



Amanda Tavares de Lima
Grazielly Pereira Magalhães
Rayane Oliveira Lima

OS IMPACTOS DA PANDEMIA DO NOVO CORONA VÍRUS NA SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

Trabalho de conclusão de curso apresentado
à Faculdade de Iporá, como exigência parcial
para a conclusão do curso enfermagem.

Orientadora:
Prof. M.a Ana Cláudia de Faria Lima

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ana Cláudia de Faria Lima- Mestre - (Faculdade de Iporá - FAI)
Orientadora

Prof. Bruno Duarte S. de Freitas - Especialista - (Faculdade de Iporá - FAI)

Prof. Willian Marques da S. Moura - Especialista - (Faculdade de Iporá - FAI)

Prof. Francielle Moreira Rodrigues- Mestre - (Faculdade de Iporá – FAI)

IPORÁ-GO
2022

OS IMPACTOS DA PANDEMIA DO NOVO CORONA VÍRUS NA SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

Amanda Tavares de Lima¹
Ana Cláudia de Faria Lima²
Grazielly Pereira Magalhães³
Rayane Oliveira Lima⁴

Resumo:

Este artigo, tem por objetivo analisar as consequências que a ausência de assistência psicológica causou na saúde mental do enfermeiro que atuou na linha de frente no combate à COVID-19 e defender a necessidade de assistência psicológica para a categoria. A pesquisa foi desenvolvida com os enfermeiros com formação superior que exercem a profissão no Hospital Municipal Adão Nazir Martins Silva, localizado em Caiapônia-Go. Para isso, foi aplicado um questionário. A pesquisa campo e bibliográfica classifica-se em empírica, de natureza aplicada, possui objetivos exploratórios e forma de abordagem quanti-qualitativa. Entre os principais autores que compõem a base teórica do estudo encontra-se De Araujo Faria (2021), Iser et al (2020), RACHE et al (2020). Os dados mostram que a saúde mental do enfermeiro atuante no período crítico de combate à COVID-19 foi afetada e os entrevistados reconhecem a necessidade de acompanhamento psicológico para a categoria.

Palavras-chave: Saúde mental. Enfermeiro. COVID-19. Acompanhamento psicológico.

Abstract:

This article aims to analyze the consequences that the absence of psychological assistance causes in the mental health of nurses who worked on the front lines in the fight against COVID-19 and defends the need for psychological assistance for the category. The research was developed with nurses with higher education who work at the Municipal Hospital Adão Nazir Martins Silva, located in Caiapônia-Go. For this, advice was applied. Field and bibliographical research is classified as empirical, applied in nature, with exploratory objectives and a quantitative and qualitative approach. Among the main authors who make up the theoretical basis of the study are De Araujo Faria (2021), Iser et al (2020), RACHE et al (2020). The data show that the mental health of nurses working in the critical period of combating COVID-19 was confirmed and they recognize the need for psychological follow-up for the category.

Keywords: Mental health. Nurse. COVID-19. Psychological follow-up.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Iporá – FAI.

² Orientadora – Graduada em Administração pela Faculdade de Iporá, Graduanda em Pedagogia pelo Instituto Federal Goiano – Campus Iporá, Especialista em Gestão Empresarial pela Faculdade de Iporá, Especialista em Gestão Empresarial pela Faculdade de Iporá, Mestra em Ecologia e Produção Sustentável pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás-UCG.

³ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Iporá – FAI.

⁴ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Iporá – FAI.

Introdução

Até 2022, ano de finalização deste estudo, a quantidade de profissionais de enfermagem não era suficiente para atender com qualidade a demanda da população brasileira e mundial (DE ARAÚJO FARIA, 2021). Além disso, pesquisas apontam que a saúde mental do enfermeiro está sendo afetada em decorrência do exercício da profissão (FARIA, et al, 2021). Esta pesquisa traz dados para defender a necessidade de acompanhamento psicológico para o enfermeiro.

Dois hipóteses básicas nortearam esta pesquisa e ambas foram confirmadas. A primeira consiste no fato de que durante o período de pandemia os enfermeiros entrevistados não receberam assistência psicológica. A segunda consiste no fato de que os profissionais participantes da pesquisa poderiam apresentar necessidade de acompanhamento psicológico.

Destas hipóteses surgiram os seguintes questionamentos: Os enfermeiros entrevistados receberam acompanhamento psicológico durante período crítico de pandemia? Os profissionais participantes da pesquisa apresentam necessidade de acompanhamento psicológico?

O estudo também buscou identificar possíveis consequências que a ausência de assistência psicológica pode causar na saúde mental do enfermeiro atuante no combate à COVID-19 durante o período crítico da pandemia.

Em relação à metodologia, esta pesquisa classifica-se em empírica, de natureza aplicada, com objetivos exploratórios e forma de abordagem quanti-qualitativa. Quanto aos procedimentos técnicos pode ser caracterizada em estudo de campo.

