

Trabalho do enfermeiro no contexto da pandemia de COVID-19

The nurse's work in the context of COVID-19 pandemic

Trabajo del enfermero en el contexto de la pandemia de COVID-19

Valéria Gomes Fernandes da Silva¹

ORCID: 0000-0003-1381-8664

Bruno Neves da Silva¹

ORCID: 0000-0001-9854-4492

Érika Simone Galvão Pinto¹

ORCID: 0000-0003-0205-6633

Rejane Maria Paiva de Menezes¹

ORCID: 0000-0002-0600-0621

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal,
Rio Grande do Norte, Brasil.

Como citar este artigo:

Fernandes da Silva VGF, Silva BN, Pinto ESG, Menezes RMP.
The nurse's work in the context of COVID-19 pandemic.
Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 1):e20200594.
doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0594>

Autor Correspondente:

Valéria Gomes Fernandes da Silva
E-mail: valeriafernandes7@hotmail.com



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa
EDITOR ASSOCIADO: Alexandre Balsanelli

Submissão: 05-06-2020 **Aprovação:** 31-10-2020

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre o trabalho experienciado pelo enfermeiro no enfrentamento da pandemia de COVID-19 vivenciado em um hospital público do estado do Rio Grande do Norte. **Métodos:** Ensaio reflexivo embasado na vivência profissional em um hospital público de referência para atendimento de pacientes acometidos pela COVID-19 no estado do Rio Grande do Norte. Os resultados foram organizados em duas categorias empíricas, que destacam as potencialidades e entraves do trabalho do enfermeiro diante da COVID-19, apresentados por meio do diagrama de Ishikawa. **Resultados:** Duas categorias emergiram das experiências vivenciadas: Protagonismo da enfermagem na organização dos serviços de saúde para o enfrentamento da COVID-19; e O exercício da gerência dos cuidados de enfermagem na pandemia de COVID-19. **Considerações finais:** Necessita-se valorizar o trabalho do enfermeiro em todos os seus atributos, bem como fortalecer os processos de trabalho interdisciplinares, que colaboram para a superação da crise ocasionada pela pandemia. **Descritores:** Trabalho; Enfermeiro; Pandemia; Cuidados de Enfermagem; Serviços de Saúde.

ABSTRACT

Objective: Reflect on the work experienced by the nurse in coping with the COVID-19 pandemic in a public hospital of the State of Rio Grande do Norte. **Methods:** Reflective essay based in the professional experience in a public reference hospital for the care of patients affected by COVID-19 in the State of Rio Grande do Norte. Results were organized in two empirical categories, which emphasize potentialities and barriers in the nurse's work in the face of the COVID-19, presented by means of Ishikawa diagram. **Results:** Two categories emerged from the experiences: Nursing leadership in organizing health services to face COVID-19; and the performance of nursing care management in the COVID-19 pandemic. **Final considerations:** It is necessary to value the nurse's work in all its attributes, as well as strengthen the interdisciplinary work processes, which collaborate to overcome the crisis caused by the pandemic.

Descriptors: Work; Nurses; Pandemics; Nursing Care; Health Services.

RESUMEN

Objetivo: Reflejar sobre trabajo vivido por el enfermero frente a la pandemia de COVID-19 experimentado en un hospital público en Rio Grande do Norte. **Métodos:** Ensayo reflexivo basado en vivencia profesional en un hospital público de referencia para atención de pacientes acometidos por COVID-19 en Rio Grande del Norte. Los resultados se organizaron en dos categorías empíricas, que destacan las potencialidades y entraves del trabajo del enfermero delante la COVID-19, presentados por medio del diagrama de Ishikawa. **Resultados:** Dos categorías emergieron de las experiencias vividas: Protagonismo de enfermería en la organización de los servicios de salud para el enfrentamiento de COVID-19; y El ejercicio de la gerencia de los cuidados de enfermería en la pandemia de COVID-19. **Consideraciones finales:** Necesita valorizar el trabajo del enfermero en todos sus atributos, bien como fortalecer los procesos de trabajo interdisciplinares, que colaboran para la superación de la crisis ocasionada por la pandemia.

