



Entre medo e gratidão: a experiência emocional dos enfermeiros na linha de frente da covid-19

Between fear and gratitude: emotional experience of frontline nurses in the covid-19 crisis

Francidalma Soares Sousa Carvalho Filba¹, Jaiane de Melo Vilanova², Maria Eliete Batista Moura³, Iel Marciano de Moraes Filho^{4}*

¹Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Doutoranda do Programa de pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI), TERESINA (PI), Brasil, ²Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), BALSAS (MA), Brasil, ³Docente do Programa de pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI), ⁴Docente do curso de enfermagem da Universidade Paulista (UNIP) e Doutorando do programa de pós-graduação em Sociedade tecnologia e Meio ambiente da Universidade Evangélica de Goiás (UniEvangélica).

*Autor correspondente: Iel Marciano de Moraes Filho – Email: ielfilho@yahoo.com.br

RESUMO

Objetivou descrever os sentimentos e aspectos éticos envolvidos na atuação de enfermeiros(as) na linha de frente da pandemia da covid-19. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, fundamentado na Teoria das Representações Sociais, com amostra de 76 enfermeiros(as), em todos os estados brasileiros, analisado pelo IRAMUTEQ. Sociodemograficamente, a amostra fora composta majoritariamente de mulheres com idade entre 30-38 anos, casadas ou em união estável, com filhos de 4-11 anos de graduação, com pós-graduação, vínculo empregatício, estatutárias, e que atuam na atenção hospitalar nas regiões Norte ou Nordeste. O medo, a gratidão, a insegurança, a esperança, a responsabilidade, a impotência e a coragem foram os principais sentimentos experimentados em meio ao contexto pandêmico. Por fim, a percepção e a aceitação do que é bárbaro, antiético, falacioso, importuno e incontingente representam uma carga emocional significativa para os enfermeiros ao longo de sua prática profissional, especialmente durante o período pandêmico analisado.

Palavras-chave: Enfermagem. Ética em Enfermagem. Infecções por Coronavírus. Representação Social. Sentimentos.

ABSTRACT

The objective was to describe the feelings and ethical aspects involved in the work of nurses on the front lines of the COVID-19 pandemic. This is a descriptive study with a qualitative approach, grounded in the Theory of Social Representations, with a sample of 76 nurses from all Brazilian states, analyzed using IRAMUTEQ. Sociodemographically, the sample was predominantly composed of women aged 30-38, married or in stable unions, with children aged 4-11, undergraduate and postgraduate degrees, statutory employment, and working in hospital care in the North or Northeast regions. Fear, gratitude, insecurity, hope, responsibility, powerlessness, and courage were the main feelings experienced amid the pandemic context. Finally, the perception and acceptance of what is barbaric, unethical, fallacious, untimely, and contingent represent a significant emotional burden for nurses throughout their professional practice, especially during the analyzed pandemic period.

Keywords: Coronavirus infections. Ethics in Nursing. Feelings. Social Representation. Nursing.

INTRODUÇÃO

Desde dezembro de 2019, todos os países têm experienciado os efeitos da pandemia da covid-19 com maior ou menor intensidade. A prevalência e o crescimento geométrico dos casos de pneumonia causados por um novo tipo de vírus que começou a infectar humanos em Wuhan, na China, avocou a atenção da Organização Mundial de Saúde e das autoridades sanitárias chinesas. Essa infecção se disseminou rapidamente e em 30 de janeiro de 2020, foi declarada uma emergência de Saúde Pública de importância internacional¹⁻². Mesmo sendo considerado o fim do período pandêmico em 5 de maio de 2023, em janeiro de 2024 ainda contamos com casos ativos. O período pandêmico resultou em 702.307.659 casos confirmados, destes, 6.919.573 vieram à morte, confirmando o catastrófico advindo desta pandemia em todo mundo³⁻⁴.

No que tange à América do Sul, em maio de 2020, passou a ser o epicentro da doença causada pelo novo coronavírus, com os principais agravos no Brasil², que até a presente data (janeiro de 2024) permanece sendo o quinto país com o maior número de casos (38.264.864 e destes, 708.999 vieram à morte).³

Ademais, há que se considerar que os períodos pandêmicos são particularmente críticos para a saúde mental da população, mas é sobretudo para os trabalhadores de saúde, em especial para os(as) enfermeiros que prestam a assistência direta aos acometidos. O medo, que é uma reação instintiva, é fundamental para o ser humano e muitas vezes se torna crônico ou desproporcional, contribuindo para o aumento das desordens psicológicas. Apesar dos dados conhecidos na população em geral, estudos sobre prevalência e fatores causais em grupos específicos, como os profissionais da saúde, são ainda escassos⁵. A forma como os profissionais de enfermagem que atuam e aturam na linha de frente no combate ao coronavírus, e vivenciaram a quarentena, apresenta particularidades, ou

seja, enquanto a população mundial vivenciava o isolamento social e a possibilidade de trabalho remoto, estes trabalhadores enfrentavam o dilema moral entre ir para casa, levando consigo a possibilidade de transmissão do vírus, ou praticar o distanciamento social de seus familiares com o intuito de protegê-los. Essa situação é apontada como fonte de muito sofrimento e estresse⁶. Assim, buscar as representações de como estes(as) profissionais vivenciaram este momento singular da história da saúde mundial, por meio da evocação dos seus sentimentos, pode trazer à tona importantes questões que ficam presas apenas no íntimo destas pessoas e que de certa maneira, interferem positivamente ou negativamente na atuação frente aos doentes e seus familiares.

