

ENFERMAGEM NA ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM COVID-19: DESAFIOS NA ATUAÇÃO DO SISTEMA COFEN/CORENS

Francisco de Sales Clementino¹ 

Ana Elisa Pereira Chaves¹ 

João Mário Pessoa Júnior² 

Francisco Arnaldo Nunes de Miranda³ 

Soraya Maria de Medeiros³ 

Claudia Santos Martiniano⁴ 

¹Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Unidade Acadêmica de Enfermagem. Campina Grande, Paraíba, Brasil.

²Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Departamento de Ciências da Saúde. Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil.

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

⁴Universidade Estadual da Paraíba, Departamento de Enfermagem. Campina Grande, Paraíba, Brasil.

RESUMO

Objetivo: analisar os desafios dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem perante a atuação da enfermagem na atenção às pessoas com COVID-19.

Método: pesquisa documental realizada nos sítios eletrônicos do Conselho Federal de Enfermagem e respectivos Conselhos Regionais de São Paulo, Rio de Janeiro, Ceará, Amazonas e Pernambuco. A coleta de dados ocorreu no mês de maio, englobando notícias publicadas no período de março a abril de 2020. Analisaram-se 149 notícias por meio da Análise de Conteúdo.

Resultados: a maioria das notícias veiculadas pelo Conselho Federal de Enfermagem citava o suporte e apoio aos profissionais, e, pelos Conselhos Regionais de Enfermagem entre as unidades incluídas, destacam-se a fiscalização de serviços de saúde e criação de força tarefa. Os achados foram organizados em quatro categorias: O profissional de enfermagem na pandemia: a luta contra o inimigo invisível; Condições de trabalho no cuidado a pessoas com COVID-19: entraves e desafios; Desvalorização profissional x responsabilidade técnica: cenário da linha de frente; Saúde mental do profissional de enfermagem: convivendo com o medo e a incerteza.

Conclusão: os desafios dos Conselhos Federal de Enfermagem e Regionais de Enfermagem perante a atuação da enfermagem na atenção às pessoas com COVID-19 estão diretamente ligados à fiscalização e suporte à categoria no exercício cotidiano da profissão, evidenciados por dificuldades estruturais da condição de trabalho, desvalorização profissional perante a sua responsabilidade técnica, inadequação de dimensionamento da força de trabalho, sobrecarga e problemas ligados à saúde mental.

DESCRITORES: Coronavírus. Pandemia. Trabalho. Assistência de enfermagem. Regulação e fiscalização em saúde.

COMO CITAR: Clementino FS, Chaves AEP, Pessoa Júnior JM, Miranda FAN, Medeiros SM, Martiniano CS. Enfermagem na atenção às pessoas com COVID-19: desafios na atuação do sistema COFEN/CORENS. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020 [acesso MÊS ANO DIA]; 29: e20200251. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0251>

NURSING CARE PROVIDED TO PEOPLE WITH COVID-19: CHALLENGES IN THE PERFORMANCE OF THE COFEN/CORENS SYSTEM

ABSTRACT

Objective: to analyze the challenges of the Federal and Regional Nursing Councils regarding the performance of nursing in providing care to people with COVID-19.

Method: a documentary study carried out on the websites of the Federal Nursing Council and respective Regional Councils of São Paulo, Rio de Janeiro, Ceará, Amazonas and Pernambuco. Data collection took place in May, encompassing bulletins published from March to April 2020. A total of 149 bulletin items were analyzed through Content Analysis.

Results: most of the bulletins published by the Federal Nursing Council cited support for professionals, and health service inspection and task force creation stand out for the Regional Nursing Councils among the included units. The findings were organized into four categories: The nursing professional during the pandemic: the fight against the invisible enemy; Working conditions in providing care to people with COVID-19: barriers and challenges; Professional devaluation x technical responsibility: frontline scenario; Mental health of nursing professionals: living with fear and uncertainty.

Conclusion: the challenges of the Federal Nursing Council and the Regional Nursing Councils regarding nursing performance in providing care to people with COVID-19 are directly linked to the supervision and support to the category in the daily exercise of the profession as evidenced by structural difficulties of the working conditions, professional devaluation due to their technical responsibility, inadequate dimensioning of the workforce, overload and problems related to mental health.

DESCRIPTORS: Coronavirus. Pandemic. Job. Nursing care. Health regulation and inspection.

ENFERMERÍA EN ATENCIÓN A PERSONAS CON COVID-19: DESAFÍOS EN EL DESEMPEÑO DEL SISTEMA COFEN/CORENS

RESUMEN

Objetivo: analizar los desafíos de los Consejos Federales y Regionales de Enfermería en cuanto al desempeño de la enfermería en el cuidado de personas con COVID-19.

Método: investigación documental realizada en los sitios web del Consejo Federal de Enfermería y los respectivos Consejos Regionales de São Paulo, Río de Janeiro, Ceará, Amazonas y Pernambuco. La recopilación de datos tuvo lugar en mayo, abarcando noticias publicadas de marzo a abril de 2020. Se analizaron 149 noticias a través de Análisis de contenido.

