

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LUIZ STEFSON TAVARES PESSOA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO COMO LINHA DE FRENTE NO ENFRENTAMENTO
DA PANDEMIA DA COVID-19**

Mossoró/RN

2022

LUIZ STEFSON TAVARES PESSOA

**ATUAÇÃO ENFERMEIRO COMO LINHA DE FRENTE NO ENFRENTAMENTO DA
PANDEMIA DA COVID-19**

Monografia apresentada à Faculdade Nova
Esperança de Mossoró – FACENE/RN –
como requisito obrigatório para obtenção do
título de bacharel em Enfermagem.

ORIENTADOR (A): Esp. Ana Beatriz de
Oliveira Fernandes.

MOSSORÓ

2022

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

P475a Pessoa, Luiz Sterfson Tavares.

Atuação do enfermeiro como linha de frente no enfrentamento da pandemia da covid-19 / Luiz Sterfson Tavares Pessoa. – Mossoró, 2022.

49 f.: il.

Orientadora: Profa. Esp. Ana Beatriz de Oliveira Fernandes.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Covid-19. 2. Enfermagem. 3. Brasil. I. Fernandes, Ana Beatriz de Oliveira. II. Título.

CDU 616-083:616.2

LUIZ STESON TAVARES PESSOA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO COMO LINHA DE FRENTE NO ENFRENTAMENTO
DA PANDEMIA DA COVID-19**

Monografia apresentada à Faculdade Nova
Esperança de Mossoró – FACENE/RN –
como requisito obrigatório para obtenção do
título de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 07/06/2022.

Banca examinadora

Profa. Esp. Ana Beatriz de Oliveira Fernandes – FACENE/RN

ORIENTADORA

Profa. Dra. Sibebe Lima da Costa Dantas

MEMBRO

Profa. Me. Joseline Pereira Lima

MEMBRO

Dedico esse trabalho as minhas mães Rosélia, Laesse, Izaneide e Maria das Dores (*in memomy*) e aos demais familiares e amigos.

AGRADECIMENTOS

A vida é o que se faz depois da curva. O viver é como se estivéssemos a todo momento dirigindo em um carro à noite, em uma velocidade de 200 km/h, em uma estrada escura, sem muita sinalização e com os quatro vidros abertos. Todo esse misto de emoções, aflições, medo e ao mesmo tempo coragem foram elucidados e vivenciados durante toda essa trajetória.

É com base nisso que agradeço em primeiro lugar à Deus, por acima de tudo, em meio a todas as curvas, lombadas e trepidações nunca me deixar desistir. A luta até aqui não foi nada fácil, mas sempre senti seu cuidado e suas bênçãos em cada fase feliz e triste dessa jornada.

Uma vez Maria Das Dores da Rocha, quem sempre reconheci e chamei de mãe, me falou que absolutamente tudo que eu “inventasse” de fazer seria feito da melhor forma possível. Muito sei que essas palavras surgiram pelo amor e pela admiração que sentia por mim. Infelizmente, partiu do nosso meio físico para outro plano antes de registrarmos mais uma vitória juntinhos. “Mamãe Dore”, agradeço imensamente por todo cuidado, desde o meu nascimento até os seus últimos dias de vida. Agradeço por acima de tudo me apoiar sempre, nenhuma palavra descreverá minha gratidão por tudo que a senhora fez e representa em minha vida.

Agradeço à minha genitora Rosélia Maria Tavares de Souza, por sempre acreditar em mim mais do que eu mesmo e por acima de tudo, me amar incondicionalmente. Seu cuidado e zelo foram cruciais para que eu conseguisse tornar essa caminhada mais leve, fluída. Na oportunidade, agradeço às minhas outras duas mães Laesse Celeste da Rocha e Izaneide da Rocha de Oliveira, por todo cuidado e amor emanados desde o meu primeiro dia de vida, pois muito do que sou hoje, agradeço a vocês.

À toda minha família, por me ajudarem a tornar esse sonho em realidade e por, acima de tudo, me apoiarem, me motivarem e por me amarem da forma mais pura possível. Em especial ao meu primo, irmão e dupla de vida Pedro Rocha Fernandes Coelho, nada disso seria possível sem o seu cuidado e sem seus puxões de orelha diariamente.

Agradeço a todo corpo de docentes do curso de enfermagem da FACENE/RN por todo conhecimento repassado, pelo cuidado, preocupação e principalmente pelo

incentivo em cada aula. Cada professor(a) foi essencial durante todos os quatro anos de formação e serão reflexos do profissional que buscarei ser a cada dia. Minha eterna gratidão.

Aos meus amigos de curso, Andreza, Alessa, Daniel, João Paulo, Juliana e Maria Eduarda, vocês tornaram esses quatro anos os melhores da minha vida. Fizeram-se presentes em todos os momentos, sou imensamente grato por todos os obstáculos que pudemos juntos enfrentar e passar para vencermos mais um grande passo em nossas vidas, estarão sempre comigo.

Agradeço imensamente a minha orientadora profa. Esp. Ana Beatriz, a quem desde a primeira aula e o primeiro contato pude estabelecer uma admiração e um carinho enorme. Sou grato por me apresentar o SUS e a saúde coletiva de uma forma geral, por todos ensinamentos e puxões de orelha, sem dúvidas me moldaram, incentivaram e ajudaram durante todos os obstáculos. Também a minha excelente banca, composta por duas profissionais a quem externalizo minha eterna admiração, profa. Dra. Sibebe Lima e profa. Me Joseline Pereira, por aceitarem tornar esse sonho real e por contribuírem com a minha formação.

Muito se fala sobre os anseios da vida e as percepções que queremos ter, ver e principalmente ser. Posso olhar para trás e me dar conta de que essa estrada, a qual citei no início de tudo isso, não foi fácil na maioria das vezes. O caminho é tortuoso, é incerto e nem sempre é constante. Frequentemente precisamos desacelerar, mudar a rota, desviar e muitas vezes até abandonar algumas bagagens durante o percurso.

Sou grato por continuar tentando, por me refazer por inteiro e por acima de tudo me amar. Amar todas as estradas que me trouxeram até aqui. Costumo dizer que não temos caminhos errados, pois nada/ninguém é tão ruim que não possa nos ensinar algo. A vida não é primordialmente sobre às estradas, mas sim sobre a chegada. É sobre o que se faz para continuar tentando, em meio à tantas dificuldades, sobre os processos e as sombras que precisamos abraçar. É sobre entender que ao final de tudo isso, nós somos os únicos que sempre permanecemos. E que não importa o quão difícil seja escalada, mas sim o quanto à vista compensa, e eu daqui, aprecio.

Agradeço imensamente a todos que contribuíram diretamente ou indiretamente junto à minha formação. Amo vocês, incondicionalmente.

RESUMO

Ao longo da construção da sociedade, a humanidade enfrentou diversos problemas de saúde. No final de 2019 em Wuhan, uma nova cepa de coronavírus foi identificada. A doença, chamada de COVID-19 trata-se de uma infecção respiratória aguda, onde sua transmissão acontece, através do contato com secreções respiratórias ou de gotículas expelidas em superfícies. No referido contexto, esse estudo objetiva compreender a atuação do enfermeiro enquanto linha de frente diante da pandemia da COVID-10. Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa de literatura, o qual busca foi realizada nas seguintes bases de dados: SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando-se de onze (10) artigos disponíveis *online* e de forma gratuita, no idioma português e publicados entre os últimos cinco (05) anos. A análise dos dados foi feita de acordo com as seis (06) etapas das revisões integrativas, sendo elas pergunta norteadora, busca ativa das literaturas, coleta de literaturas, análise de dados, interpretação e apresentação. A discussão se baseou em três tópicos teorias de enfermagem com processo de trabalho, precarização em seu processo de trabalho e reflexões da pandemia na saúde mental dos enfermeiros. Conclui-se então que o enfermeiro, apesar da crise sanitária enfrentada contra à COVID-19, conseguiu se adaptar e implementar estratégias eficazes contra um vírus tão letal, sendo parte primordial entre os profissionais de saúde que trabalharam para diminuição dos óbitos e agravos causados pela doença e para efetiva promoção de saúde da população brasileira.

Palavras-chave: Covid-19; Enfermagem; Brasil.

ABSTRACT

Throughout the construction of society, humanity faced several health problems. In late 2019 in Wuhan, a new strain of coronavirus was identified. The disease, called COVID-19, is an acute respiratory infection, where its transmission happens, through contact with respiratory secretions or droplets expelled on surfaces. In this context, this study aims to understand the role of nurses as a front line in the face of the COVID-10 pandemic. This is an integrative literature review, which search was carried out in the following databases: SciELO (Scientific Electronic Library Online) and Virtual Health Library (BVS), using eleven (10) articles available online and free of charge, in Portuguese and published within the last five (05) years. Data analysis was performed according to the six (06) stages of integrative reviews, which were guiding question, active literature search, literature collection, data analysis, interpretation and presentation. The discussion was based on three topics: theories of nursing with work process, precariousness in their work process and reflections of the pandemic on nurses' mental health. It is then concluded that the nurse, despite the health crisis faced against COVID-19, managed to adapt and implement effective strategies against such a lethal virus, being a primordial part among health professionals who worked to reduce deaths and injuries caused by the disease. disease and for effective health promotion of the brazilian population.