Para realizar a pesquisa, inicialmente foram selecionados os textos que compõem a base teórica, os quais foram analisados mediante leitura crítica e reflexiva. Os textos foram encontrados nas seguintes bases de dados – Lilacs (Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online – Biblioteca Científica Online), Google Acadêmico, Opas (Organização Pan-Americana de Saúde), site da Fundação Oswaldo Cruz, site do COFEN (Conselho Federal de Enfermagem), site da OMS (Organização Mundial de Saúde).

Em relação às etapas da pesquisa, inicialmente foram acessadas as bases de dados já mencionados. Após leitura, os textos que compõem a base teórico do estudo foram selecionados. Posteriormente, foi elaborado o referencial teórico da pesquisa. Em seguida, utilizando o Google Forms, elaborou-se também o questionário aplicado aos entrevistados.

Convém enfatizar que o questionário é composto de dez questões, sendo sete objetivas e três dissertativas. O objetivo do questionário foi identificar se os enfermeiros que atuaram na

linha de frente durante o período crítico de pandemia atenderam pacientes em estado leve e moderado, grave ou casos que evoluíram a óbito. O questionário também teve como objetivo identificar se o atendimento aos referidos pacientes afetou a saúde mental do enfermeiro ou sua relação com a família. Buscou se ainda identificar o histórico da saúde mental do enfermeiro antes e durante o período de pandemia, bem como identificar as idades destes profissionais e há quanto tempo atuam na profissão.

Esta pesquisa foi realizada com os enfermeiros do Hospital Municipal da cidade de Caiapônia-GO. A escolha desta instituição se deu devido ao fato de que os casos de COVID-19 são direcionados para atendimento no mesmo.

Conforme dito em outra ocasião, o hospital conta com dez enfermeiros. Entretanto, nem todos atuaram na linha de frente atendendo pacientes com COVID-19. Nesta pesquisa foram entrevistados apenas os cinco profissionais de enfermagem que atuaram neste serviço, sendo quatro mulheres e um homem.

1. Referencial Teórico

1.1 COVID-19

COVID-19 é uma doença altamente infecciosa provocada pelo vírus SARS-CoV-2 tendo surgido no ano de 2019 na China e se espalhou para todos os continentes. Sobre a origem do vírus, sabe-se que

no final de março [de (2020)], a OMS divulgou um relatório de 120 páginas, desenvolvido por cientistas da China e de outras partes do mundo, que reforçou a origem natural da epidemia. A tese mais aceita diz que o vírus passou do morcego para um mamífero intermediário, e dele para o ser humano. A transmissão de um morcego diretamente para um humano também foi apontada como uma hipótese possível e provável (INSTITUTO BUTANTAN, 2022).

Vale ressaltar que há controvérsia sobre a questão. Luc Montagnier, cientista francês ganhador do prêmio Nobel de Medicina por ter descoberto o vírus da AIDS junto com dois colegas de pesquisa, afirmou que o novo coronavírus saiu de um laboratório chinês. Em entrevistas amplamente divulgadas ele “explica ter analisado ‘nos mínimos detalhes’ a sequência do genoma do vírus junto com seu colega matemático Jean-Claude Perrez. Inclusive ele faz a seguinte declaração: “não fomos os primeiros, já que um grupo de pesquisadores indianos tentou publicar um estudo que mostra que o genoma completo desse coronavírus possui sequências de outro vírus, o HIV, o vírus da AIDS” [...] (UOL, 2022). Para o pesquisador

o novo coronavírus surgiu em decorrência da tentativa de se criar uma vacina contra o vírus da AIDS.

O novo coronavírus, descoberto em dezembro de 2019, recebeu o nome de SARS-CoV-2 (sigla do inglês que significa coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave), cuja doença recebeu a denominação pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de COVID-19 (do inglês coronavirus disease 19) (BRASILa, 2022).

O vírus recebeu o nome de corona que italiano significa coroa em decorrência do seu formato, o qual possui no seu exterior relevos que lembram uma coroa.

Em relação à doença, “o nome COVID é a junção de letras que se referem a (co)rona (vi)rus (d)isease, o que na tradução para o português seria "doença do coronavírus". Já o número 19 está ligado a 2019, quando os primeiros casos foram publicamente divulgados” (BRASILa, 2022).

Em meados de fevereiro de 2020, logo após o carnaval, foi detectado o primeiro caso de COVID-19 no Brasil causada pelo vírus SARS-CoV-2. Isto provocou um cenário conturbado com o número expressivo de 689.442 óbito (BRASIL, 2022). Dentre estes, encontram-se profissionais da saúde que atuaram na linha de frente no combate à doença. A falta de conhecimento em relação ao novo coronavírus deixou esses profissionais vulneráveis aos seus efeitos.