Descritores: Trabajo; Enfermero; Pandemia; Cuidados de Enfermería; Servicios de Salud.

INTRODUÇÃO

O cenário mundial vivencia o desafio da luta contra a proliferação do novo coronavírus humano (SARS-CoV-2). Trata-se de um vírus recém-descoberto que, somado aos outros seis tipos da sua espécie, se constitui num agente etiológico responsável por desenvolver a COVID-19 (doença por coronavírus 2019), caracterizada como uma infecção viral aguda altamente disseminável e letal, com proporções cada vez maiores, cuja repercussão é sentida em diferentes realidades globais⁽¹⁾.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a doença surge em janeiro de 2020 como uma considerável emergência de saúde pública de importância internacional, sendo que, logo depois, em março do mesmo ano, foi classificada como uma pandemia. Até o momento (03 de junho), ela toma proporções elevadas, sendo responsável por infectar 6.287.771 indivíduos e gerar 379.941 óbitos no mundo desde o início da epidemia, em dezembro de 2019, na China⁽²⁾.

No Brasil, a elevada infectividade acompanha a perspectiva global de crescimento; e, em dois meses de pandemia, a COVID-19 no Brasil se destaca no número de casos confirmados, com 584.016, e número de mortos de 32.548 até o dia 03 de junho⁽³⁾. No estado do Rio Grande do Norte, nesse mesmo período, foram registrados 9.149 casos confirmados e 367 mortes pela doença⁽³⁾. Apesar dos números elevados, há uma grande incerteza sobre o rumo epidemiológico do cenário brasileiro, o qual transcende os dados oficiais devido à subnotificação de casos gerada pela indisponibilidade, em boa parte do território nacional, de testagem que confirma o diagnóstico⁽⁴⁾.

O impacto social e na saúde gerado pela pandemia de COVID-19, determinado, em parte, pela incerteza de estratégias de controle do vírus, como o desenvolvimento de uma vacina e a resistência à manutenção do isolamento físico social, perpassa por diferentes contextos da nação brasileira⁽⁵⁾. No âmbito da saúde, os serviços de assistência vivenciam uma mudança abrupta nas rotinas de trabalho dos profissionais, e chama a atenção das autoridades sanitárias o aumento progressivo do contágio e da consequente superlotação no atendimento dos serviços públicos e privados⁽⁶⁾.

Nesse âmbito, os profissionais de saúde enfrentam o dilema entre realizar ações de promoção e assistência de cuidados às pessoas suspeitas pela contaminação do vírus ou àquelas já diagnosticadas com COVID-19. Eles se deparam com uma realidade de trabalho atípica⁽⁷⁾, muitas vezes acompanhada de um conhecimento ainda incipiente acerca do comportamento da doença, do aumento da demanda que gera a superlotação hospitalar e do desconhecimento sobre o diagnóstico de um paciente já hospitalizado. Esses fatores tornam assustador o cenário hospitalar ante uma patologia altamente virulenta com apresentação clínica grave, cujo resultado é a instabilidade operacional de todo o sistema de saúde⁽⁷⁾.

Nesse íterim, destaca-se o trabalho do enfermeiro, categoria profissional cuja figura como chefe da equipe de enfermagem e membro da equipe de saúde ocupa um espaço relevante na linha de frente do combate à pandemia. Em seu contexto de trabalho no ambiente hospitalar, ele exerce atividades específicas associadas às habilidades técnicas de uma prática assistencial, que, em geral, implicam o exercício da gerência dos sistemas e

serviços de saúde e incluem o desenvolvimento de atividades educativas, as quais possuem igual grau de importância⁽⁸⁾.

Ressalta-se como reflexo dessa pandemia o grande desafio a ser enfrentado por esses profissionais perante a contraposição existente entre a necessidade de se implementar uma assistência resolutive baseada nos protocolos operacionais específicos para a COVID-19 e o comprometimento das condições de trabalho ofertadas, as quais envolvem fatores estruturais e psicossociais, bem como aspectos relacionados aos serviços de saúde⁽⁷⁾.