Sobre isto, Moscovici (1978)⁷ desenvolveu a teoria das representações sociais articulando elementos afetivos, mentais e sociais, bem como integrando a cognição, a linguagem, a comunicação e as relações sociais que afetam tais representações. Logo o estudo das representações sociais viabiliza uma estrutura teórico-metodológica como forma de acesso ao estado atual do ser humano entre cultura, sociedade e indivíduo, reconhecendo que, através do conhecimento do senso comum existente nos grupos que são produzidas as representações como um reflexo entre o pensamento e a realidade, com vistas a demonstrar o vivido e o sentido a partir daquilo que é externado por meio de falas e/ou outras formas de comunicação.

Portanto, neste estudo, buscou-se compreender a realidade material e social vivenciada por enfermeiros(as) na pandemia da covid-19 por meio do simbolismo ideário interpretado pelos próprios sujeitos da ação.

Fatores como elevada carga horária de trabalho, sobrecarga, falta de valoração profissional, contato direto com o sofrimento de outrem, estresse, pressão decorrente do elevado número de atendimento de casos graves, duplos vínculos empregatícios, vinculação precária nos

contratos de trabalho, elevada responsabilidade, problemas com sono e repouso, infraestrutura inadequada, indisponibilidade de equipamentos de proteção individual em quantidade suficiente, risco eminente de ser infectado e de transmitir para familiares e outras pessoas, poderão contribuir para o aumento da ansiedade nesses períodos; lo, a dimensão das condições laborais, colaboram para os sintomas psicossomáticos nos enfermeiros(as)⁸.

Neste sentido, o estudo partiu da seguinte pergunta norteadora: Quais os principais sentimentos relacionados à pandemia da covid-19 vivenciados por enfermeiros(as) atuantes na linha de frente, e as implicações éticas relativas à assistência? Desta forma, o objetivo deste artigo é descrever os sentimentos e aspectos éticos envolvidos na atuação de enfermeiros(as) na linha de frente da pandemia da covid-19.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, fundamentado na Teoria das Representações Sociais (TRS), sendo conduzido e relatado de acordo com as diretrizes COREQ (Critérios Consolidados para Relatar uma Pesquisa Qualitativa), a fim de validar o presente relatório⁹.

Os participantes desta pesquisa foram enfermeiras e enfermeiros, atuantes na linha de frente de cuidado a pessoas com covid-19, em todos os estados brasileiros. Para tanto, organizou-se uma teia, a partir do uso de tecnologias, na qual os profissionais foram sendo paulatinamente contatados por intermédio de redes sociais, como Facebook®, Instagram® e Whatsapp®. Em formato de bola de neve, os trabalhadores passaram a informar outros colegas com as mesmas características. Os pesquisadores entraram em contato, e aqueles que se interessaram, foram convidados a compor o estudo, participando de uma entrevista.

No contato inicial, os pesquisadores apresentaram-se aos participantes de modo individual e informaram os objetivos, razões e interesses da pesquisa, quando formalizaram o convite. Neste momento era enviado 3 formulários: 1) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); 2) Um formulário sociodemográfico contendo questões que versavam a respeito (gênero, idade, sexo, número de filhos, estado civil, tempo de formação na graduação, se possuía pós-graduação e em qual área, quantidade de vínculos empregatícios, se trabalha na rede hospitalar, e em qual unidade federativa do Brasil residiam); 3) O terceiro formulário continha a seguinte reflexão: Em uma palavra defina o seu sentimento frente à pandemia. Após o envio, era combinado uma melhor data para a devolução dos formulários tanto via *e-mail* quanto via mensagens eletrônicas.

A coleta de dados ocorreu entre 25 de maio e 15 de julho de 2020 e foi finalizada quando pelo menos um(a) profissional de cada estado tinha aceitado compor a investigação, completando 76 (setenta e seis) enfermeiros(as). Foram excluídos aqueles que não quiseram participar da pesquisa ou que não se sentiram à vontade para relatar os sentimentos vivenciados diuturnamente.

Para realizar o processamento e organização das informações coletadas, utilizou-se o *software* IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), desenvolvido na França por Pierre Ratinaud. Trata-se de um programa gratuito que se ancora no *software R* e permite diferentes formas de análises estatísticas sobre *corpus* textuais e tabelas de indivíduos por palavras¹⁰.

Realizou-se análise de similitude, baseada na teoria dos grafos, que consoante Marchand e Ratinaud (2012)¹¹ possibilita identificar as coocorrências entre as palavras evocadas e seu resultado traz indicações da conexidade entre estas palavras, auxiliando na identificação da estrutura da representação. Sobre isto, a análise

das informações propriamente dita, foi realizada por meio do fenômeno das representações sociais, que conforme Moscovici¹² (2015) constituem formas de conhecimentos socialmente formuladas, criadas pelos grupos de indivíduos para estabelecer uma maneira específica de compreender e comunicar entre si, orientando e organizando as condutas sociais.

O projeto de pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil, e, em seguida, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com nº de CAAE 32083420.2.0000.5554 e Parecer 4.043.700. A investigação seguiu todos os preceitos éticos, em consonância com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/12 que trata da pesquisa envolvendo seres humanos, bem como a Resolução CNS nº 510/16, que permite que o Consentimento Livre e Esclarecido seja emitido, inclusive de forma verbal. Os participantes receberam um retorno sobre as respostas para aprovação e acerca dos resultados.

RESULTADOS

Em relação aos aspectos sociodemográficos e profissionais dos participantes, 71% (n=11) são mulheres, 55,3%

(n=42) apresentam entre 30 e 38 anos, 53,9% (n=41) são casados ou estão em união estável, 51,3% (n=39) têm filhos, 56,6% (n=43) possuem entre 4 e 11 anos de graduação, 90,7% (n=69) possuem pós-graduação, destes 81,1% (n=52) são especialistas em Saúde da Família, Urgência/Emergência, UTI e Gestão em Serviços de Saúde. Além disso, 59,2% (n=45) atuam em apenas um vínculo empregatício, 81,6% (n=62) estão em serviço público, 55,3% (n=42) trabalham em hospital e por fim, 61,8% (n=47) atuam na linha de frente nas regiões Norte ou Nordeste.