Em relação à estrutura hospitalar

Encontramos 15,6 leitos de UTI por 100 mil habitantes, sendo a média no SUS de 7,1. Documentamos, no entanto, enorme heterogeneidade regional e escassez de recursos na maioria das regiões do país. Encontramos que em 72% das regiões o número de leitos de UTI pelo SUS é inferior ao considerado adequado em um ano típico, sem a influência da COVID-19. Um padrão similar é observado com relação a ventiladores e respiradores (RACHE, Beatriz et al, 2020).

Como pode ser visto, o número de vagas de UTI na maior parte das regiões brasileiras era insuficiente antes da pandemia. Obviamente, a situação se agravou drasticamente à medida em que os casos de contaminação pela doença aumentavam. Mesmo com a criação dos hospitais de campanha, o aumento de leitos de UTI destinados exclusivamente para estes pacientes, não foi suficiente para atender todos os casos de COVID-19.

A probabilidade de contaminação por uma doença desconhecida naquele momento causou um impacto na saúde mental dos profissionais da saúde, principalmente dos enfermeiros

que atuam na assistência direta ao paciente (DAL’BOSCO et al, 2020). Com isto, pode ser que tenha sido afetada não apenas a saúde física e mental, mas também a capacidade de desempenhar sua função. Esse contexto desencadeou quadros de sofrimento psíquico e, para agravar a situação, no pico da pandemia o trabalho destes profissionais intensificou substancialmente.

Em sua pesquisa com enfermeiro no contexto pandêmico, (DAL’BOSCO et al, p. 07, 2020) argumenta que “os resultados evidenciam aspectos importantes do processo de trabalho da enfermagem diante da referida pandemia e de sinais de ansiedade e depressão, indicando um sofrimento psíquico além daquele já intrínseco da profissão.”

Em sua pesquisa, (FARIA, et al p. 07, 2021) encontrou “seis repercussões para a saúde mental dos profissionais de enfermagem atuantes na linha de frente ao enfrentamento à Covid-19, a citar: ansiedade, depressão, estresse, transtorno de estresse pós-traumático, transtornos mentais do sono e Burnout.”

No início da pandemia, a escassez de EPI’s para proteção destes profissionais e a falta da vacina, fez com que o contágio da doença fosse uma constante preocupação. Além disso, o contato rotineiro com situações de adoecimento grave e morte por COVID contribuiu para levar estes profissionais a diferentes quadros de sofrimento psíquico, fazendo com que até o presente momento tenha impacto na categoria. É importante compreender esta situação para melhor enfrentamento do problema.

A identificação da situação mental do enfermeiro é essencial para construir estratégias para o enfrentamento do problema, bem como para o fortalecimento destes profissionais. A fragilidade emocional e o processo de adoecimento afetam a saúde, bem como o convívio social entre familiares, amigos e o desempenho no trabalho. Sendo assim, compromete a qualidade de vida da categoria.

Somente após a doença ter propagado mundialmente os especialistas alcançaram melhor entendimento a respeito de como se prevenir, o que possibilitou implementar mudanças no protocolo de atendimento aos casos suspeitos e confirmados de COVID-19 e, assim, gerar mais segurança aos profissionais de saúde.

Entretanto, através dos dados coletados de outros estudos, constatou-se que a ansiedade repercutiu de forma intensa na saúde mental dos enfermeiros atuantes na linha de frente no enfrentamento da COVID-19 (DE HUMEREZ et al, 2020). Esta foi uma das questões que levaram ao objetivo desta pesquisa de identificar a fragilidade na saúde mental dos profissionais da enfermagem atuantes no enfrentamento da COVID-19 e refletir sobre a necessidade de

acompanhamento psicológico/psicanalítico para este profissional. Na pesquisa, será aplicado um questionário a finalidade de coletar os relatos dos entrevistados sobre sua condição mental.

Sobre a saúde mental do enfermeiro, Faria et al (2021) afirma que a depressão é prevalente entre os profissionais atuantes no combate a COVID-19. A autora acrescenta que se trata de uma patologia grave que atinge as pessoas, provocando sentimento de tristeza e atrapalhando o desenvolvimento profissional.

Outra prevalência constatada foi o estresse na deslocação de enfermeiros para os setores reservados ao cuidado intensivo das vítimas de COVID-19. Foi registrado estresse ocupacional principalmente no trabalho noturno da enfermagem, o que gera esgotamento e angústia que são sinais decorrentes da situação de combate ao vírus. Os índices mostram que a maioria que desenvolvem patologias são do sexo feminino (FARIA et al, 2021).

Profissionais da linha de frente que testaram positivos para COVID-19 foram afastados de suas funções seguindo os protocolos, dentre estes o isolamento domiciliar com cuidados pessoais para prevenir a expansão do vírus. Muitos profissionais atuantes no enfrentamento da COVID-19 adquiriram transtorno do sono, alterações psíquicas e fisiológicas.