Keywords: Covid -19. Nursing. Brazil

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Fluxograma com os resultados da pesquisa, após aplicação critérios de inclusão e exclusão.....	22
Quadro 1 – Artigos utilizados na revisão integrativa, dispostos segundo título, autor, ano de publicação, periódico, objetivos e resultados.....	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária a Saúde
CIE	Conselho Internacional de Enfermeiros
COREN	Conselho Federal de Enfermagem
COVID-19	Coronavírus Disease 2019
ESF	Estratégia e Saúde da Família
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
H1N1	Influenza A
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
RSI	Regulamento Sanitário Internacional
SINAM	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS	Sistema Único de Saúde
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	OBJETIVO.....	15
2	REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1	PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL.....	15
2.2	IMPACTOS DA PANDEMIA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	18
3	METODOLOGIA	20
4	RESULTADOS	23
4.1	CARACTERIZAÇÃO DOS ARTIGOS ANALISADOS.....	23
5	DISCUSSÃO	37
5.1	TEORIAS DE ENFERMAGEM COMO SUBSÍDIO DE TRABALHO.....	37
5.2	PRECARIZAÇÃO NO PROCESSO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS	39
5.3	REFLEXOS DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS	41
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
	REFERÊNCIAS	45
	APÊNDICE A	49

1 INTRODUÇÃO

Historicamente, a população mundial enfrentou ao longo de seu desenvolvimento, inúmeros episódios que envolveram crises de saúde. No final do ano de 2019, houve um alerta emitido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre a existência de uma nova cepa de coronavírus, que ainda não havia sido identificada em seres humanos, na república popular da China, mais precisamente na cidade de Wuhan (ASCARI, 2020).

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, o vírus trata-se de uma nova amostra dos (HCoVc), onde já havia sido identificado outros sete de sua classificação, sendo eles HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), MERS-COV (que causa síndrome respiratória do Oriente Médio) e o, mais recente, novo coronavírus (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV, onde passou a se chamar de SARS-CoV-2). Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença Coronavírus Disease 2019, popularmente conhecida como COVID-19 (OMS, 2020).

Partindo da visão da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), visto que se trata de uma infecção respiratória aguda, a transmissão da doença acontece direta ou indiretamente, através de objetos e superfícies contaminadas, ou no contato mais próximo da pessoa sadia em contato com outra doente, através de secreções respiratórias ou de gotículas que são expelidas no momento em que o indivíduo tosse ou espirra, podendo dispersar-se até 1 (um) metro de distância (OPAS, 2020).

Os sintomas podem ser facilmente confundidos com resfriados comuns, podendo o paciente apresentar, febre, tosse seca, dor de cabeça, dor de garganta e desconforto nasal. Em alguns casos, a doença ainda pode manifestar-se de forma assintomática, onde não há apresentação de nenhum dos sintomas especificados. Além disso, pode apresentar manifestações mais graves, como falta de ar (dispneia), ausência de paladar e olfato (anosmia e ageusia), podendo levar até a morte (AQUINO, 2020).

Ainda de acordo com a OMS, atrelada ao Ministério da Saúde (MS), o período de incubação, ou seja, o tempo estimado para apresentação dos primeiros sinais e sintomas da COVID-19, é entre 5 (cinco) dias com intervalos que podem chegar até 12 (doze) dias. O que dificulta a identificação da doença precoce e contribui para sua

proliferação, uma vez que a transmissibilidade dos pacientes positivos para o SARS-Cov-2 é em média de sete (sete) dias após o início dos sintomas (OMS, 2021).

Devido à alta taxa de contaminação e do crescente índice de virulência, algumas medidas foram traçadas durante a elaboração do plano contingencial, onde inicialmente foi a utilização de máscara, como equipamento de proteção para indivíduos não infectados, seja ela descartável ou artesanal, destacando sempre a forma correta de usá-la e descartá-la. Bem como sua utilização para casos positivos, afim de proteger a população de forma geral. A iniciativa foi precedida pela utilização do álcool à 70%, concomitantemente com o isolamento social, e em alguns casos mais específicos a proibição total de deslocamentos, ou seja, lockdown (BATISTA AB, 2020).

Além disso, outras medidas complementares foram implementadas, como: evitar ao máximo contato com as mucosas, tocar nos olhos, boca e nariz pela população em geral. Já na perspectiva profissional, o uso frequente de equipamentos de proteção individual (EPI) se faz de grande valia, atentando-se sempre para desinfecção do ambiente hospitalar após assistência prestada ao paciente. Todas as medidas têm se mostrado eficazes na redução e/ou do SARS-CoV-2 (BATISTA AB, 2020).

No Brasil, o primeiro caso da doença foi confirmado no dia 26 (vinte e seis) de fevereiro de 2021, no estado de São Paulo (SP). A notificação de transmissão aconteceu dias depois, precedida da primeira notificação de morte em razão da COVID-19. Desde então, os casos suspeitos e confirmados tornaram-se parte das notificações compulsórias, devendo integrar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAM) (FILHO *et al.*, 2020).

Informações epidemiológicas extraídas pelo Ministério da Saúde em 14 (quatorze) de junho de 2020, apontam que já haviam 867 (oitocentos e sessenta e sete) mil casos confirmados no Brasil, com uma das maiores taxas de incidência 412,9, e aproximadamente 43 mil óbitos. Ademais, os profissionais da saúde em corpo multidisciplinar, trabalham prontamente frente à maior pandemia já vivenciada na história da humanidade, onde diariamente milhares de pacientes perderam suas vidas em razão da alta taxa de mortalidade (FILHO *et al.*, 2020).

Diante disso, é notório que uma pandemia provoque inúmeros impactos sociais em todo o setor de saúde, principalmente aos que se fazem linhas de frente ao combate à doença. O enfermeiro, por sua vez, é uma das profissões que mais se

destaca, não apenas neste, mas em tantos outros problemas de saúde quem se têm enfrentado ao longo do processo de desenvolvimento e civilização mundial (QUADROS, 2020).

Desta maneira, as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro, tornaram-se pilares fundamentais para às práticas de saúde, atuando na integralidade do cuidado, na humanização do paciente, na prevenção de doenças e agravos, bem como na promoção da saúde, contribuindo efetivamente na qualidade de vida da população.

Partindo dessa perspectiva, surge a seguinte indagação: como se deu a atuação do enfermeiro, enquanto linha de frente, na pandemia da COVID-19?

É notório que uma crise de saúde desencadeei muitos problemas em uma sociedade. Desde questões sociais, como à disponibilidade de recursos, alimento, moradia, até questões de grupos específico. Por exemplo, os que mais sofrem neste contexto são os enfermeiros, pois sua atuação é indispensável em um cenário pandêmico tão grave. Reflexo disso, são as dificuldades que a classe enfrenta na luta diária contra um vírus tão letal.

Com base no disposto, o interesse por essa temática surgiu na perspectiva em que o papel do enfermeiro vem se destacando continuamente e, não só pelo seu profissionalismo frente às mudanças vivenciadas nos últimos tempos, mas pelo empenho diário em relação à assistência exercida, em prol dos objetivos comuns dos profissionais de saúde: prevenção e promoção de saúde e redução de agravos e a humanização efetivado no manejo do paciente envolvido. Por sua vez, muitos outros desafios são encontrados pelos profissionais de saúde, em virtude de melhores condições de trabalho, havendo ainda déficit nesse sentido.

Dessa forma, o estudo fornecerá um modelo sobre as estratégias que fora e estão sendo utilizadas para compreender a atuação do enfermeiro, frente à COVID-19.

Acredita-se que uma patologia desconhecida como a COVID-19, trouxe inúmeras dificuldades para os enfermeiros. Essa realidade mostrou os impactos da pandemia nos aspectos biopsicossociais dessa classe, havendo necessidade de discussões e reflexões sobre o seu trabalho.

Desencadeou ainda, outros fatores como: medo, insegurança e principalmente a défice na atuação desse profissional em seu local de trabalho, causando efeitos negativos em sua qualidade de vida.

1.1 OBJETIVO

Compreender atuação do enfermeiro enquanto linha de frente na pandemia da COVID-19.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL

Após declaração da OMS sobre o atual estado de pandemia, o Brasil se deparou com um dos piores cenários já enfrentados em relação à problemas de Saúde Pública. Poucos dias após o primeiro caso confirmado da doença, que até então só era uma realidade de surtos enfrentada por outros países (em sua maior parte do continente asiático), houve a confirmação do primeiro paciente positivo para COVID-19, seguido do primeiro óbito em razão da doença (FILHO *et al.*, 2020).