Na Figura I as palavras foram ordenadas por sua frequência, e, conforme sua evocação foram organizadas em seis classes para a efetivação da análise: 1) medo (cerca de 30 evocações); 2) gratidão, insegurança e esperança (cerca de 20 evocações); 3) responsabilidade (cerca de 18); 4) impotência e coragem (cerca de 15); 5) solidariedade, cuidar, cuidado, desafio, empatia, satisfação, ansiedade e angústia (cerca de 10 evocações); e ainda, 6) contribuição, frustração, dor, pressão, risco, utilidade, persistência, força, atenção, vigilante, fé, terror, gratificante, tristeza, receio, tensão, desconhecimento, incerteza, humanização, ressignificação, escassez, dever cumprido e descaso (cerca de 5 evocações).

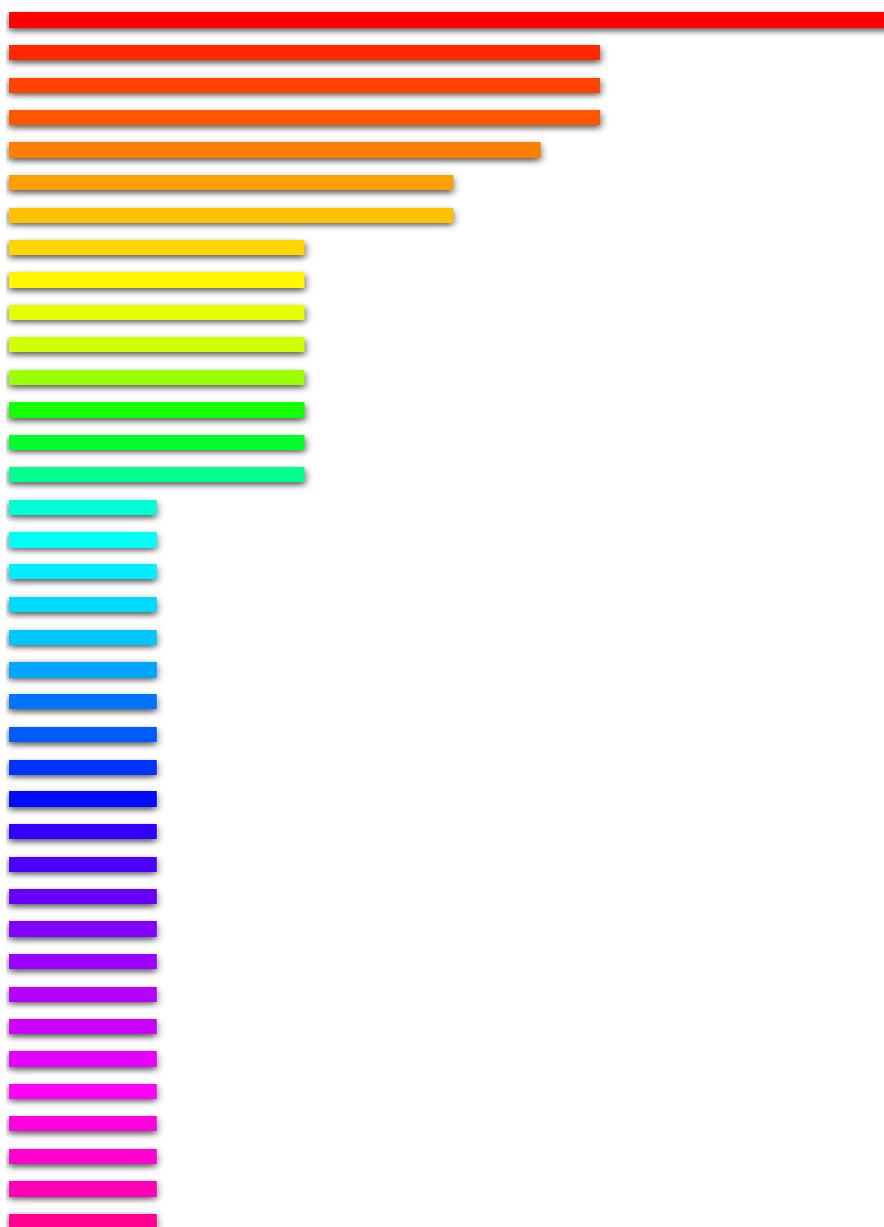


Figura I. Dendrograma de palavras referentes ao sentimento de enfermeiros(as) atuantes na pandemia da covid-19 frente ao trabalho desenvolvido. Caxias-MA, BR, 2020.

Fonte: Os autores. O de Palavras Dendrograma de palavras foi construída com base nas evocações dos usuários.

A Figura II representada por um gráfico resultante da análise de similitude indica que o tamanho dos círculos vermelhos é proporcional à frequência das palavras evocadas. Os maiores representam aquelas que mais vezes foram lembradas, na qual medo foi a mais lembrada, seguida de esperança, insegurança, gratidão e responsabilidade e, posteriormente, os demais sentimentos. As arestas, por sua vez, indicam a associação entre as palavras.

Utilizou-se como indicador de associação as frequências de coocorrências entre a modalidade “sentimento frente à pandemia” e a evocação de palavras que podem ser associadas às questões éticas no trabalho dos enfermeiros. Assim, o sentimento medo mantém coocorrência direta com responsabilidade, impotência, ansiedade e cuidar. A palavra responsabilidade, por sua vez, coocorre com solidariedade, cuidado e empatia. O termo impotência está ligado à

esperança, que coocorre diretamente com angústia, coragem e insegurança; bem como desafio, gratidão e satisfação.