É válido ressaltar que a associação de todas as repercussões para a saúde mental quando avaliadas em coletivo e associadas a fatores como sobrecarga de trabalho e autonomia insuficiente, podem culminar em ideação suicida. O fenômeno do suicídio associado a atuação na linha de frente do COVID-19 ainda é pouco estudado e carece uma meticulosa avaliação, sobretudo pela conjunção de vários fatores de risco apresentados pelos enfermeiros, contudo, ressalta-se que avaliações preliminares ao contexto pandêmico aponta para um índice de aproximadamente 6% de enfermeiros com ideações suicidas (FARIA et al, p. 11, 2021).

Apesar das inúmeras situações que levam a repercussões na saúde mental dos enfermeiros que atuam na linha de frente de combate a COVID-19, existem reconhecidos fatores protetivos que diminuem a chance de adoecimento mental em até seis vezes, tais “como o apoio social e familiar, desenvolvimento da espiritualidade e da resiliência” (FARIA et al, p. 12, 2021). Geralmente a resiliência está associada às características da pessoa, portanto, esta capacidade pode ser adquirida ou melhorada com a ajuda de um especialista comportamental, o que reforça a necessidade de acompanhamento psicológico para o enfermeiro como forma de prevenir adoecimento mental.

Conforme exposto, a saúde mental dos profissionais de enfermagem encontra-se em estado de fragilidade no contexto pandêmico da COVID-19. Fica evidente a conscientização sobre os problemas que colocam em risco a saúde mental dos enfermeiros na linha de frente da pandemia. Diante dos casos de adoecimento mental do enfermeiro já relatados nos estudos

mencionados, esta pesquisa busca identificar qual a situação relatada pelo enfermeiro sobre sua saúde mental no município de Caiapônia, bem como defender a necessidade de acompanhamento especializado para cuidar da sua saúde mental.

1.2 Prevenção:

Entre as formas de prevenção da COVID é recomendado o uso de máscara, lavar as mãos e manter distância segura de pessoas suspeitas e comprovadamente infectadas. Lembrando que no início da pandemia foi recomendado distanciamento social de forma mais ampla, devendo ter contato mais próximo apenas pessoas que conviviam na mesma casa.

Mais detalhadamente, para evitar a propagação da COVID-19:

- Mantenha uma distância segura de outras pessoas (pelo menos 1 metro), mesmo que elas não pareçam estar doentes.
- Use máscara em público, especialmente em locais fechados ou quando não for possível manter o distanciamento físico.
- Prefira locais abertos e bem ventilados em vez de ambientes fechados.
- Abra uma janela se estiver em um local fechado.
- Limpe as mãos com frequência. Use sabão e água ou álcool em gel.
- Tome a vacina quando chegar a sua vez. Siga as orientações locais para isso.
- Cubra o nariz e a boca com o braço dobrado ou um lenço ao tossir ou espirrar.
- Fique em casa se você sentir indisposição (WHO, 2022).

Além disso, se estiver com sintomas como febre, tosse, cefaleia, calafrios e dispneia procure um local de atendimento hospitalar.

1.3 Tratamento

Até o momento da realização desta pesquisa, na revisão de literatura foi constatado que

existem no mundo cerca de 2.000 registros de ensaios clínicos para a investigação de medicamentos aprovados e outros candidatos para a Covid-19, incluindo moléculas pequenas e medicamentos biológicos, sem contar as vacinas. O reposicionamento de fármacos, estratégia mais explorada até o momento, não levou a qualquer novo tratamento antiviral contra a Covid-19 (FERREIRA e ANDRICOPULO, 2022, 01).

Conforme mostra os autores, os medicamentos e vacinas atuais ainda estão sendo avaliados em testes clínicos mais rigorosos e aprofundados, portanto, foram aprovados devido à necessidade imediata de buscar alternativas de tratamento diante do número expressivo de mortes causados pela COVID-19.

Em decorrência disso, as pessoas afetadas recebem atendimento médico para aliviar os sintomas e efeitos da doença, os casos graves devem ser hospitalizados. Vale enfatizar que embora as vacinas não evitem o contágio, há evidências de que elas têm contribuído para que os infectados tenham sintomas mais leves, o que provocou significativa redução no número de mortes.

Para amenizar os sintomas da doença tem-se utilizado “medicamento para dor e febre (antitérmicos e analgésicos)”, humidificador no quarto e “banho quente para auxiliar no alívio da dor de garganta e tosse” (BRASILc, 2022). Além disso, é indicado repouso, ingestão de bastante água. Recomenda-se procurar ajuda médica imediata para confirmar o diagnóstico e iniciar o monitoramento da situação do paciente.