Devido ao insuficiente embasamento científico sobre o novo vírus e a sua alta taxa de contaminação, os brasileiros ficaram inseguros, não só pelo reflexo que outras nações estavam enfrentando, mas em entender quais medidas a serem tomadas eram eficientes e eficazes para sua população, que além de extremamente diversificada, ainda dispõe de muitas famílias com problemas graves de desigualdade social e em condições precárias de vida, sem acesso a saneamento básico, água potável, em condições de extrema pobreza e involuntariamente aglomerações (WERNECK, *et al.*, 2020).

Uma das medidas adotadas pela OMS, foi incluir a doença, que ainda se caracterizava surto (devido ao aumento localizado de casos), como sendo uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). O plano se trata do mais alto nível de alerta da Organização, conforme prescrito no Regulamento Sanitário Internacional (RSI) (OMS, 2020).

É a sexta vez na história das civilizações que a ESPII é declarada, sendo anteriormente mencionada em 2009: pandemia da H1N1; primeiro semestre de 2014: poliovírus; segundo semestre de 2014: ebola, predominantemente na África Ocidental; 2016: zika vírus e aumento dos casos de microcefalia e 2018: ebola na República Democrática do Congo. A responsabilidade em declarar se um evento constitui a ESPII cabe ao diretor-geral da OMS e requer parecer dos especialistas,

representantes do Comitê de Emergências do RSI. Posteriormente, definiram a enfermidade como pandemia, que é conceituada não pela gravidade da doença, mas devido ao aumento dos casos em escala mundial (OMS, 2020).

É importante ressaltar que o Ministério da Saúde (MS) estabeleceu muitas estratégias, de acordo com o cenário em que os brasileiros se deparavam. Em meados de janeiro e fevereiro 2020, se o paciente testasse positivo para o SARS-CoV-2, sintomático ou assintomático, a vigilância investigaria se o mesmo estivera fora do país nos últimos 14 (catorze) dias ou se havia tido contato com terceiro que realizou alguma viagem internacional, a fim de identificar casos importados (CAVALCANTE, 2020).

A partir de março, houve crescente na curva dos casos confirmados, onde chamados de primeira onda de infecção, sendo necessária decretação de infecção comunitária. Neste período, passou-se a adotar também o critério clínico-epidemiológico, além do laboratorial. Já em abril do mesmo ano, estabeleceu os casos confirmados como os que possuem testagem laboratorial positiva para doença, independente dos sinais aparentes ou não (CAVALCANTE, 2020).

Com a prevalência da doença e a crescente taxa de contaminação medidas de mitigação foram adotadas, buscando evitar os agravos e os óbitos que pudessem ocorrer em razão da doença. Dentre as estratégias, incluiu-se as medidas de atenção hospitalar para os casos graves, além de isolamento para os casos leves. O plano estabelecido pelo MS visava atender os pacientes contaminados em todas as esferas assistenciais, integralizando todos os setores e profissionais, concomitantemente com os insumos disponíveis para utilização (MS, 2020).

Por outro lado, o Sistema Único de Saúde (SUS) prioriza a atenção primária a saúde (APS) como coordenadora dos cuidados eminentes à doença. Por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) e das equipes de apoio matricial, possibilita uma resposta positiva aos problemas de saúde, visto que é a porta de entrada das pessoas ao SUS, e a partir dela regulariza o acesso aos serviços especializados (CORREIA *et al.*, 2021).

Contribui diretamente para tratar os casos leves e assintomáticos ainda em nível primário, evitando que pessoas contaminadas se insiram no contexto hospitalocêntrico, disseminando ainda mais o vírus, bem como a superlotação de postos e leitos, priorizando-os para os pacientes mais graves que necessitem de assistências intensiva (CORREIA *et al.*, 2021).

No referido contexto, a vigilância epidemiológica faz-se extremamente necessária, para detecção dos casos e a elaboração de planos que visem reverter a emergência de saúde pública. No entanto, o Brasil optou por um caminho diferente de outras potências que estavam enfrentando o mesmo problema, o que contribuiu diretamente na quantidade de óbitos e na crise sanitária que estamos enfrentando (MACHADO, 2021).

Reflexo disso, à medida que se impõe e regulamenta diretrizes assistenciais, emergimos no atual líder do Governo brasileiro, eleito por democracia, representado pela figura do Presidente Jair Messias Bolsonaro, publicamente desqualifica todas normativas internacionais adotadas e apontadas pelas organizações de saúde e as pesquisas científicas realizadas sobre a doença. Desqualifica a utilização de máscara, mostra-se contra o isolamento social e incentiva aglomerações por meio de promoções pessoais (FERRO, 2020).

Em inúmeros discursos à coletivas nacionais e internacionais, o mesmo não hesitou em declarar que a população estava à beira de discursos sem fundamentação, e que tudo não se tratava apenas de uma “gripezinha”. Em outro momento, continuou a desconsiderar a gravidade da Pandemia, duvidando da alta taxa de letalidade do vírus, afirmando: “– Vai morrer gente? Vai morrer gente” (FERRO, 2020).

Diferentemente de todas as abordagens existentes em relação a medidas de prevenção e controle, o Presidente influenciou publicamente a população para o não cumprimento das normas de enfrentamento da COVID-19, assim como incentivou o consumo frequente da Ivermectina. A medicação é utilizada para controle parasitário de infecções por nematoide *Strongyloides Stercoralis*, sem nenhuma comprovação científica em relação ao seu uso contra prevenção ou diminuição da taxa pela contaminação do SARS-Cov-2.

Para SCHEFFER (2020) certas condutas governamentais poderiam ser consideradas crimes contra a humanidade, conforme previsto no Tribunal Penal Internacional (TPI), definindo tais práticas como “*ato desumano... que causa intencionalmente grande sofrimento, ou afeta gravemente a integridade física ou a saúde física ou mental*” que é “cometido no quadro de um ataque, generalizado ou sistemático, contra qualquer população civil, havendo conhecimento desse ataque”.

As práticas refletem diretamente nos dados disponibilizados diariamente pelo MS, no dia 22/11/2021, a marca de óbitos por COVID-19 no Brasil chega a 612.782, 21.230.357 em recuperação e 176.731 em acompanhamento clínico. O país tem tido

achatamento da chamada curva de contágio, devido as medidas de prevenção bem como em razão das vacinas que estão sendo administradas (MS, 2021).

Chegamos a 302.577.313 doses aplicadas até o presente momento. A eficácia da imunização dar-se devido a quantidade de óbitos que outrora chegara a mais de 1mil por dia, para redução de (em média) 123 em 24 horas, destacando ainda que 90% dos falecidos não haviam tomado nenhuma dose das vacinas disponíveis (MS, 2021).

2.2 IMPACTOS DA PANDEMIA PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

A Pandemia da COVID-19 vem trazendo desde 2019, após confirmação do seu caso índice, uma série de desafios para toda humanidade. Infelizmente, os países com percentual de desenvolvimento menos elevado, sofrem bruscamente com a crise sanitária que estamos enfrentando (CORREA, 2021).

No 9º mês de 2021, o Brasil já havia ultrapassado 200 mil mortos em razão da doença que dizimou muitas famílias ao longo de todo seu território. É notório então, que toda população é prejudicada em diversos fatores. Os pilares econômicos, sociais e psicossociais são amplamente agravados e a classe que mais sofre com esta repercussão é a dos profissionais de saúde em longa escala, principalmente os da enfermagem, tendo em vista que são considerados linha de frente no enfrentamento da atual pandemia (RIBEIRO *et al.*, 2020).

Durante todas as fases da disseminação do vírus, os profissionais de enfermagem precisaram combater diariamente à alta taxa de contaminação da população. O medo pelo novo coronavírus que outrora desconhecido, atrelado pelo aumento exponencial das demandas assistenciais nas instituições de saúde, agravou ainda mais o contexto dos profissionais, que já estão intrinsecamente inseridos em cenários de riscos de exposição à diversas doenças (RIBEIRO *et al.*, 2020).

Sabemos que a transmissão da COVID-19 acontece de pessoa para pessoa, através de gotículas expelidas pela tosse, espirros e/ou fala, pelo contato direto com indivíduos contaminados em situações de aglomerações ou com distanciamento mínimo menor do que 1,5 metros, conforme preconiza a OMS. Sendo assim, faz-se de extrema relevância o fornecimento pelos órgãos regulamentadores de

equipamentos de proteção individual (EPIs) para assegurarem às profissionais condições dignas e seguras de trabalho (SILVA, 2021).

O não cumprimento das medidas de prevenção e controle frente ao combate do SARS-CoV-2 no Brasil, contribuiu diretamente nos profissionais de enfermagem. As falhas frente as tentativas do “achatamento” da curva da contaminação influenciaram negativamente a qualidade do trabalho da enfermagem. Resultado disso, são as longas jornadas exercidas, as ausências dos profissionais para assistência, visto os crescentes números de contaminação dessa classe e conseqüentemente sobrecarga de outros funcionários e até, infelizmente, a quantidade óbitos em razão da contração do vírus (CDC, 2021).