Nessa perspectiva, destaca-se a relevância de trazer à tona as nuances sobre o contexto laboral do enfermeiro na atual situação de saúde ocasionada pela COVID-19, pois elas oportunizam a reflexão sobre o trabalho desses profissionais sob múltiplos olhares, podendo auxiliar na elaboração de estratégias que envolvam mudanças e tornem a sua atuação profissional mais efetiva.

OBJETIVO

Refletir sobre o trabalho experienciado pelo enfermeiro no enfrentamento da pandemia de COVID-19 vivenciado em um hospital público do estado do Rio Grande do Norte.

MÉTODOS

Trata-se de um ensaio reflexivo, de cunho descritivo. No cenário atual ocasionado pela pandemia, tomou-se como base a vivência profissional empírica em um hospital de referência para COVID-19 localizado no estado do Rio Grande do Norte. Os resultados do estudo são apresentados por meio da formulação de duas categorias analíticas, construídas com uso de critério semântico (categorias generalistas englobando os temas que emergiram das experiências vivenciadas) e originadas nesse cenário de cuidados no qual o enfermeiro tem importante atuação.

Após a descrição e análise reflexiva, realizou-se a construção de um diagrama de Ishikawa, também conhecido como diagrama espinha de peixe, que consiste em uma ferramenta para gestão de qualidade da assistência nos serviços de saúde, além de relacionar, em sua representação gráfica, as causas (primárias e secundárias) e efeito de uma situação. Favorece a melhor visualização de uma realidade de modo que sua elaboração se reflita na realização de intervenções⁽⁹⁾.

Sua estrutura é construída a partir de um problema ou efeito, representado à direita do diagrama, remetendo a ideia da "cabeça do peixe". Nessa direção, traça-se uma linha horizontal; e, desta, são traçadas algumas linhas diagonais, para baixo e para cima. Na base delas, seguem as causas primárias, que são os itens aos quais os problemas estão relacionados de forma abrangente. Por fim, entre as linhas diagonais, estão as causas secundárias⁽⁹⁾.

Essa esquematização objetivou sumarizar os principais entraves identificados na experiência ora relatada.

RESULTADOS

Construíram-se duas categorias para analisar reflexivamente o trabalho do enfermeiro perante a pandemia de COVID-19 no Brasil. Categoria 1: Protagonismo da enfermagem na organização dos serviços para enfrentamento; Categoria 2: O exercício da gerência do cuidado diante da crise.

Categoria 1: Protagonismo da enfermagem na organização dos serviços de saúde para o enfrentamento da COVID-19

A organização e o desenvolvimento de normas, rotinas, protocolos e fluxos de atendimento dos serviços e sistemas de saúde são atividades intrínsecas à equipe de saúde. Elas facilitam e orientam a realização das ações e/ou atividades que sistematizam a oferta de cuidados nesse cenário.

No contexto da pandemia de COVID-19, a enfermagem atua como protagonista na organização dos serviços, por assumir a linha de frente para o provimento de insumos e materiais necessários, desde a sua requisição até a checagem do recebimento e distribuição nos setores, além da realização de capacitações com os demais profissionais de saúde para o seu manuseio.

Essa pandemia trouxe consigo especificidades nas formas de atuação nos serviços públicos de saúde, que demandaram completa reorganização da estrutura física e das práticas em saúde desenvolvidas tanto pela equipe de enfermagem quanto pela equipe multiprofissional e interdisciplinar.

Entre as principais modificações advindas com a pandemia, destacam-se: o planejamento de áreas-chave quer para os processos de paramentação e desparamentação dos profissionais (visando evitar sua contaminação pelo vírus), quer para a instalação de lavabos e expurgos; a elaboração de normas, rotinas e protocolos operacionais padrão (POPs) e suas especificidades de precaução, adaptando os cuidados e procedimentos de enfermagem ao paciente com COVID-19; e o dimensionamento de recursos humanos considerando uma possível redução do quadro de pessoal da equipe, haja vista a provável contaminação desses profissionais em algum momento.

A enfermagem atua, também, desenvolvendo fluxos para o manejo de fluidos corporais e manipulação de dispositivos relacionados (como sondas, frascos de aspiração e drenos), protocolos para organização de necessidades de higiene, nutrição, oxigenação, equilíbrio ácido-básico, dentre outros itens.