1.4 Sinais e sintomas

Embora haja infectados assintomáticos, os sinais e sintomas do COVID-19 são variados. Entre os mais frequentes encontram-se a síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2), síndrome gripal (SG), febre, tosse, dor de garganta, coriza e dispneia os quais podem não estarem presentes nos assintomáticos, dificultando a definição de caso. Sintomas gastrointestinais e alteração de olfato ou paladar têm sido relatados entre casos leves. A dispneia foi frequente entre casos graves e com evolução ao óbito.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os sinais/sintomas iniciais da doença lembram um quadro gripal comum, mas variam de pessoa para pessoa, podendo se manifestar de forma branda, em forma de pneumonia, pneumonia grave e SRAG. A maior parte das pessoas infectadas apresenta a forma leve da doença, com alguns sintomas como mal-estar, febre, fadiga, tosse, dispneia leve, anorexia, dor de garganta, dor no corpo, dor de cabeça ou congestão nasal, sendo que algumas também podem apresentar diarreia, náusea e vômito. Idosos e imunossuprimidos podem ter uma apresentação atípica e agravamento rápido, o que pode causar a morte, principalmente dos idosos e indivíduos com comorbidades preexistentes (ISER et al, 2020, p. 05).

São considerados sinais e sintomas mais comuns a febre em casos leves e moderados (temperatura $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$), tosse em casos leves, dispneia (dificuldade respiratória), mialgia e fadiga. Também há relatos de sintomas menos comuns e difíceis de mensurar de forma objetiva, como anosmia (perda do olfato), hiposmia (diminuição do olfato) e ageusia (perda do sentido do paladar) (ISER, et al, 2020)

Entidades de especialistas propõem que a anosmia, a hiposmia e a ageusia sejam incluídas no rastreamento da infecção por SARS-Cov-2, principalmente na ausência de outras doenças respiratórias, como rinite alérgica e rinosinusite aguda ou crônica. Há evidências de

pessoas que desenvolveram esses sintomas e que, tiveram resultados positivos para a COVID-19.

1.5 Contágio

Cardoso (2022) acrescenta que a contágio pode ocorrer de forma continuada, ou seja, um infectado pelo vírus pode passá-lo para alguém que ainda não foi infectado. A transmissão costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro, contato pessoal próximo (como toque ou aperto de mão com a pessoa infectada) ou contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

1.6 Sequelas

A Síndrome Pós-COVID-19, popularmente conhecida como as sequelas pós-doença, está associada a importantes impactos na saúde, inclusive no Sistema Nervoso Central (BRAGATTO, 2021). A autora acrescenta que foram descritas diferentes manifestações, dentre estas problemas neurológicos como encefalopatia (doença cerebral), acidente vascular cerebral (AVC), anosmia (perda do olfato), ageusia (perda do paladar, tontura, cefaleia, Síndrome de Guillain-Barré (doença que ataca os nervos), queda de cabelo, (amnésia) perda da memória, dentre outras.

A resolução satisfatória deste problema requer mais pesquisas, pois, assim se consegue atender estes pacientes com ações fundamentadas em evidências científicas, minimizando as comorbidades sofridas a curto, médio e longo prazo, argumenta a autora.

2.2 As características e as especificidades do trabalho na enfermagem

2.1 A relevância do enfermeiro

Atualmente foram traçadas estratégias para acesso e cobertura universal à saúde. Isso foi definido na “29ª Conferência Pan-Americana Sanitária (Washington, D.C., 25 a 29 de setembro de 2017) [...]”. Entretanto, “para que os países atinjam o objetivo de Acesso Universal à Saúde e Cobertura Universal de Saúde, também denominado Saúde Universal, a qualidade, quantidade e relevância da força de trabalho de enfermagem devem ser garantidas” (OPAS, 2022).

Como pode ser visto, esta meta não pode ser alcançada sem que haja garantia quantitativa e qualitativa da força de trabalho do enfermeiro. Diante disso, a enfermagem

mostra sua importância, pois oferece uma ampla gama de serviços em todos os níveis de saúde, sendo multidisciplinares e interdisciplinares. Todavia, a categoria enfrenta alguns problemas como por exemplo falta de reconhecimento, tais como, escassez de profissionais ativos, o que faz com que gere sobrecarga de trabalho, falta de regulamentação trabalhista, para que haja piso salarial e ofereça melhores condições de trabalho, dentro do ambiente de atuação.

Uma mudança assim, faria com que a enfermagem se tornasse uma profissão mais atrativa, assim poderia contribuir para minimizar ou até resolver o problema da falta desta mão de obra.