O medo e insegurança, muitas vezes, perpassam as dependências do seu local de trabalho, pois muitos profissionais apontam a dificuldade que é durante o simples ato de “voltar para casa” após cada plantão. A falta equipamentos de proteção individual (EPI) de qualidade, possibilitando a transmissão do vírus aos seus familiares, assim como a falta de testes disponíveis cotidianamente, com finalidade de assegurar que durante o cuidado de seus filhos, pais e companheiros aconteça de forma segura, sem risco que comprometa a saúde de algum desses (SILVA, 2020).

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e o Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE), no ano de 2020 o Brasil foi o país com maior confirmação de óbitos por COVID-19, ultrapassando países como Estados Unidos (EUA) e o Reino Unido. Até o mês de maio 2021, o número já ultrapassava mais de 750 mortes, considerando apenas profissionais da enfermagem (COREN, 2021).

Essas afirmações nos fazem refletir ainda mais sobre os problemas organizacionais e governamentais frente à enfermagem. Onde identificamos a falta de relevância e ausência da importância de suporte ético e emocional para efetiva prevenção, promoção e proteção dos trabalhadores durante este cenário pandêmico tão sombrio. Ao longe da história das civilizações a enfermagem apareceu muitas vezes em contexto de marginalização, pela falta de valorização e por duvidarem da sua importância para contribuições dos contextos de saúde (AMARAL *et al.*, 2021).

Durante alguns meses do ano de 2020, muitos profissionais utilizaram as redes social com intuito de mobilizar a população sobre a realidade em que se encontrava nos postos e hospitais. A utilização da *hashtag* “FiqueEmCasa” viralizou rapidamente os canais de comunicação, porém, infelizmente, ainda havia muito descaso com a

seriedade do cenário crítico da superlotação dos leitos de atendimento, reflexo das festas clandestinas e das aglomerações às escondidas por parte da população.

A proteção frente a essa classe por parte dos gestores diretos e pelas entidades governamentais é fundamental não somente para evitarmos que mais pessoas sejam adoecidas, mas principalmente para oferecer acolhimento e preservação integral destes indivíduos, seja com salário justo, escalas reduzidas, assim como incluir aos cuidados e rotinas, ações que preconizem a importância de suas vidas, inserindo também fatores sociais e psicológicos, para condicionar e determinar situações dignas e saudáveis de trabalho (VEGA *et al.*, 2021).

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura que visa elucidar a atuação do enfermeiro no enfrentamento da COVID-19.

A Revisão Integrativa parte da perspectiva de analisar pesquisas relevantes e que embasam a tomada de decisões na prática, possibilita ainda, conhecimentos sobre determinados assuntos bem como emerge em outras futuras pesquisas, a partir de conhecimentos que precisam ser aprofundados ou que não foram alcançados, positivamente (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Essas pesquisas são conhecidas como sendo as mais extensas abordagens, em relação as revisões, para construção da metodologia científica. Sua principal característica é subsidiar-se em estudos de caráter experimentais, ou não. Destaca-se ainda pela sua maleabilidade em relacionar conhecimentos científicos, bem como os saberes empíricos adquiridos pelo elucidador ao longo da sua construção social e acadêmico, o que tem se demonstrado de grande valia para a evolução da ciência, especificamente da enfermagem (SOUZA, 2010).

Esse tipo de abordagem literária é dividida em seis (6) etapas: a primeira parte do pressuposto de uma situação problema, gerando uma pergunta norteadora, a segunda sobre a busca ativa da amostragem nas bases estabelecidas pelo pesquisador, a terceira ocorre a extração e coleta de dados, a quarta etapa ocorre a análise crítica dos estudos selecionados durante a busca, a quinta a interpretação e apresentação dos resultados, a sexta e última etapa ocorre a síntese de conhecimentos através da apresentação da revisão de literatura (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Como questão norteadora foi elaborado o seguinte

questionamento: como se deu a atuação do enfermeiro, enquanto linha de frente, na pandemia da COVID-19?

A coleta foi precedida entre os meses de abril e maio de 2022, onde recorreu-se a busca das publicações nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para essa etapa foram utilizados os seguintes descritores: COVID-19; Enfermagem; Brasil. A captação foi feita pela associação de um ou mais descritores através do operador booleano em inglês “AND”.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão as produções disponibilizadas na íntegra, entre os anos de 2018 a 2022, em língua portuguesa e em inglês/espanhol, porém traduzidos, que envolvessem apenas a enfermagem como área temática, ainda publicados pelo país Brasil e com *Web of Science (WoS)* com a temática Enfermagem.

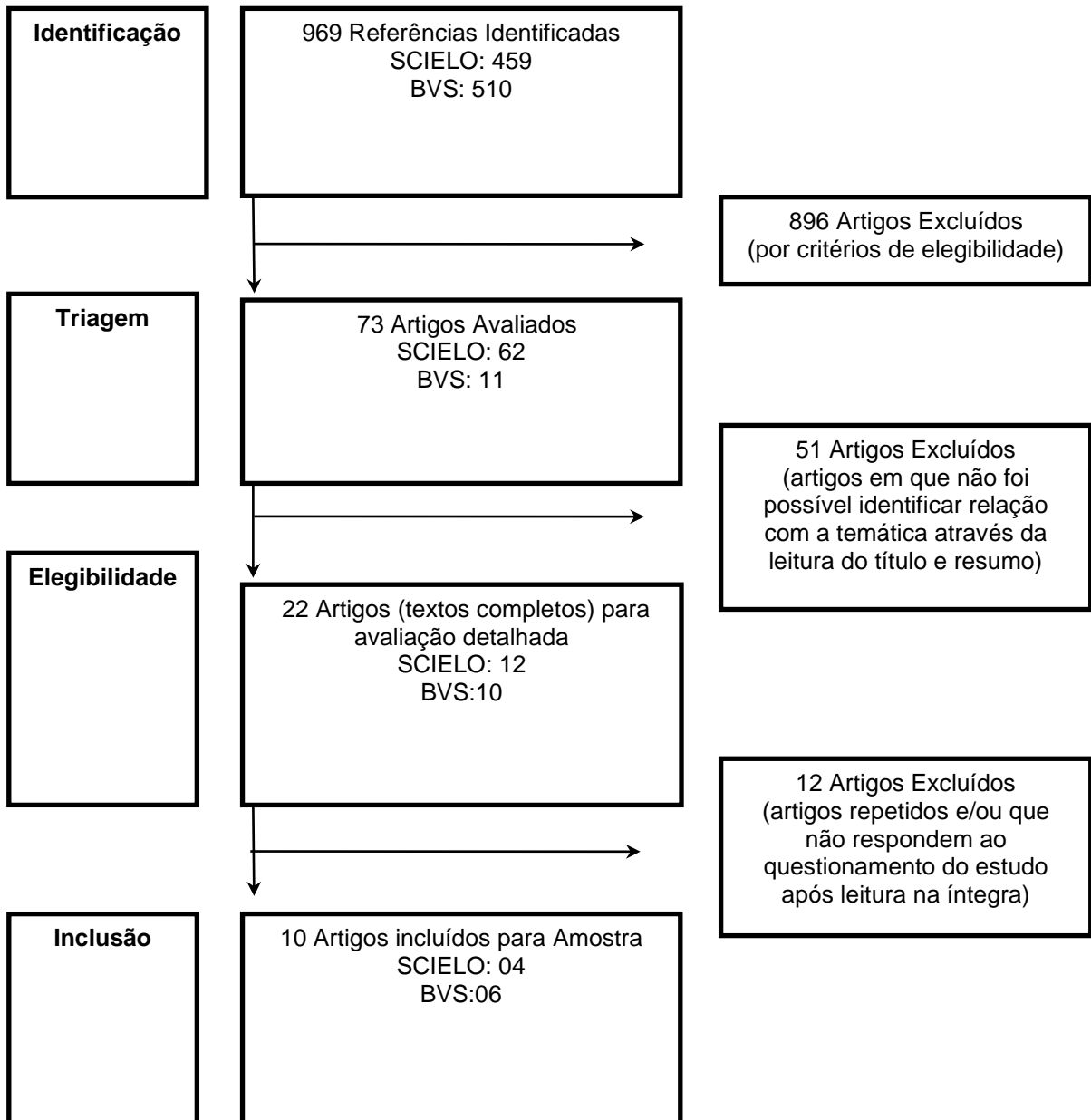
Foram excluídas as publicações que não apresentassem relevância direta com a temática, que tivessem no formato de monografias, teses, resumos, resenhas, publicações repetidas entre as bases de dados mencionadas e que estabelecessem pagamento para o acesso.

Após etapa de inclusão e exclusão dos estudos, foi realizada a leitura dos títulos e de seus resumos a fim de identificar a efetividade do material, assim como a sua pertinência para contribuição ao objetivo desse estudo. Para essa finalidade, foi realizada a construção de um quadro contendo as referências de títulos, autor, ano da publicação, periódico, base de dados, objetivo e os resultados que consolidem o presente estudo. O instrumento utilizado foi elaborado pelo autor desta pesquisa.