Resultados: la mayoría de las noticias publicadas por el Consejo Federal de Enfermería citaron apoyo y apoyo a los profesionales y, por los Consejos Regionales de Enfermería entre las unidades incluidas, destacan la inspección de servicios de salud y la creación de equipos de trabajo. Los hallazgos se organizaron en cuatro categorías: El profesional de enfermería en la pandemia: la lucha contra el enemigo invisible; Condiciones laborales en el cuidado de personas con COVID-19: barreras y desafíos; Devaluación profesional x responsabilidad técnica: escenario de primera línea; Salud mental de los profesionales de enfermería: vivir con miedo e incertidumbre.

Conclusión: los desafíos de lo Consejo Federale de Enfermería y los Consejos Regionales de Enfermería en cuanto al desempeño de la enfermería en el cuidado de personas con COVID-19 están directamente vinculados a la supervisión y apoyo a la categoría en el ejercicio diario de la profesión, evidenciada por dificultades estructurales de la condición laboral, devaluación profesional por su responsabilidad técnica, inadecuado dimensionamiento de la plantilla, sobrecarga y problemas relacionados con la salud mental.

DESCRIPTORES: Coronavirus. Pandemia. Trabajo. Cuidado de enfermera. Regulación e inspección en salud.

INTRODUÇÃO

O novo vírus SARS-CoV-2 (da sigla *Severe Acute Syndrome Coronavirus-2*), identificado na China no final de 2019, tem ocasionado uma doença respiratória conhecida por COVID-19 (da sigla *COronaVirus Disease*) de alto potencial de contágio e incidência crescente, transformando-se na maior pandemia mundial das últimas décadas.¹⁻³ Por ser uma doença de espectro clínico amplo, observam-se casos mais graves e de maior letalidade entre idosos e em pessoas com doenças preexistentes, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, doença pulmonar crônica, câncer, entre outras.^{2,4}

No Brasil, o número de casos e mortes por COVID-19 recrudesciu entre os meses de março e abril de 2020, requerendo do governo, órgãos sanitários oficiais, pesquisadores e comunidade científica em geral a busca por alternativas para enfrentamento da doença a fim de minimizar os impactos da pandemia.⁵⁻⁶ Os desafios dizem respeito, de um lado, à capacidade de resposta nesse cenário, o qual reflete a capilaridade do seu sistema de saúde e a adoção de medidas em prol do monitoramento da curva epidêmica do vírus.^{3,7}

Do outro, no âmbito dos serviços de saúde, destaca-se o trabalho das equipes de profissionais de diversas áreas no atendimento dos casos e na prevenção e controle da infecção.⁸⁻¹⁰

Entre as profissões de saúde, a Enfermagem tem sido reconhecida como essencial e nuclear na linha de frente no combate à COVID-19, com atuação nos setores público, filantrópico e privado. Na contramão, o macrocontexto pandêmico circunscreve a invisibilidade dos processos de trabalho, ou seja, os profissionais de enfermagem confrontam-se com uma realidade marcada por falta de condições de trabalho, baixos salários, jornadas prolongadas, vivência de sofrimento e morte, entre outros problemas.¹¹⁻¹³

A Enfermagem brasileira, enquanto categoria profissional, organiza-se em três categorias, a saber: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem; estando o exercício profissional destas normatizado e fiscalizado pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e respectivos Conselhos Regionais (Corens), também conhecido como sistema Cofen/Corens.¹⁴ Compete a esse sistema zelar pela qualidade dos serviços prestados, pelo cumprimento da Lei¹⁵ que define os direitos e deveres dos profissionais, e sobretudo lhes garantir proteção profissional.

No atual cenário sanitário e epidemiológico da COVID-19, entende-se a complexidade que envolve os diversos processos de trabalho da enfermagem, em especial na prevenção e tratamento das pessoas acometidas, com reflexos no processo de adoecimento ou mesmo em mortes desses profissionais. Assim, o presente estudo teve como objetivo analisar os desafios dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem perante a atuação da enfermagem na atenção às pessoas com COVID-19.

MÉTODO

Realizou-se um estudo exploratório por meio da pesquisa documental que busca apreender os acontecimentos, valores e discursos de um determinado grupo social em um período histórico, permitindo desvelar as relações sociais que se estabelecem em dado momento.¹⁶

O cenário da pesquisa circunscreve dois aspectos: o âmbito nacional e os locais regionais, definidos pelos Estados selecionados. Definiu-se como critério de elegibilidade apresentar maior número de vítimas de adoecimentos e mortes na população durante o período estudado: São Paulo, Rio de Janeiro, Ceará, Amazonas e Pernambuco.