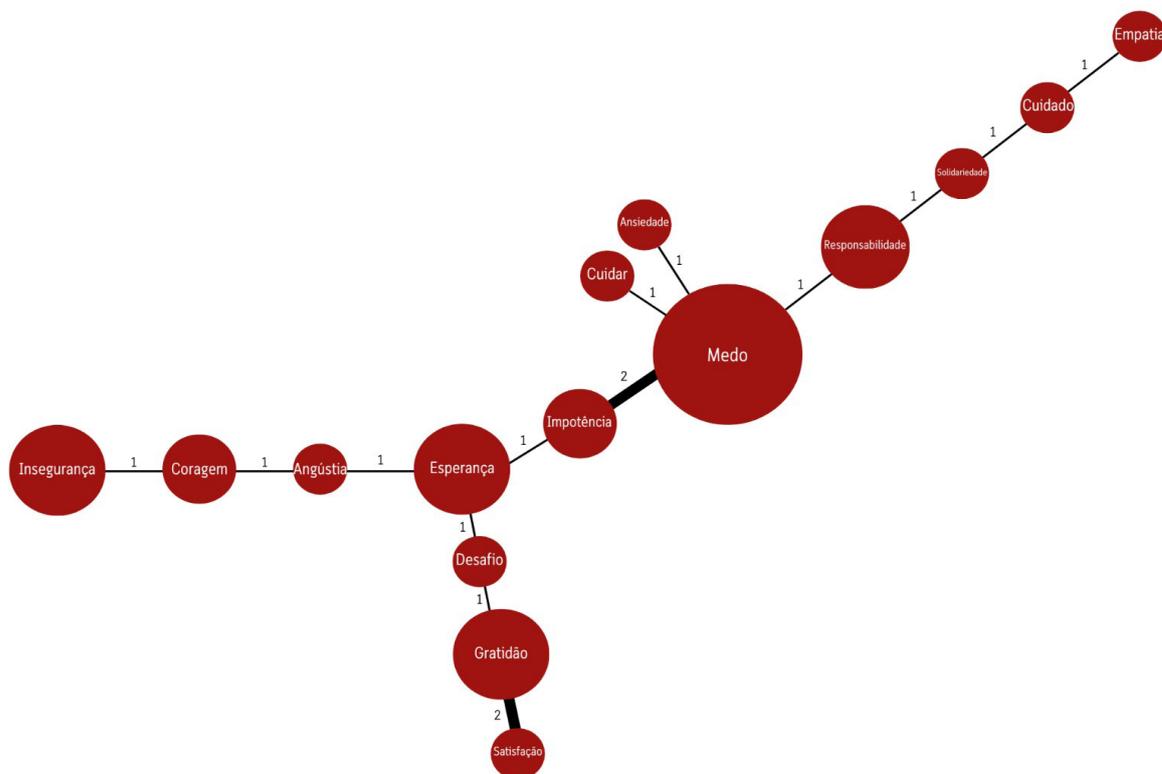


Figura II. Árvore máxima de similitude do *corpus* “sentimentos frente à pandemia”. Caxias- MA, BR, 2020.

Fonte: Os autores. Árvore máxima de similitude do *corpus* foi construída com base nas evocações dos usuários.

DISCUSSÃO

No que concerne aos dados sociodemográficos e profissionais dos participantes deste estudo, verificou-se predominância do sexo feminino, faixa etária entre 30 e 38 anos, casados(as) ou em união estável, pós-graduados(as), atuantes em um único vínculo empregatício e vinculados(as) principalmente à esfera pública.

As mulheres constituem/constituíram grande força de trabalho na linha de frente de combate à pandemia da covid-19. Este fato advém do processo histórico do trabalho feminino que está intrínseco ao ato de cuidar, representando assim a maior força de trabalho no setor da saúde¹³⁻¹⁴. Advindo a isto, na maioria das vezes, elas precisaram deixar seus cônjuges e filhos para desempenharem suas funções ou mesmo

expô-los à maiores chances de contaminação em virtude das características de sua ocupação¹⁵.

Tais achados assemelham-se aos dados obtidos em outra investigação desenvolvida no estado do Paraná (BR) com 88 profissionais de enfermagem que atuavam em um hospital universitário regional de referência ao enfrentamento da covid-19, no qual a maior parte dos participantes também foi constituída por mulheres, casadas ou em união estável, com ensino superior ou pós-graduação, concursadas, com jornada semanal de trabalho de 40 horas semanais e tempo de atuação no serviço de 1 a 5 anos¹⁶.

Acerca do dendrograma de palavras, referente ao sentimento de enfermeiros(as) atuantes na pandemia da covid-19 frente ao trabalho desenvolvido, percebe-se o predomínio das classes um a quatro, representadas por

sentimentos contraditórios. Na classe um, há a evocação do medo e a quatro, insegurança e impotência. Podemos conjecturar que esses sentimentos estavam ligados ao insuficiente conhecimento acerca da doença e do vírus, à falta de tratamento específico, ao pouco poder de controle da infecção e de suas complicações e ainda, ao fato de que à época em que a pesquisa fora realizada ainda não existiam imunizantes em uso em nenhuma nação¹⁵. Desta forma acredita-se que esses fatos estavam repercutindo nos sentimentos negativos encontrados neste estudo.