Na figura 1 está disposto através de um fluxograma a etapa de coleta de dados do presente estudo, bem como os caminhos utilizados pelo pesquisador para embasamento da amostragem.

Durante a busca foi utilizado inicialmente os descritores COVID-19 AND Enfermagem, onde foi possível encontrar 500 artigos, sendo eles 293 da Scielo e 207 da BVS. Como segundo descritor foi utilizado as palavras Brasil AND COVID-19, encontrando 213 artigos, sendo 28 na Scielo e 185 na BVS. Por fim, foi executado a combinação das palavras Enfermagem AND Brasil, onde foi possível encontrar 256 artigos, 138 pertenciam a Scielo e 118 a BVS.

Figura 1: Fluxograma com os resultados da pesquisa, após aplicação critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: Adaptação do Fluxograma de Prisma (MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN D.G, 2009).

Durante a etapa de análise de dados, os objetos coletados devem ser avaliados de maneira criteriosa e minuciosa, identificando a metodologia abordada pelo autor, resultados alcançados pelo mesmo e para avaliar necessidades de pesquisas futuras. Durante a interpretação dos resultados ocorreu a discussão dos principais pontos

encontrados pelos autores em cada estudo, com intuito de elucidar os pontos principais. Faz ainda a comparação e a relação das teorizações, conclusões e implicações em razão da revisão; destacando o que pode causar impactos durante a atuação dos profissionais da enfermagem, sendo capaz de subsidiar recursos que possam contribuir efetivamente para melhor assistência (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para implementação da última etapa das revisões integrativas, a apresentação deve ser realizada de forma concisa, clara e objetiva, possibilitando a compreensão crítica dos resultados inferidos; de forma a detalhar os pontos mais relevantes em consonância com a contextualização das metodologias (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Apresenta benefícios para os profissionais da saúde, assim como toda comunidade científica, subsidiando futuros estudos sobre a COVID-19, especificamente sobre a atuação do enfermeiro frente a outros cenários de calamidade pública.

Não houve necessidade de submissão junto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). No entanto, os elementos estruturais, normativos e de referência foram subsidiados pelas normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Possui ainda embasamento com a resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº: 0564 de 6 de novembro de 2017, que regulamenta o Código de Ética do Profissional de Enfermagem. Não apresentou riscos, danos emocionais, injúrias, insatisfações ou qualquer sentimento como estes a nenhum indivíduo.

Todos os recursos utilizados para elaboração da pesquisa foram subsidiados pelo pesquisador, associado à instituição de ensino. A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN) disponibiliza docentes para construção do projeto, na figura de um orientador e dois que fazem corpo da banca examinadora do mesmo, visto que são figuras indispensáveis na construção do projeto.

4 RESULTADOS

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ARTIGOS ANALISADOS

No quadro a seguir estão elucidados os artigos analisados e escolhidos durante a etapa de coleta de dados, obedecendo a 2ª fase das revisões integrativas (SOUZA,

2010). Os referidos estudos estão dispostos obedecendo os critérios de inclusão e exclusão, delimitados durante a construção metodológica: disponíveis *online* e de forma gratuita. Incluiu-se para análise dez artigos, destacando as seguintes características, mensuradas no Quadro 1: título, autor, ano da publicação, periódicos, base de dados, objetivos e resultados.

Os artigos foram extraídos das seguintes bases de dados Scielo e BVS entre os anos de 2018 e 2022. Entre os artigos utilizou-se artigos em cunho: descritivos com abordagem qualitativa, revisão integrativa de literatura, estudos qualitativos com abordagem quantitativa, exploratório-descritivo do tipo relato de experiência. Sendo os com maior predominância os estudos qualitativos. Além disso, destaca-se o Sudeste com maior região com artigos publicados, bem como referentes ao ano de 2021 e idioma português.

A análise foi realizada a partir de três eixos fracionados de acordo com a relevância do estudo, sendo eles: a teoria ambientalista como subsídio de trabalho, a precarização no trabalho dos enfermeiros e a realidade dos impactos da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos enfermeiros.

Quadro 1 – Artigos utilizados na revisão integrativa, dispostos segundo título, autor, ano de publicação, periódico, objetivos e resultados.

Nº	TÍTULO	AUTOR/ANO	PERIÓDICO	BASE	OBJETIVO	RESULTADOS
1	A enfermagem brasileira em tempos de pandemia e o bicentenário de Florence Nightingale.	RIBEIRO <i>et al.</i> , 2022.	Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn).	SCIELO	Refletir sobre a atuação da enfermagem brasileira durante a pandemia de COVID-19, tendo como marco histórico o bicentenário de nascimento de Florence Nightingale, precursora da enfermagem moderna, comemorado em 2020.	Possibilitou identificar as fragilidades experimentadas pelos profissionais de enfermagem quanto ao contágio pela COVID-19, da rotina de exposição aos riscos, da ausência de proteção adequada em muitos cenários, das elevadas taxas de adoecimento e também de óbitos ocorridos nessa profissão.

2	Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da COVID-19.	BACKES et al, 2021.	Revista Gaúcha de Enfermagem.	SCIELO	Desencadear uma reflexão sobre as atuais condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da COVID-19.	O cotidiano laboral dos profissionais de enfermagem diante da pandemia da COVID-19 apresenta condições de trabalho desfavoráveis no Brasil e no mundo todo, com destaque para o déficit de profissionais, sobrecarga de atividades, baixa remuneração e equipamentos de proteção individual, muitas vezes, insuficientes e inadequados, condições essas que podem levar à exaustão, ao adoecimento e à morte.
---	---	---------------------	-------------------------------	--------	--	---

3	Impactos da pandemia de COVID-19 para a saúde de enfermeiros.	ACIOLI <i>et al</i> , 2021.	Revista de Enfermagem UERJ.	BVS - LILACS	Descrever os impactos da pandemia de COVID-19 para a saúde de enfermeiros.	O medo do desconhecido, a necessidade de enfrentamento da situação tanto pessoal como profissionalmente, o medo de transmissão da COVID-19 para os familiares e a vivência do luto, foram identificados neste estudo.
---	---	-----------------------------	-----------------------------	--------------	--	---

4	A enfermagem diante do enfrentamento da pandemia da COVID-19 e a qualidade de vida no trabalho.	LIMA, 2022.	Revista de Divulgação Científica Sena Aires.	BVS - LILACS	Analisar os principais desafios que os profissionais de Enfermagem têm no enfrentamento da COVID-19. Buscou-se também analisar o papel da enfermagem diante do enfrentamento da pandemia quanto as carências de infraestruturas nos serviços de saúde e descrever a importância da qualidade de vida no trabalho em tempos de pandemia.	Um dos grandes desafios para os enfermeiros diante a pandemia da COVID-19, refere-se as condições de trabalho. Dada a infraestrutura inadequada, principalmente de leitos hospitalares, unidades de terapia intensiva lotados e riscos iminentes de contaminação da COVID-19.
---	---	-------------	--	--------------	---	---

5	Significados das vivências de profissionais de enfermagem no contexto da pandemia da COVID-19.	NASI <i>et al</i> , 2021.	Revista Rene.	BVS - LILACS	Compreender os significados que os profissionais de enfermagem atribuem às suas vivências no contexto da pandemia da COVID-19.	Da análise dos discursos emergiram quatro categorias: significados das vivências relacionadas a si; significados das vivências relacionadas com o outro; significados das vivências relacionadas com as condições de trabalho; significado das vivências diante das incertezas do future.
---	--	---------------------------	---------------	--------------	--	---

6	Diários de batalha: enfermeiros na linha de frente do enfrentamento ao COVID-19.	CASTRO, 2021.	Revista Uruguaya de Enfermería.	BVS - BDEF	Relatar a experiência vivida por Enfermeiros na linha de frente do enfrentamento ao COVID-19 em um Hospital de Campanha da rede privada.	Diante da experiência vivida, pode-se observar que a pandemia trouxe aos enfermeiros além dos vários desafios, muitas incertezas, riscos e medos, devido ao cenário desconhecido e cheio de dúvidas, como também gerou sofrimentos psíquicos tendo em vista lidar de forma mais constante com a morte de pacientes. Contudo, evidenciou-se que o enfermeiro tem feito toda uma diferença no fortalecimento do elo entre a equipe, bem como nas orientações e ações do cuidado clínico junto aos pacientes e familiares.
---	--	---------------	---------------------------------	------------	--	---