Quanto à necessidade de nutrição, estabeleceram-se fluxos para a instalação de dispositivos de oferta suplementar de oxigênio que minimizassem a formação de aerossóis pelos pacientes, como a utilização de cateteres sem umidificador ou intubação utilizando pinça hemostática e peça para a vedação do tubo endotraqueal. Para atender à necessidade de nutrição, os fluxos estabelecidos envolvem desinfecção de dietas enterais, orientação com relação às bandejas, talheres e demais utensílios utilizados com essa finalidade, dentre outras rotinas instituídas.

É válido salientar que, apesar da existência de uma equipe multiprofissional no cotidiano hospitalar, a qual desenvolve ações de assistência direta ao paciente, bem como de gerência dos setores, a enfermagem assume, de certa forma, uma liderança no desenvolvimento dessas atividades, mesmo que estas não sejam sua única "obrigação", já que atua também no estabelecimento de fluxos para toda equipe multiprofissional além da equipe de enfermagem.

O protagonismo do enfermeiro é destacado em âmbito nacional por outros pesquisadores, que salientam a atuação eficaz e incisiva desses profissionais diretamente contra o novo coronavírus ou em áreas associadas, destacando a necessidade de reconhecimento dessa categoria profissional em face de sua

relevância para a saúde pública do Brasil⁽¹⁰⁾.

Categoria 2: O exercício da gerência dos cuidados de enfermagem na pandemia de COVID-19

Apesar de encontrar-se diante de inegáveis desafios, potencialmente ocasionadores de estresse e sofrimento psíquico no contexto analisado, a enfermagem exerce a gerência dos cuidados de enfermagem, bem como das ações voltadas para os cuidados de promoção e prevenção, necessários ao controle e combate do vírus em pacientes com diagnóstico positivo. Os profissionais vivem o embate dos sentimentos de virtude, devido à sensação do dever cumprido, com a sensação de desvalorização ante as dificuldades e/ou obstáculos no atendimento aos pacientes acometidos pela COVID-19.

No bojo desse conflito, estão tanto fatores estruturais e psicossociais quanto aspectos relacionados aos serviços de saúde. No concernente aos fatores estruturais, há muito se discute a questão da valorização profissional da enfermagem, com o estabelecimento de um piso salarial digno e consolidação de carga horária semanal de 30 horas em âmbito nacional. E, mesmo que esses assuntos estejam encaminhados para discussão por parte do poder legislativo, sua efetivação ainda está sendo debatida pela representação política.

Entende-se serem alguns dos motivos que contribuem para isso: a pouca representatividade da enfermagem nos espaços políticos; e a falta de mobilização da categoria, a qual, apesar de constituir a maior força de trabalho do SUS, é pouco valorizada pela sociedade, que estruturalmente vê na figura do médico o centro de emanação dos cuidados de saúde, por influência de um modelo assistencial curativista cristalizado.

Em relação aos serviços de saúde, a rotina de atividades do enfermeiro envolve ter de lidar com a falta de insumos básicos e, no contexto da COVID-19, com a falta de equipamentos de proteção individual que garantam sua segurança para exercer o cuidado. Outro aspecto que se destaca é a deficiência de recursos humanos, que gera sobrecarga nos profissionais atuantes e resulta do dimensionamento inadequado, sobretudo em épocas de crise, quando deveria existir um índice técnico de segurança para garantir o cobrimento das faltas.

Ademais, apesar do cenário adverso ocasionado pela crise do novo coronavírus, o enfermeiro tem de tratar, muitas vezes, com gestores inflexíveis, os quais exercem liderança autocrática e acabam gerando o desgaste das relações interpessoais, o que acarreta mais entraves no desenvolvimento do seu trabalho, podendo levar a frustrações.

Quanto aos fatores psicossociais, a despeito das situações de morte e morrer permearem a atuação profissional do enfermeiro, o desgaste emocional ocasionado por vivenciar esse processo em maior escala aumenta também a sua ansiedade no tocante ao medo de autocontaminação ou de contaminação cruzada de entes queridos, sobretudo devido à assistência direta que a enfermagem proporciona ao paciente à beira do leito, 24 horas por dia.