Sobre esta questão destaca que

Os profissionais de enfermagem estão na linha de frente da prestação de serviços e desempenham um papel importante no cuidado com foco nas pessoas e comunidades. Em muitos países, eles atuam como líderes ou membros-chave de equipes multidisciplinares e interdisciplinares de saúde. Eles fornecem uma ampla gama de serviços em todos os níveis do sistema de saúde. Entretanto, há uma escassez de profissionais de enfermagem na Região das Américas; esta escassez é principalmente atribuível à emigração de profissionais para outras regiões, diferentes níveis de desenvolvimento econômico nos países, condições precárias de emprego, políticas de recursos humanos para trabalhadores da saúde, incluindo enfermeiros, e falta de regulamentação profissional (OPAS, 2022).

Diante do exposto, é possível afirmar que dificilmente esta meta audaciosa extremamente relevante poderá ser alcançada sem que haja enfermeiros qualificados em número suficiente. Sendo assim, este profissional é de suma relevância para o cumprimento da referida meta.

Sobre a formação deste profissional, a enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência (DE ENFERMAGEM, 2004).

Os princípios que fundamentam a enfermagem de forma sólida são: prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde. Estes princípios são firmados com base no Código de Ética da Enfermagem, o qual rege as leis onde estão os direitos, deveres e condutas éticas da enfermagem. O profissional deve prestar atendimento a população dentro destas diretrizes e leis, fazendo sempre o que compete, sem que haja desvio de função (DE ENFERMAGEM, 2004).

3. Resultados e discussões

3.1 Os dados

Em Caiapônia-GO, cidade da realização da pesquisa, pacientes de COVID-19 apresentando quadro grave são internados no Hospital Municipal Adão Nazir Martins Silva, o único a prestar este serviço na cidade.

Durante o pico pandêmico foram internados cento e cinquenta (150) pacientes, dez (10) foram entubados e três (03) destes morreram na intubação. Vale ressaltar que nem todos os casos de pacientes em estado grave foram entubados em Caiapônia.

Durante o pico da pandemia, o Hospital Municipal de Caiapônia-GO disponibilizou 24 leitos para COVID-19, porém não conta com nenhum leito de UTI (Unidade de Terapia Intensiva). Os casos de pacientes em estado grave são regulados para hospitais de grande porte do estado.

A primeira pergunta do questionário é - “Qual sua idade e a quanto tempo você exerce a função de enfermeiro?” A tabela 1 traz as respostas referentes a esta pergunta.

Conforme consta na tabela 1, os entrevistados são jovens, sendo que os dois mais velhos de profissão exercem a função a dez anos, enquanto a profissional mais nova de profissão exerce a função a dois anos. Portanto, a média de idade dos entrevistados é de 32,8 anos e a média do tempo de exercício da profissão é de 6,2 anos. Isso mostra que estes profissionais por serem jovens ainda têm muito tempo de trabalho pela frente. Daí a necessidade de se preocupar com a saúde mental. Isso porque como parte das características da profissão, o trabalho noturno, a abdicação de momentos de lazer para se dedicar aos plantões, bem como o ambiente hospitalar que é marcado por momentos de tensão, fazem com que a profissão seja bastante cansativa e estressante.

TABELA 1: IDADE E TEMPO DE SERVIÇO DOS ENTREVISTADOS

ENTREVISTADOS	IDADE DOS ENTREVISTADOS	TEMPO DE EXERCÍCIO DA PROFISSÃO
Entrevistado 1	35	02
Entrevistado 2	30	05
Entrevistado 3	35	04
Entrevistado 4	32	10
Entrevistado 5	32	10
Média total	32,8	6,2

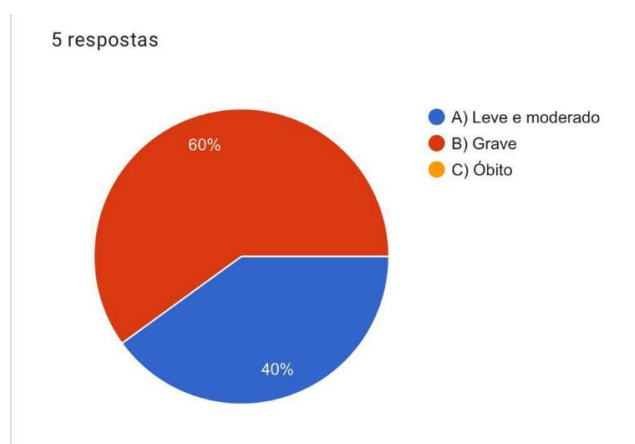
Fonte: Autores

Nos quadros a seguir são apresentados os dados quantitativos referentes às repostas que os entrevistados deram ao responder o questionário.

No gráfico 1, o qual se refere à segunda pergunta do questionário, deixa evidente que o maior número de atendimento de pacientes de COVID-19 realizado por eles, foram casos graves. Portanto, em situação que pode provocar maior estresse.