7	COVID-19: reflexão da atuação do enfermeiro no combate ao desconhecido.	ALVES, 2020.	Enfer. Foco 2020.	BVS - LILACS	Refletir sobre as consequências da atuação do enfermeiro perante o surgimento da COVID-19.	Torna-se evidente que o novo coronavírus está sendo o maior desafio enfrentado pelo mundo, com uma rápida disseminação. O uso de máscaras, uma boa higiene das mãos e a descontaminação da superfície são fundamentais para a segurança. Entretanto, há uma limitação da quantidade de equipamentos de proteção individual, somado a sobrecarga emocional dos enfermeiros e as péssimas condições de trabalho que já os acompanham, eles que estão na linha de frente no combate. Em meio ao desconhecido, uma estratégia especial para a atuação da
---	---	--------------	-------------------	--------------	--	--

						enfermagem é necessária, protegendo-os.
--	--	--	--	--	--	---

8	Por trás das máscaras: reconstruções do cuidado de enfermeiros frente à COVID-19.	PENNA, 2021.	REME – Rev. Min. Enfermagem.	BVS - LILACS	Analisar as narrativas de enfermeiros sobre sua prática cotidiana no enfrentamento da COVID-19 e suas implicações em sua vivência pessoal e profissional.	As narrativas dos enfermeiros mostraram que as vivências cotidianas possibilitaram ressignificar o cuidado do outro e de si, em busca de melhorias nas condições de trabalho e reconhecimento da atuação do profissional enfermeiro no enfrentamento da COVID-19.
---	---	--------------	------------------------------	--------------	---	---

9	Percepção do risco de contaminação dos profissionais de saúde por COVID-19 no Brasil.	OLIVEIRA, 2021.	Texto & Contexto Enfermagem.	SCIELO	Conhecer os fatores que influenciam a percepção do risco dos profissionais de saúde para se contaminarem com COVID-19 no Brasil.	A percepção dos profissionais de saúde para contrair COVID-19 foi considerada média a muito elevada para 72% dos respondentes. No modelo de equações estruturais, o conhecimento do tratamento da COVID-19, preparo dos profissionais de saúde para atuação e a segurança no protocolo institucional em conjunto à confiança em protocolos oficiais e informações divulgadas por mídias sociais, impressa e televisiva influenciaram a autoconfiança para o enfrentamento da pandemia (P<0,05). Essa autoconfiança juntamente com o sexo
---	---	-----------------	------------------------------	--------	--	--

						masculino foram determinantes significativos ($P < 0,001$) para a percepção da possibilidade de vir a se contaminar.
--	--	--	--	--	--	--

10	Carga da infecção pelo SARS-CoV-2 entre os profissionais de enfermagem no Brasil.	SILVA et al, 2021.	Revista Brasileira de Enfermagem (REBEN).	SCIELO	Estimar a carga da infecção pelo SARS-CoV-2 entre os profissionais de enfermagem no Brasil.	Foram analisados 7.201 registros; e, contabilizados 190 óbitos. O número total de anos de vida ajustados por incapacidade foi de 5.825,35 anos, com média de 2.912,76 (IC 95% 2.876,49-2.948,86). A taxa ajustada por mil profissionais foi de 1.475,94 anos para os homens e 674,23 anos para as mulheres.
----	---	--------------------	---	--------	---	---

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

5 DISCUSSÃO

5.1 TEORIAS DE ENFERMAGEM COMO SUBSÍDIO DE TRABALHO

A contaminação do novo coronavírus por todo o mundo ocasionou o aumento exponencial em relação às demandas assistenciais dos enfermeiros nas instituições de saúde, visto que estão no contato direto ao usuário que procura assistência, independente de qual seja o nível de complexidade e em caso de suspeita ou confirmação para doença. Em razão das condições que exerceram seu trabalho e aos riscos inerentes a sua profissão, essa crise sanitária exponenciou ainda mais muitos problemas que já eram enfrentados diariamente (ALVES, 2020).

Os profissionais que atuaram como linha de frente apresentaram sintomas de esgotamento físico, esgotamento mental, problemas com as tomadas de decisões, ansiedade e angústia em se contaminar e contaminar seus entes queridos, provenientes pelo medo ao desconhecido e pelo cenário precário em que a população mundial enfrentava.

As afirmações do autor nos fazem refletir sobre as dificuldades que os enfermeiros obtiveram para atender, de forma rápida e eficaz o problema de saúde que a sociedade enfrentou de forma bastante progressiva, visto que a infecção pelo vírus foi um momento de muitas incertezas, principalmente em relação ao cuidado e ao manejo do paciente suspeito ou positivo para COVID-19, sobrecarregados pelo medo ao desconhecido e as incertezas que toda população temia.

Em consonância a isso, emergimos na figura de Florence Nightingale, precursora da enfermagem moderna e criadora das primeiras teorias de enfermagem. Uma de suas obras é conhecida como a Teoria Ambientalista que repercute fortemente na enfermagem atual. A sua obra conta com a divisão de cinco pilares para sua efetiva implementação, sendo eles: ambiente com possibilidade de troca de ar puro, saneamento, limpeza, água pura e luz. Tais práticas foram inseridas durante a Guerra da Criméia, um conflito que ocorreu entre os anos de 1853 a 1856 que culminou na morte e agravo na saúde de muitos soldados (RIBEIRO, 2021).

Diante disso, algumas práticas de cuidado voltaram à tona em um cenário de extrema precariedade, principalmente pela pandemia apresentar-se com uma doença de contato, como é o caso da COVID-19.

Florence descreveu sua teorização a partir de quatro princípios: o indivíduo, profissional (enfermagem), ambiente e a saúde, todos elencados pela busca assistencial e pela realização de procedimentos simples, como por exemplo a importância da lavagem das mãos frequentemente, até a importância das técnicas sanitárias do ambiente para evitar a disseminação de infecções para outros pacientes e conseqüentemente melhor sua assistência (RIBEIRO, 2021).

Outra teórica que defende esse poder adaptativo das pessoas, destacando os enfermeiros é Callista Roy, enfermeira e conhecida por sua obra: Modelo de Adaptação, que estabelece o poder observacional e questionador como sendo capaz de realizar investigações individuais. Esse comportamento emerge em quatro elementos essenciais para sua assistência: os modos adaptativos-fisiológicos, o autoconceito, função do papel e a interdependência; isso corrobora repostas que vão ser manifestadas a depender das projeções em seu meio (ACIOLI et al, 2021).

É destacado a importância da ambientação como um dos pilares fundamentais, principalmente se tratando do cenário em que os enfermeiros se encontravam, pela falta de materiais, recursos e primordialmente pela falta de equipamentos de proteção individual (EPI), que corroborou para maior índice de insegurança dos profissionais e principalmente por começarem passaram a compor os números de infectados e mortos.

A teoria em si nos faz compreender que mesmo sendo desenvolvida há muitos anos, os seus pilares vão totalmente de encontro as técnicas de cuidado e de prevenção à exposição do vírus que foram designadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como sendo primordiais para prevenção da doença.

O enfermeiro através da implementação seu conhecimento teórico/científico, pôde direcionar seu plano de cuidado de forma integralizada, buscando implantar técnicas que pudessem contribuir positivamente enfrentamento da pandemia, de forma humanizada, responsável e dedicada (ALVES, 2020).

Quando tratamos de profilaxia entre as patologias estamos diretamente associando-a à prática da enfermagem, visto que ao longo do seu processo de trabalho desenvolveram não apenas o olhar clínico sobre o processo de saúde-doença, mas o seu plano de cuidado estabelece relações que muitas vezes não são percebidas por outros profissionais.

Dessa forma, inferimos que o saber sobre a demanda em si não será suficiente, mas direcionar o seu olhar crítico para as situações que ultrapassam as barreiras dos

sinais e sintomas do paciente e como elas podem interferir diretamente em seu plano de cuidados. Principalmente tratando-se de uma pandemia ocasionada por um vírus com alto grau de disseminação e alta taxa de infectividade. É necessário ainda atentar-se para questões da própria segurança do profissional, dispondo de forma ampla os materiais necessários para sua proteção, assim como sua utilização correta.

5.2 PRECARIZAÇÃO NO PROCESSO DE TRABALHO DOS ENFERMEIROS

Ao longo dos anos houveram inúmeras transformações no mundo do trabalho, em razão da crise do capital e os processos de nova estruturação referenciados a partir de 1970, sendo conhecida pela flexibilização na precarização dos processos de mercado e pela baixa oferta de contratações do mesmo (BACKES, 2021).

Assim como outros grupos, um dos que mais sofreram em razão dessas alterações foram os profissionais da área da saúde, em destaque aos enfermeiros, visto que estão, ao longo dos anos, inseridos em ambientes desfavoráveis, com péssimas condições de trabalho, jornadas exaustivas, ritmos extremamente intensos, desgastes de saúde e conflitos interpessoais. Durante a Pandemia, essa realidade tornou-se ainda mais alarmante e preocupante, pois os problemas existentes foram amplamente agravados.