A opção por esses Estados também se justifica pela disparidade na cobertura de enfermeiros e técnicos de enfermagem, em especial entre os Estados da Região Sudeste, com maior quantitativo de profissionais, e da Região Norte, com um menor quantitativo.¹⁷

O acesso aos dados se deu por meio da busca nos sítios eletrônicos de cada Coren e do Cofen. Estabeleceram-se duplas de pesquisadores independentes para coleta dos documentos publicados (notícias). A coleta de dados ocorreu entre os meses de março e abril de 2020.

A seleção dos documentos foi precedida por uma análise preliminar acerca da autenticidade (primários e disponibilizados pelo próprio autor), representatividade (contendo informações necessárias ao estudo do objeto) e significação (compreensivo aos atores envolvidos no contexto).¹⁶

Como critérios de inclusão, consideraram-se as notícias referentes à atuação do sistema Cofen/Corens perante as demandas da enfermagem na COVID-19. Excluíram-se notícias que identificavam os profissionais de Enfermagem. No total, analisaram-se 247 notícias e depois de aplicado o critério de exclusão e retiradas as duplicidades, restaram 149 documentos, os quais constituíram o *corpus* de análise.

Em seguida, uma vez constituído o *corpus* da pesquisa, procedeu-se à etapa de análise, seguindo-se a técnica de análise proposta por Bardin,¹⁸ em suas distintas fases: pré-análise; exploração do material ou codificação; tratamento dos resultados; inferência e interpretação. Para tanto, extraíram-se os trechos das notícias mais relevantes associadas à temática em pauta, dando origem a quatro categorias centrais: O profissional de Enfermagem na pandemia: a luta contra o inimigo invisível; Condições de trabalho no cuidado a pessoas com COVID-19: entraves e desafios; Desvalorização profissional x responsabilidade técnica: cenário da linha de frente; Saúde mental do profissional de Enfermagem: convivendo com o medo e a incerteza.

Por tratar-se de dados disponíveis eletronicamente de acesso livre, não envolvendo diretamente seres humanos, dispensou-se análise do Comitê de Ética em Pesquisa, porém, respeitaram-se os preceitos da Resolução 510/2016. Para resguardar a identidade dos Conselhos regionais e o nacional, os mesmos foram ordenados aleatoriamente para posterior codificação: Conselho I, Conselho II... até Conselho VI.

RESULTADOS

Analisaram-se ao todo 149 notícias veiculadas nacionalmente sobre as ações do Sistema Cofen/Coren perante a atuação da Enfermagem na atenção às pessoas com COVID-19, englobando-se quatro aspectos gerais: fiscalização de serviços de saúde e criação de força tarefa; denúncias e solicitações judiciais; suporte e apoio aos profissionais; e iniciativas de qualificação (Quadro 1).

Quadro 1 – Distribuição das ocorrências das notícias publicadas no portal do Sistema Cofen e Corens dos Estados São Paulo, Rio de Janeiro, Ceará, Amazonas e Pernambuco. Brasil, 2020.

NOTÍCIAS	UF - CORENs					COFEN
	SP	RJ	CE	AM	PE	
Fiscalização de serviços de saúde e criação de força tarefa	12	07	01	13	18	05
Denúncias e solicitações judiciais	02	06	02	02	03	4
Suporte e apoio aos profissionais (doação de EPIs, apoio psicológico remoto, prorrogação dos prazos de pagamento de taxas, entre outros)	07	01	05	04	09	20
Iniciativas de qualificação (cursos, orientações e recomendações, <i>podcast</i> , <i>live</i> , cartilha, entre outras)	09	07	01	-	01	10
TOTAL	30	21	09	19	31	39

UF: Unidade Federativa; CORENs: Conselhos Regionais de Enfermagem; SP: São Paulo; RJ: Rio de Janeiro; CE: Ceará; AM: Amazonas; PE: Pernambuco.

Observa-se que a maioria das notícias veiculadas pelo Conselho Federal de Enfermagem citava o suporte e apoio aos profissionais (n=20); e pelos Conselhos Regionais de Enfermagem nas

distintas unidades federadas, destacaram-se ações de fiscalização de serviços de saúde e criação de força tarefa (n=51).

Mediante os aspectos qualitativos evidenciados nas notícias selecionadas, apresentam-se a seguir as categorias elaboradas no estudo.

Categoria 1 – O profissional de Enfermagem na pandemia: a luta contra o inimigo invisível

A Enfermagem apresenta exponencialmente um papel relevante no contexto da pandemia, dada sua ampla inserção nos campos que envolvem a atenção à saúde, desde a gestão e gerência de serviços até o cuidado direto ao indivíduo e família, em especial aqueles da sua exclusividade. O fato de ser uma nova doença viral, ainda sem vacina ou medicamentos eficazes no tratamento, gerou, entre os profissionais de enfermagem e seus órgãos representativos, os sentimentos de dúvidas e incertezas diante do inimigo invisível:

A pandemia da COVID-19 pegou o mundo de surpresa, com uma enorme velocidade de propagação, causando bastante confusão em relação às melhores formas de combate e diagnóstico da doença causada pelo Novo Coronavírus (Conselho I).