Em consonância a estes resultados, uma investigação¹⁴ similar realizada com a população de profissionais de saúde das cinco macrorregiões brasileiras, na qual contou com uma amostra de 979 profissionais de saúde, investigou através de uma questão norteadora a definição em uma palavra de “o seu sentimento perante a pandemia de covid-19”. Os sentimentos mais prevalentes foram: medo, ansiedade e tristeza. Em uma outra investigação realizada em uma instituição hospitalar do Norte de Portugal, na qual analisou as atitudes de 28 enfermeiros gestores face à morte, antes e após o período crítico da pandemia por covid-19¹⁷, ao mesmo tempo revelou a predominância do sentimento de medo experimentado pelos profissionais de enfermagem atuantes na linha de frente de combate à pandemia. Logo, vivenciar de perto a gravidade da doença, o sofrimento e o eminente risco de vida dos doentes constituem situações marcantes e potencialmente traumáticas para os envolvidos¹⁷.

Em contrapartida, foram mencionados: gratidão, possivelmente por estarem contribuindo para mitigar uma enfermidade que pode ser considerada a pior de todos os tempos, haja vista que apesar do arsenal científico e tecnológico à disposição, meses se passaram e pouco sucesso pode ser comemorado; esperança, ligada à possibilidade de lograrem êxito em relação ao controle da doença; a responsabilidade frente ao processo de cuidado e de manterem-se saudáveis

e ainda, protegerem os colegas e familiares; além da coragem de estarem ativamente lutando contra um inimigo até então desconhecido.

Em consenso, um estudo qualitativo, exploratório, com 719 profissionais de Enfermagem de cinco regiões geográficas do Brasil demonstrou que apesar dos sentimentos e emoções ambivalentes impactantes nos profissionais de Enfermagem, há sensação esperançosa mobilizada por força interior e/ou superior, pela fé e perseverança, que os ajudaram a prosseguir diante das incertezas e obstáculos, suportando e vencendo as adversidades ressaltando os resultados aqui encontrados¹⁸.

Outrossim, corroborando com os achados desta pesquisa, um outro estudo realizado no Brasil que também verificou os sentimentos perante a pandemia da covid-19 mais referidos por profissionais de saúde destacou o medo, a ansiedade, a tristeza, a angústia e a insegurança. Ademais, foram citados com menor frequência o desespero, a preocupação, a incerteza e a esperança¹⁹.

Neste contexto é imprescindível destacar que as pressões no trabalho, a sobrecarga, a responsabilidade técnica que o ofício requer, a busca diuturna pela qualidade na assistência a ser prestada, entre tantas outras demandas, podem contribuir para a desordem emocional dos profissionais de saúde, sobretudo os da Enfermagem. O fato destes representarem o maior contingente de profissionais inseridos na assistência à saúde e estarem diuturnamente ligados a situações de estresse extremo e ainda, mais próximo e por mais tempo permanecerem ao lado dos doentes e de suas famílias ajudam a compreender a carga de sentimentos negativos^{16,19-20}.

Ademais os trabalhadores da saúde enfrentam diversos estressores em contextos pandêmicos, tais como: aumento no risco de serem contaminados, adoecimento e morte; probabilidade de contaminar outros indivíduos; desgaste; exposição a óbitos em larga escala;

decepção por não conseguir salvar vidas, mesmo com todos os esforços; afastamento dos familiares e amigos; entre outros¹⁹.

Em meio ao cenário pandêmico vivenciado, as adversidades vividas pelos profissionais da saúde podem desencadear ou mesmo acentuar quadros de ansiedade, depressão e estresse²¹⁻²². Em conformidade, uma pesquisa realizada com 1.563 médicos atuantes em instituições hospitalares de diferentes cidades chinesas identificou a prevalência de sintomas de estresse, depressão, ansiedade e insônia²³.

Em interim a pandemia da covid-19 apresentou e apresenta efeitos multidimensionais, com implicações nos âmbitos físico, emocionais, econômicos, sociais e psicológicos, não apenas nos pacientes, mas nos trabalhadores que os acompanharam. A presença de estresse, ansiedade e outros sintomas psicológicos possuem uma representação ainda mais problemática na conjuntura de atuação dos profissionais de enfermagem, pois estes se encontram e se encontravam em uma posição favorável para o acolhimento, escuta atenciosa e conforto dos pacientes que necessitam ou necessitavam de assistência. Entretanto, caso estejam emocionalmente comprometidos, a natureza do cuidado pode ser afetada²⁴.

Entretanto o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) disponibilizou um canal de atendimento 24 horas, diariamente, para que os profissionais de enfermagem buscassem apoio emocional. A equipe que prestava tal atendimento era composta por enfermeiros(as) voluntários especializados na área de saúde mental, que decidiram colaborar com os milhares de trabalhadores que tinham laborado incansavelmente nas instituições de saúde brasileiras neste período de pandemia²⁵.

Consoante Moscovici (2015)¹², a partir das vivências cotidianas que as representações se formam, se organizam e são externalizadas, contribui-se, inclusive, para a produção do conhecimento. O impacto das representações

sociais leva ao entendimento de que ao serem criadas, adquirem vida própria, circulam, atraem-se, ou podem se repelir de forma que dão oportunidade ao nascimento de novas representações, enquanto velhas são esquecidas ou morrem.

No que tange à relação entre os sentimentos evocados e as questões éticas da profissão, um grupo de palavras apresenta forte ligação: medo, impotência, insegurança, ansiedade e angústia. No capítulo I que trata dos direitos, a Resolução COFEN n° 564/2017 que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE)²⁶, deixa claro que os profissionais devem exercer a enfermagem com liberdade e segurança, em locais livres de riscos e danos, ter acesso aos meios de informação disponíveis e, ainda, suspender as atividades quando o local de trabalho não oferecer condições seguras. Ou seja, os mesmos no período pandêmico não estavam exercendo a sua profissão com segurança em plenitude, pois, não estavam seguros de si mesmos em seu exercício profissional, indo contra ao CEPE.