A seguir encontra-se a segunda questão do questionário aplicado aos entrevistados - Durante o período crítico de pandemia você atuou na linha de frente atendendo pacientes com COVID-19 em estado:

GRÁFICO 1: RESPOSTAS DA QUESTÃO DO QUESTIONÁRIO



Fonte: Autores

O quadro 2 a seguir referente às questões de três a oito mostra que todos os entrevistados tiveram a saúde mental afetada em decorrência do exercício da profissão durante o período de pico da pandemia. Além disso, quatro dos entrevistados relataram que atender pacientes com COVID-19 impactou negativamente seu convívio social e familiar, o que indica que a saúde mental foi afetada. As respostas a esta questão revelam porque todos os entrevistados afirmaram ser importante ter assistência psicológica para o enfermeiro.

QUADRO 2: RESPOSTAS DAS QUESTÃO DO QUESTIONÁRIO

PERGUNTAS DO QUESTIONÁRIO	SIM	NÃO
Atender pacientes com COVID-19 afetou sua saúde mental?	5	0
Antes da pandemia de COVID-19 você recebeu algum tipo de acompanhamento psicológico, psicanalítico ou psiquiátrico?	1	4
Na sua opinião, é importante ter assistência psicológica para o enfermeiro?	5	0

Atender pacientes com COVID-19 afetou seu desempenho no trabalho de enfermeiro?	2	3
Atender pacientes com COVID-19 afetou seu convívio social e familiar?	4	1
Você perdeu colegas de serviço, amigos ou familiares em decorrência da COVID-19?	5	0
TOTAL	22	8

Fonte: Autores

Ao responder as duas últimas perguntas discursivas que compõem o questionário, três (03) dos entrevistados relataram medo de perder pessoas da família e amigos em decorrência da COVID-19, o que provavelmente contribuiu para estes perceberem a necessidade de acompanhamento psicológico para enfermeiros.

Esta é a nona pergunta do questionário - Diante de tudo que você vivenciou durante o período do pico de pandemia, o que mais te afetou negativamente?

Entre as respostas para esta questão “preconceito; quantidade de óbitos; afastamento da família; medo de contrair o vírus; medo de contaminar familiares; medo de ser contaminado e não poder ajudar os pacientes foi mencionada uma vez cada. Para a mesma questão, nas respostas dos entrevistados o medo de perder pessoas da família e amigos foi mencionado três vezes.

Segue a décima pergunta do questionário - Diante de tudo que você vivenciou no trabalho de enfermeiro, o que mais te afetou negativamente?

A impotência diante da pandemia de COVID-19 foi mencionada duas vezes nas repostas dos entrevistados. Com uma ocorrência, foram mencionadas ainda a falta de recursos; cenário de guerra com batalhas perdidas diariamente; tristeza e choro; a perda de colegas e amigos de profissão; falta de reconhecimento salarial; desvalorização da profissão; a fragilidade humana diante da morte.

Considerações finais

Na revisão de literatura foi possível perceber que há uma considerável preocupação com a valorização do enfermeiro. Nesta pesquisa constatou-se que políticas públicas de valorização do enfermeiro devem contemplar não somente a questão salarial, mas também as condições de trabalho ofertadas a este profissional, o que contribuiria para minimizar possíveis problemas de saúde física e mental. A literatura consultada expressa claramente que a saúde mental do

enfermeiro atuante no combate à COVID-19 foi afetada em decorrência do trabalho. Isso porque, embora o fenômeno do suicídio associado a atuação na linha de frente no combate ao COVID-19 tenha sido pouco estudado e careça uma meticulosa avaliação, avaliações preliminares ao contexto pandêmico aponta para um índice de aproximadamente 6% de enfermeiros com ideações suicidas.

Diante disso, é extremamente relevante que haja políticas públicas que garantam efetivo acompanhamento psicológico destinado a evitar que estes profissionais adoçam mentalmente e a tratar aqueles que já adoeceram.

Esta pesquisa também demonstrou que atuar no combate à COVID-19, afetou mentalmente todos os entrevistados, o que explica o fato de que unanimemente reconhecem a necessidade de acompanhamento psicológico para a categoria.

Para pesquisas posteriores sugere-se investigar de forma mais criteriosa e aprofundada as ideações referentes ao fenômeno do suicídio associado à sua atuação na linha de frente no combate à COVID-19.

Nas perguntas discursivas, os entrevistados relataram que sofreram preconceito por atuarem na linha de frente no combate à doença porque as pessoas temiam que eles pudessem transmitir o vírus.

O afastamento da família foi outra situação que os entrevistados sofreram em decorrência do exercício da profissão durante o referido período. Sobre esta questão uma entrevistada relatou que, além dos temores citados, em alguns momentos se viu impotente por não conseguir ajudar os pacientes como gostaria. Isso evidencia que a situação de alguma forma provocou impacto psicológico na entrevistada.