São tempos difíceis, de grandes incertezas. Mas, algo sabemos: neste momento, é preciso canalizar os esforços dos Conselhos de Enfermagem para proteger os profissionais e a população (Conselho VI).

O início da pandemia no Brasil redefine um cenário em constantes mudanças no cotidiano do trabalho dos profissionais, em especial os da linha de frente no atendimento à pessoa com COVID-19:

A Enfermagem tem papel fundamental no combate à pandemia, não apenas em razão de sua capacidade técnica, mas também por se tratar da maior categoria profissional de Saúde, e a única que está 24h ao lado do paciente [...]. Os profissionais estão realizando um esforço heróico na assistência. Nosso foco é minimizar o risco de contágio e buscar alternativas para ampliar o atendimento, atendendo às necessidades da população em um contexto de crise (Conselho VI).

O próprio Conselho define seu papel nesse momento de pandemia:

A iniciativa do sistema Cofen/Conselhos Regionais tem o objetivo de manter atendimento ininterrupto àqueles que estão na linha de frente do combate à pandemia da COVID-19 e necessitam ter seus sentimentos acolhidos e, de certa forma, precisam ser ajudados a compreender fragilidades e potencialidades diante de seus medos e da ansiedade ou ainda tirar dúvidas sobre situações vividas durante a assistência (Conselho VI).

Categoria 2 – Condições de trabalho no cuidado a pessoas com COVID-19: entraves e desafios

Nos documentos analisados, destaca-se a instalação de uma “força tarefa” implantada pelo Cofen com apoio dos Corens para fiscalizar *in loco* as condições de trabalho das equipes de enfermagem entre serviços públicos e privados dos estados e municípios brasileiros:

A fiscalização segue atuante frente ao cenário de pandemia da COVID-19, inspecionando as instituições de saúde para verificar a disponibilidade de EPIs aos profissionais de enfermagem e, também, a adaptação dos fluxos de trabalho e atendimento (Conselho I).

O Conselho realizou na manhã de hoje (08/04) fiscalização no Hospital para averiguar denúncias que apontam o uso de máscara de tecidos pelos profissionais técnicos de Enfermagem do Hospital (Conselho III).

As ações de fiscalização constituem-se uma rotina dos conselhos que foi ampliada nesse momento de pandemia:

A autarquia vem recebendo muitas denúncias de profissionais do serviço que apontam a precariedade e até ausência de Equipamento Individual de Segurança (EPI), especialmente nos hospitais públicos (Conselho II).

É urgente a oferta adequada de equipamentos de proteção individual para reduzir os riscos de contaminação dos profissionais de Enfermagem que estão na linha de frente do combate à pandemia. Esses profissionais estão 24h ao lado do paciente e recebem uma alta carga de vírus, sendo mais vulneráveis a desenvolverem formas graves da doença (Conselho V).

No ambiente hospitalar, a complexidade do processo de trabalho desenvolvido na área de Enfermagem, associada à falta de infraestrutura e condições mínimas de precauções recomendadas, dada a escassez de equipamentos de proteção individual (EPIs) e recursos humanos, decorrente da grande demanda de usuários e da sobrecarga maximizada de trabalho, entre outros desafios que refletem diretamente no cuidado prestado, destaca-se como relato encontrado nas matérias:

Estamos vivenciando esse caos na saúde há anos, esses problemas não são de hoje. Precisamos encontrar o melhor caminho para amenizar o sofrimento dos nossos profissionais e da população [...]. As ações de fiscalizações foram deflagradas simultaneamente desde o dia 23 de março de 2020, no qual constataram irregularidades em diversos estabelecimentos de saúde sob administração do Estado, existindo a prática de “acionamento” de EPIs de maneira inapropriada e fora das diretrizes estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, além do grave déficit e ausência de profissionais nos Serviços de Pronto Atendimento e Prontos-Socorros. Na ação, também foi solicitado que o Estado assegure a garantia do afastamento voluntário ou respectivo remanejamento de profissionais do grupo de risco que estejam nesse momento fazendo atendimento direto dos pacientes com COVID-19 (Conselho IV).

A fiscalização também verificou se há fluxos e protocolos específicos para atuação na pandemia. Além da inspeção, as fiscais orientaram os profissionais de enfermagem sobre práticas seguras e, também, sobre como eles devem se resguardar no exercício profissional, como, por exemplo, formalizar e registrar todas as orientações transmitidas às equipes (Conselho I).

A pandemia descortina a precarização dos processos de trabalho dos profissionais de enfermagem, instabilidade das relações de trabalho, aumento do grau de intensidade do trabalho que se expressa no prolongamento das jornadas, no aumento do ritmo e da velocidade das atividades e no acúmulo de funções.