Ademais, outro grupo de palavras evocado e representado principalmente por esperança e gratidão foi: coragem, satisfação, responsabilidade, solidariedade, cuidado e empatia. Sobre isso, o Capítulo II do CEPE evidencia que a profissão deve ser exercida com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade, além de fundamentar suas relações na prudência, respeito e solidariedade²⁶. O que vai contra esses preceitos, pois, nestes períodos pandêmicos muitas vezes é realizado o que está ao alcance de ser feito e não o que é ideal.

E inerente destacar que os enfermeiros(as) constituíram e ainda constituem o papel de atores-chave no enfrentamento da pandemia, pela primordialidade do cuidado prestado aos doentes e atuação sob a égide da dedicação, comprometimento, ética, sensibilidade,

prudência e, sobretudo, responsabilidade frente ao momento atual^{27,19}.

Vale ressaltar que muitos profissionais de enfermagem estavam e estão vivenciando dificuldades estruturais referentes às condições laborais, falta de materiais e instrumentais necessários, desvalorização profissional perante a responsabilidade inerente à prática de trabalho, déficit no dimensionamento dos quadros de pessoal de enfermagem e sobrecarga. Diante de tais conjunturas, o Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem (CORENS) têm reforçado as ações fiscalizatórias, com vistas a dar suporte à categoria no exercício profissional diário e salvaguardar os ditames contidos no CEPE²⁸.

Portanto, é diante de situações desgastantes e urgentes que os profissionais se colocam à prova e precisam escolher entre promover um atendimento rápido e salvar vidas ou atentar para os princípios éticos de negar-se a realizar atividades, caso não tenham as condições necessárias, ser honesto e assumir erros, ajudar os colegas em dificuldade, respeitar a diversidade de opinião dos colegas e as decisões dos pacientes, não competir com outros profissionais de forma desleal, dentre outros.

Assim os profissionais de Enfermagem sustentaram suas esperanças na ciência, na fé e no potencial da equipe de saúde. As relações interpessoais e ações de solidariedade fortalecem a esperança¹⁸. Estudos enfatizam a importância da amizade enquanto ferramenta que contribui para a superação das tensões experimentadas pelos indivíduos durante a pandemia. Além disso, alertam que a preservação de sentimentos de estima e perseverança são importantes para a manutenção de uma saúde mental favorável, pois ajuda no enfrentamento dos transtornos ocasionados pelos períodos pandêmicos^{19,29}.

Acrescenta-se que as narrativas dos enfermeiros(as) que estavam atuando na linha de frente de combate à covid-19 no Brasil revelaram e ainda revelam que estes

profissionais estão exaustos, extremamente desmoralizados e clamando por reconhecimento e visibilidade social e profissional, não apenas de modo individual, mas para toda a categoria. É fundamental dar maior atenção às suas demandas, escutá-los, sanar as suas necessidades, inclusive de cuidados psicoemocionais, pois além de ser o maior contingente na área da saúde, a sua atuação tem diminuído índices de adoecimento e melhorado o modo de vida sob as condições de saúde da população³⁰. Já a representação social destes fatores é entendida como uma forma de conhecimento que visa transformar o que é estranho em familiar, por meio da agregação da novidade a estruturas de conhecimento já existentes e dotadas de certa estabilidade. Portanto, as representações formuladas pelos enfermeiros(as) referentes à atuação na pandemia da covid-19 envolvem aspectos como aprofundamento, abrangência e diversidade, no processo de compreensão da realidade que está sendo vivenciada e apreendida⁷.

Por conseguinte, compreender como estes(as) trabalhadores(as) representam a assistência ofertada em termos dos principais sentimentos produzidos e de que modo isto pode interferir em suas vidas e nas questões emocionais elaboradas por eles(as) é crucial, para quem sabe, entender o quanto esta pandemia significa e significou em termos de influência nos seus atos e escolhas, tanto concernentes ao trabalho, sobretudo diante das condições laborais, quanto às suas relações interpessoais³⁰.

Para mais, é imprescindível que novas políticas públicas sejam dirigidas aos profissionais de Enfermagem, contemplando as condições de trabalho, jornada semanal, piso salarial e disponibilidade de recursos suficientes para o exercício profissional. Tais políticas devem assegurar amparo aos trabalhadores e potencializar a assistência em saúde, à medida que valorize e proteja o trabalhador, sua saúde, a qualidade da assistência e o fortalecimento da ciência de Enfermagem, além de minimizar as

chances de erros em virtude de uma assistência exaustiva e carga horária de trabalho excessiva³¹.

Ratificando o entendimento dos autores citados no parágrafo anterior, como um sopro de misericórdia e reconhecimento, finalmente após mais de 30 anos de luta pela categoria de enfermagem, veio a sanção presidencial da PL 2564/20, no dia 04/08/2022, que cria o piso salarial da equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e parteiras) e da PL 597/15 no dia 21/06/2023, para dispor que as instituições de saúde, públicas e privadas, ofertarão aos profissionais de enfermagem condições adequadas de repouso durante o horário de trabalho^{30,25}.

Isso, para enfermagem brasileira, criou um sopro de esperança, pois espera-se que a partir de agora possa se mitigar e reconhecer os tantos feitos históricos da enfermagem antes, durante e após o período pandêmico da covid-19, mesmo tendo tantos entraves diante do legislativo brasileiro perante o reconhecimento da importância de nosso trabalho no fazer valer de nosso direito já adquirido²⁵.

Logo, o poder público deve estruturar meios adequados à realidade brasileira, considerando também o conhecimento científico, que pode refletir na redução das representações sociais negativas já consolidadas e viabilizar novas ancoragens, haja vista que o princípio das representações sociais do novo Coronavírus caracteriza-se por preocupações atinentes à sua disseminação e consequências psicossociais e afetivas³²⁻³³.