Um estudo elaborada pela Organização Mundial da Saúde, em parceria com o Conselho Internacional de Enfermeiros registrou no ano de 2020 a força de trabalho da enfermagem de forma geral. Com a disponibilização da pesquisa inferiu-se que a enfermagem ocupa cerca de 27,9 milhões de profissionais, onde 19,3 milhões são enfermeiros, o que ocupa 69% da categoria. No entanto os profissionais de enfermagem representam (70,2%) da saúde, onde apenas (24,12%) são enfermeiros, a densidade é de 101,4 profissionais de enfermagem por cada 10 (dez) mil habitantes (BACKES, 2021).

A alta procura pelos profissionais que competem nível médio, com técnico de enfermagem, assim como a maior facilidade para cursar graduação em enfermagem nos fazem refletir que esse crescimento elevado em relação a quantidade de profissionais só aumentará cada vez mais. Infelizmente, essa alta demanda é responsável pela falta de incentivo capital pelos compradores dessa força de trabalho, que desqualificam a classe com propostas incompatíveis com os serviços prestados pelos profissionais.

A divisão de trabalho dos profissionais já se encontrava em agudização, porém recebeu novas particularidades em razão do cenário pandêmico. A alta taxa de virulência atrelado ao grau de transmissibilidade do vírus corroborou para um adoecimento em massa de profissionais da saúde, gerando agravos principalmente das equipes de enfermagem, que já se apresentam em menor quantidade.

O aumento da taxa de turnover, que pode ser definido pela quantidade de pessoas que saem dos serviços, seja por demissão ou pedido, em um intervalo de tempo, foram reflexo do estado caótico que a economia mundial enfrentou durante os períodos mais graves do histórico da doença.

O absenteísmo proveniente do adoecimento dos profissionais também interferiu diretamente para a maior exaustão dos enfermeiros, onde muitas vezes precisaram assumir mais de um turno, justamente pela ausência de profissionais aptos ao trabalho (SILVA *et al*, 2021).

Diante disso, buscando suprir a necessidade das ausências com a máxima urgência, houve dos serviços de saúde aumento exponencialmente das ofertas de vagas intermitentes, escalas avulsas, diárias e até mesmo contratos com valor inferior ao pago habitualmente. Essa maior flexibilização e necessidade de novos indivíduos para o trabalho realizou a integração de muitos profissionais sem o as práticas devidas de educação permanente, sem inserção de novos protocolos organizativos, que expos de forma ainda mais acentuada os riscos potenciais aos profissionais (LIMA, 2022).

Em contrapartida, dificilmente os empregadores respeitam o dimensionamento de pessoal necessário para exercício dos enfermeiros, respeitando o nível de complexidade e de assistência para cada indivíduo. Isso contribui diretamente para que outros profissionais, muitas vezes, acabem realizando atividades que são da classe, pela falta de força de trabalho, interferindo diretamente no seu processo de formação e legislação ao conselho que lhe foi inserido (NASI, 2021).

Vale ressaltar que os enfermeiros trabalham diretamente na linha de frente no cuidado ao paciente e que atitudes de biossegurança precisam ser implementados, porém essa realidade foi quebrada em inúmeros momentos durante as fases mais críticas da doença. Os noticiários e veículos de informação por inúmeras vezes ressaltaram a falta de artigos para proteção dos profissionais, houve a ausência de luvas, máscaras, óculos de proteção, capotes, gorros e vestimenta adequada para proteção dos mesmos durante o manejo com o paciente positivo para COVID-19 (NASI, 2021).

Essas intercorrências foram ainda mais agravadas em relação aos recursos e insumos necessários para que fosse possível prestar a assistência para os usuários. Houveram inúmeras faltas de aparelhos necessários para proporcionar ventilação mecânica aos pacientes graves, por exemplo, como tubos, respiradores, balões de oxigênio e etc. Tiveram ainda déficit de infraestrutura e dimensionamento de leitos para que fosse possível ofertar suporte aos enfermos.

Em muitos momentos, os profissionais precisaram realizar assistência com base em suas prioridades clínicas ou situações de extrema debilidade, visto o cenário que os serviços se encontravam para realizar assistência devida, o que precisou ser tomado decisões bioeticamente questionáveis sobre qual paciente receberia assistência em primeiro, principalmente em relação a disponibilização de oxigênio e intubação. Essas ações culminaram para maior comprometimento físico e psicológicos desses profissionais, que diariamente já carregam em si o poder de salvar as vidas em razão da assistência ofertada (LIMA, 2022).

O ambiente de trabalho que, em sua legitimidade, já demanda atenção, cuidado dobrado e extrema responsabilidade, foi ainda mais acometido com situações de alto estresse. A insatisfação, medo, falta de segurança e principalmente o medo constante de morte tem foram os sentimentos mais recorrentes em corredores e em ambientes que contam com a presença de profissionais de saúde, em suma, enfermeiros (ALVES, 2020).

Todos esses fatores elevam esses profissionais a fatores de risco extremo, em relação a sua qualidade de vida atual, bem como refletirão diretamente no seu processo de trabalho, em sua assistência propriamente dita e principalmente resultará em uma saída do trabalho, durante sua aposentadoria, com inúmeras percalços, provenientes de suas condições de trabalho.

5.3 REFLEXOS DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) desde o início da Pandemia da COVID-19 até os dias atuais, o Brasil teve 30.880.51 casos confirmados de COVID-19, além disso a marca dos óbitos em razão da doença chega a 666.180. Embora bastante expressivo desde os primeiros casos confirmados, até os dias atuais, houve o descumprimento das normas de contingência elaboradas pela OMS, assim como as do Ministério da Saúde, o que contribuiu diretamente para

superlotação dos serviços de saúde e centros de referência para enfrentamento da doença (MS, 2022).

É sabido que a pandemia elencou muitos problemas que já eram desafios dos enfermeiros, porém, trouxe novas sombras para essa profissão, em razão as incertezas, ao aumento desenfreado de enfermos e a exaustão dobrada sobrecarregou ainda mais esses profissionais. O olhar exaustivo e desesperador era coberto pela máscara, que para sua devida proteção, não era indicado retirar nem mesmo para ir ao banheiro.

Esse cenário colaborou para que os profissionais de todos os níveis de saúde precisassem se reinventar inteiramente, precisaram se moldar diariamente para atender as necessidades da população e encarar de fato o “novo normal”. Essas ações colocaram à tona em cada assistência uma alta exposição, onde precisavam arriscar suas vidas para salvar outras, fazendo vivenciarem situações peculiares diariamente relacionados à saúde mental, provenientes de ter “nas mãos” uma das maiores crises vivenciadas pela humanidade (CASTRO, 2021).

A rotina das escalas e dos plantões vivenciados pelos profissionais que faziam linha de frente para o vírus, tornaram-se diariamente uma guerra inacabável, onde muitas vezes o papel de cuidador, rapidamente era substituído para um novo colega de trabalho acometido, rebaixado e muitas vezes até um novo dado para mensuração de estáticas para quantidade de mortos (SILVA *et al*, 2021).

Neste sentido pode-se inferir que a ansiedade e a saúde mental de forma geral foram uma das temáticas mais repercutidas ao longo das fases mais críticas da pandemia.

O sentimento de luto e a aproximação com a morte já são sentimentos contínuos na vida dos enfermeiros, o que acarreta a ansiedade e problemas de depressão, porém durante a pandemia esse número cresceu em média de 40%, marcados além do medo individual do vírus, mas como da possibilidade de transportá-lo para seu convívio familiar e contaminar seus entes queridos (ACIOLI, 2021).

Durante a etapa da confecção e seguridade da vacinação, os enfermeiros eram responsáveis, juntamente com outros profissionais, de “segurarem as pontas”. Infelizmente esses profissionais acabaram sendo prejudicados pela falta de fundamentação científica, pela falta de incentivo governamental e pela falta de materiais necessários para sua proteção.

Visto pela ótica da saúde, desde o surgimento da doença, crescimento e descobrimento de novas variantes, o enfermeiro vivenciou um alto impacto emocional, que emerge até os dias atuais. Esse prejuízo psicológico repercute diretamente em sua vida (OLIVEIRA, 2021).

Em consonância ao referido estudo, o estresse entre os enfermeiros apresenta-se de forma bastante acentuada, que aliado a outros fenômenos pode causar agravamento de seu quadro clínico, capaz de ocasionar, por exemplo a Síndrome de Burnout. A patologia é caracterizada pela exacerbação emocional causada por ambientes de trabalho extremamente exaustivos, competitivos e sobrecarregados de demandas.

Durante o período, muitos profissionais relataram ainda uma falsa empatia pela população em si. Visto que, desde os primórdios, os enfermeiros foram peças fundamentais para enfrentamento de tantos outros cenários de calamidade pública, que acabou resultando um sentimento de raiva e indignação.

Esse sentimento foi elucidado através das redes sociais dos profissionais, pois o discurso de que a enfermagem foi fundamental para essa adversidade precisa sair das postagens e virar reconhecimento palpável para essa classe tão lutadora.

Essa falta empatia fez com que os profissionais se mobilizassem para que assim como a população de forma geral, eles também pudessem voltar para casa de forma segura, pudessem voltar a rever seus familiares e pudessem resgatar suas vidas novamente (OLIVEIRA, 2021).