A Medida Provisória 927 emitida pelo Governo Federal durante a pandemia da COVID-19 gerou repúdio entre as entidades de classe, em especial do Sistema Cofen/Corens, por trazer a possibilidade de ampliação da jornada dos profissionais de saúde por até 24 horas e redução do tempo de descanso para 12 horas de trabalho, além de não considerar como doença ocupacional os casos de contaminação pelo novo coronavírus, como expressa o Conselho:

A medida editada pela [Presidência da República] amplia a sobrecarga de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, uma realidade vivida mesmo antes da emergência de saúde pública. São estes profissionais que estão na linha de frente do combate à doença (Conselho IV).

Categoria 3 – Desvalorização profissional x responsabilidade técnica: cenário da linha de frente

O reconhecimento da atuação dos profissionais de enfermagem nesse momento de crise provocada pela pandemia da COVID-19 foi um evento globalizado e nunca visto na construção social e histórica da profissão. No entanto, é nítida a desvalorização no que diz respeito à questão salarial imposta pelos governantes e empregadores para contratação de profissionais da saúde a fim de atuarem em hospitais de campanha destinados à COVID-19, conforme representantes do Conselho:

[...] *Vem, através desta Nota, repudiar a tabela divulgada pela Secretaria de Saúde com os valores destinados ao pagamento dos plantões de profissionais cooperados interessados em atuar com pacientes da COVID-19. Os valores representam um total desrespeito com técnicos de Enfermagem e enfermeiros, classe que estará ao lado dos pacientes durante todo o seu percurso hospitalar (Conselho III).*

A necessidade de garantir condições mínimas de trabalho levou os Conselhos em diversos estados a judicializar tais questões:

O Conselho aciona a Justiça Federal contra Estado por racionamento ilegal de EPIs, sobrecarga de trabalho e para garantir o afastamento voluntário de profissionais de grupo de risco (Conselho IV).

Categoria 4 – Saúde mental do profissional de enfermagem: convivendo com o medo e a incerteza

O atendimento de enfermagem à pessoa com a COVID-19 repercute em problemas de saúde mental nos profissionais que passam a conviver com emoções e sentimentos ansiogênicos, estressores e depressivos decorrentes das condições de trabalho, aflorados pelo distanciamento do vínculo familiar e afetivo, provocado pela angústia, medo e incerteza, seja por lidar com uma doença pouco conhecida, o risco de infectar-se, em alguns casos, o afastamento da família e até mesmo óbitos de colegas nos casos graves, conforme relato evidenciado na nota a seguir:

A sobrecarga de trabalho e o medo de contágio pela COVID-19 vêm contribuindo para um aumento dos distúrbios profissionais relacionados ao estresse e à ansiedade entre os profissionais de Enfermagem. Canal criado pelo Cofen para oferecer ajuda emocional a profissionais durante a pandemia realiza, em média, 130 atendimentos por dia. A equipe é formada por enfermeiros voluntários especializados na assistência de saúde mental, que visam colaborar com os milhares de profissionais que têm trabalhado incansavelmente nas unidades de saúde do País (Conselho V).

Em outras notas, observa-se apoio por parte da Entidade de Classe:

Em meio à pandemia de COVID-19 e suas consequências, que tem afetado diretamente os profissionais de saúde, a Comissão Nacional de Enfermagem em Saúde Mental do Conselho tem disponibilizado uma ferramenta de apoio emocional por meio de chat aos profissionais de Enfermagem que estão atuando no enfrentamento dessa crise de saúde pública que está em curso no país (Conselho VI).

Outras iniciativas foram divulgadas, conforme relato a seguir:

O Conselho cria a rede de apoio para cuidar dos profissionais de enfermagem na pandemia com a proposta de articular ajuda e oferecer gratuitamente, à distância, escuta psicológica e orientação para práticas integrativas e complementares em saúde que auxiliem os trabalhadores a diminuir o estresse e a vencer os múltiplos desafios que têm causado sofrimento físico, mental e emocional (Conselho IV).

DISCUSSÃO

A pandemia do novo coronavírus, COVID-19, é o assunto mais discutido desde o início de 2020, seja no imaginário popular, nos veículos de mídia, nas páginas da literatura científica, bem como entre as entidades de classe, realidade decorrente do medo, da incerteza e, principalmente, do desconhecimento sobre o comportamento da doença.⁹⁻¹⁰ A Organização Mundial da Saúde (OMS) alertava para a gravidade da doença pela alta taxa de transmissibilidade e mortalidade.³

Paradoxalmente, muitas informações são baseadas em evidências precoces, na análise de séries de casos e relatórios, bem como em dados de infecções anteriores por coronavírus, como a síndrome respiratória aguda grave (SARS) e síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS), que até o momento não são completamente compreendidas.^{1,4}