Entre tudo que vivenciou ao atuar na linha de frente no combate à COVID-19, os entrevistados relataram que a falta de recursos (leitos de UTI, EPI's, respiradores, etc.) foram alguns dos grandes problemas enfrentados.

Uma entrevistada afirmou que a situação a fez “perceber o quanto somos frágeis e não temos controle frente à morte [...]” Um dos maiores sofrimentos do ser humano é a ameaça à vida. Portanto, esta situação de medo mais uma vez evidencia sofrimento, o que pode impactar na saúde mental, se é que isso ainda não aconteceu. Semelhantemente à bibliografia consultada, esta pesquisa também revela a necessidade de acompanhamento psicológico para o enfermeiro.

A perspectiva assumida nesta pesquisa não desconsidera o fato de que, embora o medo gere sofrimento, este é parte natural da existência humana. Portanto, pode ser que o sofrimento que os entrevistados relataram não se caracterize em patologia. Entretanto, as ciências afins,

como psicologia, psicanálise e psiquiatria, têm enfatizado a necessidade de toda pessoa aprender a gerenciar o sofrimento para que ele não se torne patológico.

Cabe enfatizar que a proposta de gerenciamento do sofrimento sugerida aqui consiste no enfermeiro ter um profissional especializado em saúde mental para atendê-lo tanto para prevenção como para tratamento dos casos confirmados. Isso deve ser proposto, não apenas ocasionalmente, como em situações de pandemia, mas a partir de políticas públicas permanentes que de fato garantam efetivação na prática deste direito que deve estar assegurado em lei.

Referências bibliográficas

BRASILa, Fundação Oswaldo Cruz: uma instituição a serviço da vida

<https://portal.fiocruz.br/pergunta/por-que-doenca-causada-pelo-novo-coronavirus-recebeu-o-nome-de-covid-19> Acessado em 20/10/2022

BRASILb, Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) http://www.cofen.gov.br/familiares-de-mortos-pela-covid-19-realizam-ato-na-praca-dos-tres-poderes_103750.html Acessado em 22/11/2022

BRASILc, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas (Unimed) <https://www.unimed-as.com.br/noticia/o-que-voce-precisa-saber-sobre-o-coronavirus> Acessado em 20/11/2022

BRAGATTO, Marina Guimarães et al. Estudo das sequelas neuroanatômicas associadas à Síndrome Pós-COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 12, p. e 8759-e8759, 2021

CARDOSO, Orlei Amaral et al. Prevalência e fatores associados à infecção por SARS-CoV-2: estudo de base populacional seriado, no Espírito Santo, de maio a junho/2020. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 31, n. 2, e2022112, jun. 2022

DAL'BOSCO, Eduardo Bassani et al. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. **Revista Brasileira de enfermagem**, v. 73, 2020.

DE ENFERMAGEM, Conselho Federal. Código de ética dos profissionais de enfermagem. **ConScientiae Saúde**, v. 3, p. 131-137, 2004.

DE HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho; OHL, Rosali Isabel Barduchi; DA SILVA, Manoel Carlos Neri. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. **Cogitare enfermagem**, v. 25, 2020.

FARIA, Magda Guimarães de Araujo et al. Repercussões para saúde mental de profissionais de enfermagem atuantes no enfrentamento à Covid-19: revisão integrativa. **Rev. enferm. UFSM**, p. e70-e70, 2021.

FERREIRA, Leonardo LG; ANDRICOPULO, Adriano D. Medicamentos e tratamentos para a Covid-19. **Estudos avançados**, v. 34, p. 7-27, 2020.

Governo do Estado de Santa Catarina. Prevenção da Covid-19
<https://www.coronavirus.sc.gov.br/prevencao/> Acessado em 10/11/2022

Instituto Butantan. Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, 2022.
<https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/como-surgiu-o-novo-coronavirus-conheca-as-teorias-mais-aceitas-sobre-sua-origem> Acessado em 10/10/2022.

ISER, Betine Pinto Moehlecke et al. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, 2020.

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. Fonte
<https://www.paho.org/pt/topicos/enfermagem> Acessado em 01/10/2022.

RACHE, Beatriz et al. Necessidades de infraestrutura do SUS em preparo à COVID-19: leitos de UTI, respiradores e ocupação hospitalar. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde, v. 3, p. 1-5, 2020.

Secretaria de Saúde do Estado do Pará. Como é feito o tratamento do novo coronavírus.
<http://www.saude.pa.gov.br/rede-sespa/coronavirus/tratamento/> Acessado em 09/10/2022.

UOL, Luc. Montagnier. <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/rfi/2020/04/17/nobel-de-medicina-frances-causa-polemica-ao-dizer-que-coronavirus-saiu-de-laboratorio-chines.htm>
Acessado em 15/10/2022.

WHO, World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted> Acessado em 10/11/2022.