Colaborando ainda com intuito de estabelecer condições de trabalho que se adequem ao seu nível de importância, se tratando uma das profissões indispensáveis para nossa sociedade.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das literaturas apresentadas e dos estudos realizados, é notório a importância do papel do enfermeiro como linha de frente ao enfrentamento da COVID-19, assim como sua figura em outros inúmeros acontecimentos ao longo dos processos de saúde que perpassaram a evolução da nossa sociedade.

Sua alta demanda teórica, atrelados às suas efetivas práticas de cuidado, fundamentados desde os primórdios de seu exercício profissional, foram totalmente

de encontro aos planos de contingência e aos protocolos de cuidado inferidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Ministério de Saúde (MS).

No entanto, mesmo com uma maior visibilidade da classe e pelas repercussões apresentadas durante um momento tão sombrio é imprescindível que se tenha um olhar mais sensível e crítico a partir do poder público, através dos gestores de saúde para reconhecer verdadeiramente os grandes feitos dessa profissão, proporcionando condições dignas de trabalho.

Cabendo ainda, a aprovação da PL 2564/20, que institui um piso salarial para os profissionais de enfermagem, que há muito tempo almejam com este feito, assim como, pela inserção das 30 horas em sua carga horária de trabalho, sendo outra luta enfrentada pelos profissionais.

Para tanto, a hipótese de que COVID-19 trouxe inúmeras dificuldades para o enfermeiro em seus aspectos biopsicossiais e que houveram alterações em seu processo de trabalho, foram confirmadas.

Diante disse, é imprescindível que haja momentos de educação permanente em saúde, para que se assim, os profissionais compreendem a complexidade em atender os pacientes positivos para COVID-19, diminuindo os riscos de contágio e aumentando ainda mais as chances de sobrevida e cura dos pacientes. Cabendo ainda as autoridades atender à nível de urgência as demandas pautadas e propostas pela classe, para que se possa tornar palpável o tão agradecimento, admiração e empatia tão falados durante um momento tão difícil.

REFERÊNCIAS

ACIOLI, Deborah Moura Novaes *et al.* Impactos da pandemia de COVID-19 para a saúde de enfermeiros. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v: 30, e:63904, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.63904>. Acesso em: 14 maio, 2022.

ALBERTI, Verena. **Manual de História Oral**. Edição 3, FGV. 1990.p 69.

AMARAL, Gabriela *et al.* **Suporte ético-emocional à profissionais de enfermagem frente à pandemia de COVID-19: relato de experiência**. Minas Gerais. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0234> Acesso em: 03 set. 2021.

ALVES, Júlio César; FERREIRA, Mayara Bonfim. Reflexão da atuação do enfermeiro no combate ao desconhecido. **Revista COFEN [online]**, v:11, e:1(espe), 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3568>. Acesso em: 15 maio, 2022.

BACKES, Marli Terezinha Stein *et al.* Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da COVID-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online]** v: 42(esp), e:20200339, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200339>. Acesso em: 13 maio, 2022.

BARDIN, Laurence. Método: organização da análise. In: BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 70. ed. São Paulo: Revista e Ampliada, 2011. p. 125-131.

BOSCATTI, Ana Paula; AMORIM, Anna, **Economia moral da saliva: Bolsonaro, COVID-19 e as políticas de contágio no Brasil**. Rio de Janeiro.2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rs/a/QhP9fTVbb9dfB3tWjVGJmsB/abstract/?lang=> Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus Brasil**. Brasília-DF. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/> Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Investigação de Surtos ou Epidemias**. Brasília-DF. 2018. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/novembro/21/guia-investigacao-surtos-epidemias-web.pdf> Acesso em: 17 out. 2021.

CAETANO, Rosângela *et al.* Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos de pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Pública**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00088920>. Acesso em: 15 out. 2021.

CAVALCANTE, João *et al.* **COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020**. Brasília-DF. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000400010>. Acesso em: 01 out. 2021.

FREIRE, Neyson *et al.* A infodemia transcenda a pandemia. São Paulo. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mzzvzzHPgwF78S8TjD4fQ7C/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2021.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projeto de pesquisa**. Edição 4. São Paulo, atlas 2008. 57p.

JÚNIOR, André Ribeiro de Castro *et al.* Diários de batalha: enfermeiros na linha de frente do enfrentamento ao COVID-19. **Revista Uruguaya de Enfermería**. v: 16, e:2, 2021. Disponível em: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/308/350>. Acesso em: 14 maio, 2022.

JÚNIOR, Marcílio; MELO, Marcelo; SANTIAGO, Maria. **A análise de conteúdo como forma de tratamento de dados numa pesquisa qualitativa em Educação Física Escolar**. Porto Velho. 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1153/115316960003.pdf> Acesso em: 20 out. 2021.

LIMA, Maria Fernanda de Miranda; SILVA, Pérpetua Socorro Fernandes; MEDEIROS, Gilney Guerra. A enfermagem diante do enfrentamento da pandemia da COVID-19 e a qualidade de vida no trabalho. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires [online]**. v: 11, n.1, 2022. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/844/0>. Acesso em: 14 maio, 2022.

MARCONI, Marina de Andrade *et al.* **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARCONI, Marina de Andrade *et al.* **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MENDES, Mariana *et al.* Nem anjos, nem heróis: discurso da enfermagem durante a pandemia por coronavírus na perspectiva foucaltiana. Santa Catarina. **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn**, v: 75, e: 20201329, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cn9NKRfvwLkxwYQ58cnJ3CB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 set. 2021.

MENDES, K.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C. **Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidência na saúde e na enfermagem**. Texto contexto – enferma. Florianópolis: 2008, vol.17, n.4, pp.758-764. DOI 10.1590/S0104-07072008000400018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 12 de jun. de 2022

MINAYO, M.C.S. **Teoria, Método e Criatividade**. Edição 21. São Paulo.2002. 81p.

Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(7): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097.

MOTA, Isabella; OLIVEIRA SOBRINHO, Gilberto; MORAIS, Laura; DANTAS, Thamires. **Impact of COVID-19 on eating habits, physical activity and sleep in Brazilian healthcare professionals**. João Pessoa, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2020-0482>. Acesso em: 15 nov. 2021.

NASI, Cíntia *et al.* Significados das vivências de profissionais de enfermagem no contexto da pandemia da COVID-19. **Revista Rene[online]**, Fortaleza, v: 22 e:2175, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20212267933>. Acesso em: 14 maio, 2022.

OLIVEIRA, Adriana Cristina de; LUCAS, Thabata Coaglio; IQUIAPAZA, Robert Aldo. Percepção do risco de contaminação dos profissionais de saúde por COVID-19 no Brasil. **Texto & Contexto Enfermagem 2021**, Santa Catarina, v.30: e20210160, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0160>. Acesso em: 13 maio, 2022.

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. **Folha informativa sobre COVID-19**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19> Acesso em: 10 out. 2021.

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. **Histórico da Pandemia da COVID-19**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19> Acesso em: 1 out. 2021.

PINTO, Fernando. **Fundação na nova edição do Boletim Observatório COVID-19 Fiocruz**, 2021. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/artigo-mais-de-mil-mortes-diarias-de-covid-19-o-novo-normal/>. Acesso em: 15 out. 2021.

PENNA, Claudia Maria de Matos; REZENDE, Gabrielli Pinheiro de. Por trás das máscaras: reconstruções do cuidado de enfermeiros frente à COVID-19. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v: 25, e:2316, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1417.2762.20210068>. Acesso em: 20 maio, 2022.

RIBEIRO, Maria dos Santos Santiago *et tal.* A enfermagem brasileira em tempos de pandemia e o bicentenário de Florence Nightingale. **Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn**, Minas Gerais, v:75, e:20210081, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-008>. Acesso em: 13 maio, 2022.

SILVA, Olvani *et al.* Medidas de biossegurança para prevenção da COVID-19 em profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn**, Santa Catarina, v:75 e: 20201191, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3BwPGmTvxgnnNXpTZtsJTbJ/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 01 nov. 2021.

SILVA, Rodrigo; FERREIRA, Márcia. COVID-19 e mercado de trabalho da enfermagem: lições aprendidas por analogias entre eventos históricos. **Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn [online]**, v:75(2), e: 20200328, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0328> Acesso em 15 nov. 2021.

SOUZA, M. et al., **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein, São Paulo, vol.8 no.1 São Paulo Jan/Mar. 2010. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082010000100102&script=sci_arttext&tIng=pt. Acesso em: 16, Abr, 2022.

WERNECK, Guilherme. CARVALHO, Marília. A pandemia de Covid-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. Rio de Janeiro. **Caderno de Saúde Pública**, 2020. Disponível em:

<https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n5/e00068820/en/>. Acesso em: 01 out. 2021.

APÊNDICE A**INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

Nº	TÍTULO	AUTOR/ANO	PERIÓDICO	BASE	OBJETIVO	RESULTADOS