Diante das incertezas e carência de informações epidemiológicas detalhadas, recomenda-se atentar para minimização dos riscos relacionados perante a proporção relativamente alta da

letalidade, e infecções silenciosas, atingindo profissionais que estão na linha de frente, a exemplo da equipe de enfermagem.^{2,19}

Outra particularidade que chama a atenção a partir dos dados apresentados referentes a um sistema de saúde de acesso universal trata-se dos entraves e desafios enfrentados pela enfermagem perante as condições de trabalho no cuidado a pessoas com COVID-19.^{5-6,20}

Embora represente um contingente de mais de 1 milhão e 800 mil trabalhadores em todo o território brasileiro, bem como influência decisiva do seu trabalho na qualidade das ações em saúde, as dimensões da precarização do trabalho em enfermagem apontam omissões do Estado referentes à manutenção dos serviços de saúde e proteção legal do seu ofício com jornada adequada de trabalho regulamentada por Lei,²¹ dentre outros direitos.^{12,22}

As dimensões da precarização analisadas afetam os profissionais de enfermagem e também a prática clínica na atenção à saúde, uma vez que impedem ou limitam a assistência prestada ao usuário, pois algumas condições mínimas de trabalho não estão asseguradas.^{20,23}

Em estudo¹³ anterior realizado em uma Unidade de Emergência de um serviço hospitalar, no Nordeste brasileiro, com enfermeiros e técnicos de enfermagem, dentre os fatores que dificultavam a execução das suas atividades de maneira satisfatória foram observados falta de recursos materiais e de recursos humanos, excesso de atividades diárias, demanda de pacientes, além das condições físicas do hospital inadequadas.

Um fato que merece destaque refere-se à necessidade de adequação do dimensionamento de pessoal de enfermagem com base na complexidade da assistência,¹⁴ especialmente em uma unidade de cuidados complexos a pacientes graves e com risco de vida, como em uma UTI.¹²

Embora não se tenha um limite seguro estabelecido para o tempo da jornada de trabalho devido à variedade das condições envolvidas, percebe-se que as cargas elevadas afetam não somente a saúde dos profissionais, mas também a qualidade de assistência.²³⁻²⁵

O contingenciamento nos serviços de saúde no tocante ao número insuficiente de enfermeiros por plantão gera sobrecarga de trabalho física e mental, combinado com a desvalorização profissional da enfermagem quanto à questão salarial, mostrando-se significativa e expressa pelos sentimentos de indignação e injustiça.^{11,23} O desvalor conferido à profissão remete aos baixos salários expressos em comparação com as demais categorias profissionais da área da saúde e oferecidos em Editais Públicos para contratação de profissionais de Enfermagem. Esse fato *per se* é considerado fator que caracteriza a desvalorização da enfermagem, impondo aos trabalhadores a necessidade de dupla jornada de trabalho, motivadora de absenteísmos por problemas de saúde.^{20,22,26}

As evidências podem ser corroboradas com os fatos encontrados em estudo de revisão de literatura, no qual se constataram insuficiência de pessoal, falta de segurança, baixa valorização financeira, falta de recursos para o atendimento adequado, extensa jornada de trabalho e uma grande demanda de trabalho.²⁴ O sentimento de frustração e descontentamento em comparação à responsabilidade e exercício profissional dos trabalhadores da enfermagem gera transtornos físicos, psicológicos e sociais que podem prejudicar a saúde desses trabalhadores, além de intervir no desempenho das suas atividades funcionais.^{23-24,27}

Reforça-se aqui o aspecto produtivo do conflito para esses trabalhadores, uma vez que a motivação, caracterizada por sentimentos idealizados da profissão, conflita com a realidade determinada pelo mercado capitalista, em que se observam jornadas exaustivas e ininterruptas de plantões, sobrecarga de tarefas, além da convivência com a dor e o sofrimento alheio, colocando esses profissionais mais propensos a doenças relacionadas ao trabalho.²⁸

A histórica desvalorização e não reconhecimento do trabalho do enfermeiro pode interferir diretamente no seu empenho, na sua autoestima e, conseqüentemente, na relação do profissional com o seu trabalho e consigo mesmo. Por não se sentirem valorizados, os trabalhadores deixam de se empenhar no exercício da sua função.^{20,27}

Em uma perspectiva crítica, afirma-se que o trabalho, independentemente do nome que recebe, como ofícios, vocações ou profissões, não se reduz à troca econômica de um gasto de energia por um salário, mas possui uma dimensão simbólica em termos de realização de si e de reconhecimento social, caracterizando-se como processo de transformação requerida por necessidades humanas que, na área de Enfermagem, relacionam-se também à legitimação dos saberes no processo de construção da identidade profissional.²⁹

Outra evidência apontada nas publicações trata da saúde mental do profissional de enfermagem diante da COVID-19. Conforme notícias divulgadas, o medo de ser infectado por um vírus potencialmente fatal, de rápida disseminação, cujas origens, natureza e curso ainda são pouco conhecidos, acaba por afetar o bem-estar psicológico desses profissionais.³⁰