Assim, esclarece que a teoria das representações sociais viabiliza estrutura teórico-metodológica como forma de acesso ao estado atual do ser humano entre cultura, sociedade e indivíduo, reconhecendo-se que, através do conhecimento do senso comum existente nos grupos, são produzidas as representações como um reflexo entre o pensamento e a realidade, com vistas a demonstrar o vivido e o sentido a partir daquilo que é externado por meio de falas e/ou outras formas de comunicação¹².

Portanto, diante de uma realidade que foi e ainda é tão desafiadora, entende-se que é necessária muita resiliência por parte dos profissionais de enfermagem a fim de superar a crise. De tal forma, a resiliência tem sido uma das maiores competências desenvolvidas pelas equipes de enfermagem. Entretanto, é urgente que estas sejam respeitadas, com adequadas condições e jornadas de trabalho, proteção com equipamentos sempre que necessário e remuneração digna, justa e condizente com as responsabilidades assumidas na pandemia, nos seus desenrols e diuturnamente no trabalho prestado³⁴.

Logo, reforça-se a atribuição dos órgãos de classe, a indispensabilidade da mobilização do coletivo profissional e o empenho de autoridades governamentais e sociais, como forma de transformar o cenário destacado. Espera-se que o infortúnio experimentado por milhares de profissionais de enfermagem possa trazer como legado o reconhecimento pela sociedade dessa categoria de trabalhadores, que mais que aplausos reivindica condições dignas de vida e trabalho³⁵.

Em cinco de maio de 2023, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou o “fim da pandemia”. Era uma sexta-feira, data histórica, após três anos e três meses desde a adoção da emergência global, instaurada em janeiro de 2020. Mesmo diante do fim do momento pandêmico mundial, o cenário que se observa entre a equipe de enfermagem ainda é de insatisfação, medo, esgotamento emocional e desvalorização tanto pela população quanto pelas entidades governamentais^{25,36-38}.

Logo as circunstâncias atuais necessitam de políticas públicas nacionais que abarque de forma eficaz, não só a equipe de enfermagem, e sim a todos os trabalhadores de saúde que se encontraram e se encontram na linha de frente ao combate da covid-19, com a finalidade de diminuir/cessar o adoecimento mental provocado²⁵.

Em resumo, urge a necessidade da criação de micropolíticas que mitiguem os

efeitos ocupacionais devastadores da pandemia proporcionando práticas no cotidiano referentes às ações dos sujeitos que, em meio à esfera de normatividade social, podem, até mesmo sob a aparência de reprodução, transgredir ou estabelecer outros processos de organização social imbricados nas condições de existência vigentes³⁷.

No que tange às implicações práticas, o estudo permite aos enfermeiros a conceberem os aspectos da realidade vivenciados durante o período pandêmico da covid-19, para agir em relação a eles, uma vez que a representação toma o lugar do objeto social a que se refere, dando voz e oportunizando-os a lutar como classe trabalhadora na melhoria de tantos aspectos inóspitos que este período apenas os potencializou em suas práxis profissionais diuturnamente. Permitindo assim, o reconhecimento do que é bárbaro, antiético, falacioso, importuno, contingente e adoecedor para eles, que são tão necessários nos serviços de atenção a saúde para a população.

Ademais as limitações do estudo assentaram-se na heterogeneidade dos participantes, sobretudo em relação aos tipos de serviços que atuavam – atenção primária, especializada, urgência, pré-hospitalar e outros, bem como públicos e privados – o que pode ter gerado sentimentos diferentes, opostos e diversificados; além de ter sido realizado antes de existirem imunizantes em uso no mundo, que pode ter trazido um pouco mais de esperança; afora de que a coleta de dados foi realizada ainda nos primeiros seis meses de pandemia, período em que as incertezas eram mais iminentes.

CONCLUSÃO

Com base nas evocações dos enfermeiros(as) atuantes na linha de frente de combate à covid-19 e participantes deste estudo, acerta que: o medo, a gratidão, a insegurança, a esperança, a responsabilidade, a impotência

e a coragem foram os principais sentimentos experimentados em meio ao contexto pandêmico.

Nessa conjuntura, cabe aos gestores dos serviços de saúde juntamente com o poder público, implementarem estratégias que impactem de forma qualitativa nas políticas e na dinâmica organizacional dos serviços de saúde, com vistas a subsidiar o trabalho da Enfermagem e proporcionar condições favoráveis no ambiente laboral para que seja prestada uma assistência de qualidade aos usuários, bem como a promoção da saúde física e mental dos profissionais, visando uma assistência coerente e livre de danos e implicações éticas, visto que o período pandêmico apenas potencializou as dificuldades já vivenciadas pelos enfermeiros em suas práxis profissionais diuturnamente.

Dada a sua relevância, não se teve a pretensão de esgotar a temática em estudo, sendo considerada relevante a percepção de novos olhares sobre o assunto. Considera-se que a realização desta pesquisa e materialização desse artigo possa contribuir com a construção do conhecimento sobre os sentimentos experimentados por enfermeiros(as) que estiveram/estão na linha de frente no combate à covid-19, bem como poderá trazer à tona relevantes discussões acerca da necessidade urgente de maior valorização, quer social, profissional ou financeira à categoria Enfermagem, do investimento em melhores condições de trabalho e ainda referentes à carga horária destinada a assistência nos mais diversos serviços de saúde, com vistas a minimizar as implicações éticas oriundas da falta de cuidado com estes(as) trabalhadores(as) que são de suma relevância aos serviços de saúde, principalmente no que tange à promoção da saúde da população brasileira.