Também, o desgaste físico dos profissionais durante as jornadas, já extenuante em razão dos motivos supramencionados, é agravado devido à paramentação necessária para assistir os pacientes

com a COVID-19, tanto pelo calor excessivo, exacerbado pelo clima brasileiro, quanto pela restrição de ingestão de líquidos e alimentos bem como de realização de necessidades fisiológicas de eliminação. Os profissionais enfrentam, ainda, lesões por pressão ocasionadas pelo uso dos equipamentos de proteção individual.

No entanto, não obstante os diversos entraves existentes, o enfermeiro consegue exercer a prática com satisfação, principalmente por saber que é um membro-chave na área da saúde, necessário ao combate ao novo coronavírus, e que seu protagonismo contribui diretamente para melhorar a saúde pública do Brasil, impactando a reabilitação de diversos atores sociais.

É nessa perspectiva que a sociedade civil organizada tem aplaudido a atuação dos profissionais de enfermagem, considerando-os heróis. No entanto, o uso dessa designação traz consigo o inconveniente de provocar a desumanização desses indivíduos que, por hora, além de prestígio social, necessitam de melhores condições de trabalho, remuneração e jornada laboral adequadas, além de apoio psicossocial. Isso porque também adoecem, desgastam-se e sobrecarregam-se em todos os aspectos vivenciados pela nova pandemia, diferentemente do que se esperaria de um super-herói.

Essa realidade chama a atenção para a necessidade de rever aspectos importantes relacionados à rotina de trabalho do enfermeiro no ambiente hospitalar, e estudos já apontam para a premência de reformulações sejam no campo das políticas públicas de saúde voltadas para a proteção dos trabalhadores, sejam no sistema de saúde, como forma de combater os impasses existentes que geram impactos na rotina do profissional, sobretudo do enfermeiro⁽⁵⁾.

Pautando-se nas intelecções resultantes das experiências vivenciadas, percebeu-se a existência de entraves oriundos de múltiplos fatores que concorrem para que as ações e cuidados prestados pelo enfermeiro ao paciente acometido pela COVID-19 se tornem desgastantes em face do contexto da crise do coronavírus.

Para melhor visualização desses resultados, o diagrama de Ishikawa, a seguir, representa um quadro sistematizado, com ilustração das causas primárias e secundárias que levam o enfermeiro ao desgaste no desenvolvimento de suas ações e cuidados durante a pandemia de COVID-19.