A problemática resenhada remete à escassez de material, e a inadequação do dimensionamento de recursos humanos, associado ao aumento do ritmo de trabalho, contribui para o desgaste psicoemocional dos trabalhadores, afetando negativamente no processo de trabalho e na saúde desses profissionais.^{20,24}

Tal fato foi observado em estudo realizado com trabalhadores de enfermagem de uma unidade de internação psiquiátrica no Rio de Janeiro que identificou, além das cargas psíquicas inerentes à atuação profissional em saúde mental, aquelas relacionadas às condições laborais inadequadas, tais como ausência de recursos materiais, inadequações estruturais em termo de espaço físico, equipamentos qualitativa e quantitativamente insuficientes e número reduzido de profissionais.¹⁹

Circunstancialmente, os profissionais de Enfermagem ficam expostos às tensões, sofrimento psíquico, exaustão emocional e sentimentos de insatisfação, o que determina, por fim, o adoecimento mental, conforme evidenciado em estudo¹⁰ realizado com profissionais de saúde, durante o surto da COVID-19, na China, no qual se observaram sinais de sofrimento psicológico, irritabilidade aumentada e recusa a momentos de descanso em profissionais que trabalhavam na linha de frente.

O estudo documental apresenta limitações, uma vez que o uso de documentos revela uma face da problemática, sendo interessante buscar *in loco* outras fontes de dados para triangular com os resultados da pesquisa, embora se ressalte a possibilidade de apreender fatos do passado, nesse caso, ainda em curso, para fazer inferências ao futuro e contribuir na reconstrução das vivências e do vivido.

Sugere-se o desenvolvimento de novas investigações com desenhos metodológicos capazes de revelar os reais impactos dessa pandemia na categoria profissional como um todo, respeitadas as características locorregionais.

CONCLUSÃO

Os desafios dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem perante a atuação da enfermagem na atenção às pessoas com COVID-19 estão diretamente ligados à fiscalização e suporte à categoria no exercício cotidiano da profissão, evidenciados por dificuldades estruturais da condição de trabalho, desvalorização profissional perante a sua responsabilidade técnica, inadequação de dimensionamento da força de trabalho e sobrecarga.

Considerando-se que a enfermagem se encontra presente na linha de frente, vale destacar as implicações desse cenário na saúde mental desses profissionais pelo convívio cotidiano e intenso com o medo e a incerteza.

REFERÊNCIAS

1. Yang X, Yu Y, Xu J, Shu H, Xia J, Liu H, et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. *Lancet Respir Med* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Mai 16];8(5):475-81. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30079-5](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30079-5)

2. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China : a retrospective cohort study. *Lancet* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Mai 03];395:1054-62. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)
3. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak [Internet]. 2020 [acesso 2020 Mai 03]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
4. Petrosillo N, Viceconte G, Ergonul O, Ippolito G, Petersen E. COVID-19, SARS and MERS: are they closely related? *Clin Microbiol Infect* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Mai 06];20:30171-3. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1198743X20301713>.
5. Ministério da Saúde (BR). Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus – COVID-19. Brasília, DF (BR): Centro de Operações de Emergências de Saúde Pública; 2020.
6. Silva MCN, Machado MH. Health and Work System: challenges for the Nursing in Brazil. *Ciênci Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Mai 27];25(1):7-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>
7. 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* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Mai 21];28:e49570. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49570>.
8. Bouadma L, Lescure F-X, Lucet J-C, Yazdanpanah Y, Timsit J-F. Severe SARS-CoV-2 infections: practical considerations and management strategy for intensivists. *Intensive Care Med* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Mai 09];46:579-82. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00134-020-05967-x.pdf>
9. Correia MITD, Ramos RF, Bahten LCV. The surgeons and the COVID-19 pandemic. *Rev Col Bras Cir* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Mai 13];47(1):e20202536. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20202536>
10. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiat* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Mai 14]; 7(4):15-6. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X).
11. Araújo-dos-Santos T, Silva-Santos H, Silva MN, Coelho ACC, Pires CGS, Melo CMM. Job insecurity among nurses, nursing technicians and nursing aides in public hospitals. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Abr 30];52:e03411. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017050503411>
12. Pai DD, Sturbelle ICS, Santos C, Tavares JP, Lautert L. Physical and psychological violence in the workplace of healthcare professionals. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mai 04];27(1):e2420016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018002420016>
13. Santos JNMO, De La Longuinere ACF, Vieira SNS, Amaral APS, Sanches GJC, Vilela ABA. Occupational Stress: the Exposure of an Emergency Unit Nursing Team. *Rev Fund Care Online* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Abr 30];1(Spe):455-63. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.455-463>
14. Silva MCN. O conselho federal de enfermagem no desenvolvimento de políticas públicas do Sistema Único de Saúde: perspectivas e desafios. *Enferm Foco* [Internet]. 2016 [acesso 2020 Mai 09]; 7(Spe):77-80. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/698>
15. Ministério do Trabalho e Previdência Social (BR). Lei 5.905 de 12 de julho de 1973: dispõe sobre a criação dos conselhos federal e regionais de enfermagem e das outras providências. [acesso 2013 Set 30]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br>