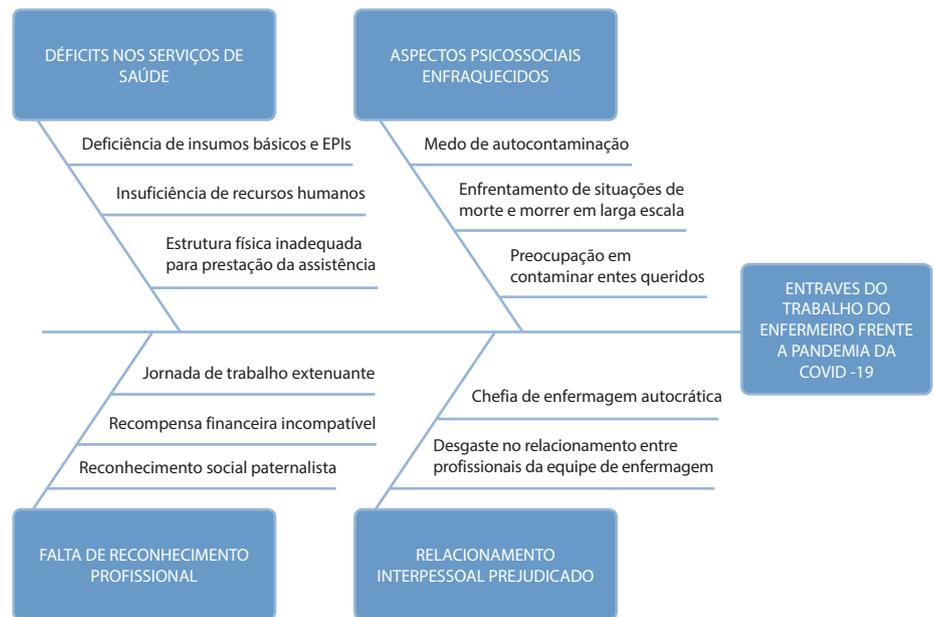


Figura 1 - Diagrama de Ishikawa

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando tanto a atual emergência mundial de saúde pública ocasionada pelo SARS-CoV-2 quanto os resultados apresentados, observou-se o surgimento de algumas dificuldades nos serviços de saúde devido à necessidade de adequações para o enfrentamento de um patógeno cuja maioria das suas características ainda é desconhecida. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro se destaca, pois seu protagonismo na organização da linha de frente dos serviços e no exercício da gerência do cuidado comprova sua relevância.

No entanto, identifica-se a existência de diversos fatores que, com frequência, ocasionam desgastes na atuação do enfermeiro, principalmente aqueles relacionados ao pouco reconhecimento profissional, aos déficits de material e pessoal nos serviços de atenção, bem como aos aspectos psicossociais e interpessoais.

Nessa perspectiva, necessita-se valorizar o trabalho do enfermeiro em todos os seus atributos, bem como fortalecer os processos de trabalho interdisciplinares, que colaboram para a superação da crise ocasionada pela pandemia.

Como limitações do estudo em tela, destaca-se que as reflexões elaboradas partiram de uma experiência local. Apesar de já terem sido apontadas na literatura, podem não representar os contextos de atuação do enfermeiro diante da pandemia em outras realidades. Todavia, contribuem para o reconhecimento do papel de destaque desse profissional em cenários de crise.

REFERÊNCIAS

1. Xu Z, Shi L, Wang Y, Zhang J, Huang L, Zhang C, et al. Pathological findings of COVID-19 associated with acute respiratory distress syndrome. *Lancet Respir Med*. 2020;8(4):420–22. doi: 10.1016/S2213-2600(20)30076-X
2. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report: 135 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Jun 04]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200603-covid-19-sitrep-135.pdf?sfvrsn=39972feb_2

3. Ministério da Saúde (BR). Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da saúde; 2020 [cited 2020 Jun 04]. Available from: <https://covid.saude.gov.br/>.
 4. Gaete R. Covid-19 Brasil Análise subnotificação [Internet]. 2020 [cited 2020 May 10]. Available from: <https://ciis.fmrp.usp.br/covid19/analise-subnotificacao>
 5. Rafael RMR, Neto M, Carvalho MMB, David HMSL, Acioli S, Faria MGA. Epidemiology, public policies and Covid-19 pandemics in Brazil: what can we expect? *Rev Enferm UERJ*. 2020;28:e49570. doi: 10.12957/reuerj.2020.49570
 6. Ministério da Economia (BR). Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada. Nota técnica Mapeamento dos profissionais de saúde no Brasil: alguns apontamentos em vista da crise sanitária da covid-19 N°30 [Internet]. Brasília: Ministério da Economia; 2020. [cited 2020 May 10]. Available from: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9837/1/NT_30_Diest_Mapeamento%20dos%20Profissionais%20de%20Sa%3%bade%20no%20Brasil.pdf
 7. Gallasch CH, Cunha ML, Pereira LAS, Silva-Jr JS. Prevenção relacionada à exposição ocupacional: COVID-19. *Rev Enferm UERJ*. 2020;28:e49596:1-6. doi: 10.12957/reuerj.2020.49596
 8. Silva JCB, Silva AAOB, Oliveira DAL, Silva CC, Barbosa LMS, Lemos MEP, et al. Perfil do enfermeiro na gestão dos serviços hospitalares. *Rev Enferm UFPE*. 2018;12(10):2883-90. doi: 10.5205/1981-8963-v12i10a236307p2883-2890-2018
 9. Wong KC. Using an Ishikawa Diagram as a Tool to Assist Memory and Retrieval of Relevant Medical Cases from the Medical Literature. *J Med Case Rep*. 2011;5:120. doi: 10.1186/1752-1947-5-120
 10. Alves JCR, Ferreira MB. COVID-19: Reflexão da atuação do enfermeiro no combate ao desconhecido. *Enferm Foco* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 10];11(1):74-7. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3568/806>
-