16. Cellard A. A análise documental. In: Poupart J, Deslauries JP, Groulx LH, Laperrière A, Mayer R, Pires AP. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis, RJ(BR): Vozes; 2008.
17. Arcêncio, RA. Nursing as the profession of the future and the foundation of universal health systems. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Abr 22];26:e3063. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3063>
18. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo, SP (BR): Edições 70; 2011.
19. Souza SRC, Oliveira EB, Mauro MYC, Mello R, Kestemberg CCF, Paula GS. Nursing workload in a psychiatric inpatient unit and workers' health. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2015 [acesso 2020 Mai 26];23(5):633-8. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/19563>.
20. Souza MMT, Passos JP, Tavares CMM. Suffering and precariousness at work in nursing. *Rev Pesqui Cuid Fundam* [Internet]. 2015 [acesso 2020 Mai 23];7(1):2072-82. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1515/pdf_1456
21. Gonçalves FGA, Souza NVDO, Pires AS, Santos DM, D'Oliveira CAFB, Ribeiro LV. Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros, técnicos e auxiliares. *Enferm Foco* [Internet]. 2016 [acesso 2020 Abr 27];6(2/4):15-34. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/687/0>
22. Machado MH, Oliveira E, Lemos W, Lacerda WF, Aguiar W Filho, Wermelinger M et al. Mercado de trabalho da enfermagem: aspectos gerais. *Enferm Foco* [Internet]. 2016 [acesso 2020 Mai 21];7(Spe):35-53. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/691/301>.
23. Melo CMM, Carvalho CA, Silva LA, Leal JAL, Santos TA, Santos HS. Nurse workforce in state services with direct management: Revealing precarization. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2016 [acesso 2020 Mai 21];20(3):e20160067. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160067>
24. Padilha KG, Barbosa RL, Andolhe R, Oliveira EM, Ducci AJ, Bregalda Raquel Santa et al. Nursing workload, stress/burnout, satisfaction and incidents in a trauma intensive care units. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 2020 Mai 21];26(3):e1720016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001720016>
25. Silva JA Neto, Torres CRD, Feitosa KVA, Gouveia MTO, Torres JRD. Aspectos jurídicos da jornada de trabalho em enfermagem: reflexão teórica. *Rev Enferm UFPI* [Internet]. 2015 [acesso 2020 Abr 14];4(3):95-8. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/2368/pdf>
26. Vidor CR, Mahmud MAI, Farias LF, Silva CA, Ferrari JN, Comel JC, et al. Prevalence of musculoskeletal pain among surgical nursing teams. *Acta Fisiátrica* [Internet]. 2014 [acesso 2020 Abr 02];21(1):6-10. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0104-7795.20140002>
27. Souza SBC, Milioni KC, Dornelles TM. Analysis of the complexity degree of care, stress and coping of nursing in a Hospital in Rio Grande do Sul. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Mai 30];27(4):e4150017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004150017>.
28. Maciel MED, Oliveira FN. Qualidade de vida do profissional técnico de enfermagem: a realidade de um hospital filantrópico em Dourados-MS. *Rev Psicol Saúde* [Internet]. 2014 [acesso 2020 Mai 25];6(1):83-9. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v6n1/v6n1a11.pdf>
29. Dubar C. A construção de si pela atividade de trabalho: a socialização profissional. *Cad Pesqui* [Internet]. 2012 [acesso 2020 Abr 17];42(146):351-67. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cp/v42n146/03.pdf>
30. Asmundson GJG, Taylor S. Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *J Anxiety Disorders* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Mai 03];70:102196. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>

NOTAS

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Clementino FS, Martiniano CS.

Coleta de dados: Chaves AEP, Pessoa Júnior JM, Clementino FS.

Análise e interpretação dos dados: Clementino FS, Martiniano CS, Pessoa Júnior JM.

Discussão dos resultados: Clementino FS.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Clementino FS, Chaves AEP, Pessoa Júnior JM, Miranda FAN, Medeiros SM, Martiniano CS.

Revisão e aprovação final da versão final: Clementino FS, Chaves AEP, Pessoa Júnior JM, Miranda FAN, Medeiros SM, Martiniano CS.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

EDITORES

Editores Associados: Selma Regina de Andrade, Gisele Cristina Manfrini, Laura Cavalcanti de Farias Brehmer, Monica Motta Lino

Editor-chefe: Roberta Costa

HISTÓRICO

Recebido: 09 de junho de 2020.

Aprovado: 13 de agosto de 2020.

AUTOR CORRESPONDENTE

Francisco de Sales Clementino

fclementino67@yahoo.com.br