REFERÊNCIAS

1. Sousa TV, Melchior LMR, Gondim MC, Silva RC, Carvalho-Filha FSS, Moraes-Filho IM. COVID-19: A importância da pesquisa

- científica. *REVISA*. 2020;9(Esp1):573-5. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.nEsp1.p573a575>
2. Depolli GT, Brozzi JN, Perobelli A de O, Alves BL, Barreira-Nielsen C. Ansiedade e depressão em atendimento presencial e telessaúde durante a pandemia de Covid-19: um estudo comparativo. *Trab educ saúde* [Internet]. 2021;19:e00317149. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00317>
 3. Worldometer. Countries where COVID-19 has spread [Internet]. 2024 [cited 2024 Jan 26]. Available from: <https://www.worldometers.info/coronavirus/countries-where-coronavirus-has-spread/>
 4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico 06: Doença pelo Coronavírus 2019, de 03 de abril de 2020. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
 5. Silva DFO, Cobucci RN, Soares-Rachetti V de P, Lima SCVC, Andrade FB de. Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de COVID-19: revisão sistemática com metanálise. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2021;26(2):693–710. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.38732020>
 6. Caram C da S, Ramos FRS, Almeida NG, Brito MJM. Moral suffering in health professionals: portrait of the work environment in times of COVID-19. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021;74:e20200653. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0653>
 7. Moscovici S. Representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar; 1978.
 8. Esperidião E, Saidel MGB, Rodrigues J. Mental Health: Focusing On Health Professionals. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020;73:e73supl01. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.202073supl01>
 9. Souza VR dos S, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta paul enferm* [Internet]. 2021;34:eAPE02631. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
 10. CAMARGO BV. (2013). IRAMUTEQ: tutorial para uso do software de análise textual. [cited 2021 Jul 15]. Available from: www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais.
 11. Marchand P, Ratinaud P. L'analyse de similitude appliquée aux corpus textuels: les primaires socialistes pour l'élection présidentielle française (septembre-octobre 2011). *Actes des 11eme Journées internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles. JADT*. 2012; 687-699. doi:<https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11iCOVIDp7073-7084>
 12. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. Rio de Janeiro: Vozes; 2015.
 13. Wermelinger M, Machado MH, Tavares MFL, Oliveira ES, Moysés NMN. A força de trabalho do setor de saúde no Brasil: focalizando a feminização. *Rev Divulg Saude Debate* [Internet]. 2010 [cited 2018 Jan 24];45(1):54-70. Available from: <http://www.ensp.fiocruz.br/observarh/arquivos/A%20Forca%20de%20Trabalho%20do%20Setor%20de%20Saude%20no%20Brasil%20.pdf>
 14. Moraes Filho IMM, Sá ES, Carvalho Filha FSS, Sousa JA, Pereira MC, Sousa TV. Medo, ansiedade e tristeza: principais sentimentos de profissionais da saúde na pandemia de COVID-19. *Saúde coletiva (Barueri)*. 2021; (11): 7073-7078.
 15. Souza e Souza LPS, Souza AG. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? *J. nurs. health*. 2020;10(n.esp.):e20104005 doi: <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i4.18444>
 16. Dal'Bosco EB, Floriano LSM, Skupien SV, Arcaro G, Martins AR, Anselmo ACC. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020;73:e20200434.

Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>

17. Cardoso MFPT, Martins MMFPS, Ribeiro OMPL, Pereira VLSC, Pires RMF, Santos MR. Atitude dos enfermeiros gestores face à morte: repercussões da pandemia por COVID-19. *J Health NPEPS*. 2020; 5(2):42-59.
18. Zerbetto SR, Marcheti PM, Queiroz AM, Rezio LA, Sousa AR, Oliveira E, Nasi C, Nóbrega MPSS. Sentidos de esperança dos profissionais de Enfermagem no contexto da pandemia COVID-19. *REME - Rev Min Enferm*. 2021;25:e-1419. Doi: 10.5935/1415.2762.20210067
19. Silva RM, Moraes-Filho IM, Valóta IAC, Saura APNS, Costa ALS, Sousa TV, Carvalho-Filha FSS, Carvalho CR. Nível de tolerância nas relações de amizade em profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19. *REVISIA*. 2020; 9(Esp.1): 631-45. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.nEsp1.p631a645>
20. Moraes Filho IM de, Leão PD de D, Oliveira LSS de, Rocha L da S, Sousa TV de, Carvalho Filha FSS. Ansiedade, medo, angústia e tristeza: principais sentimentos relatados por homossexuais e bissexuais na Covid-19. *HU Rev [Internet]*. 25º de setembro de 2023 [citado 27º de dezembro de 2023]; 49:1-9. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/39538>
21. Bao, Y, Sun, Y, Meng, S, Shi, J, Lu, L. 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. *Lancet*. 2020[cited 2020 May 5];395(10224):e37-e38. Available from: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930309-3>
22. Li Z, Ge J, Yang M, Feng J, Qiao M, Jiang R et al. Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain Behav Immun*. 2020, S0889-1591(20):30309-3. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>.
23. Zhang C, Yang L, Liu S, Ma S, Wang Y, Cai Z, et al. Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. *Front Psychiatry*. 2020; 11:306. Doi: 10.3389/fpsy.2020.00306
24. Ramos-Toescher AM, Tomaschewisk-Barlem JG, Barlem ELD, Castanheira JS, Toescher RL. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. *Esc Anna Nery [Internet]*. 2020;24(spe):e20200276. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0276>
25. Cardoso DC, Café EP, Melo TMR, Carvalho Filha FSS, Moraes Filho IM. Evolução histórica mundial da covid-19 e suas implicações para a saúde mental da enfermagem brasileira. *REVISIA*. 2022; 11(3): 341-55. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n3.p341a355>
26. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº. 564/2017. Brasília (DF): COFEN; 2017 [citado 2021 fev 21]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05642017_54582.html
27. Choi K, Jeffers KS, Logsdon MC. Nursing and the Novel Coronavirus: Risks and Responsibilities in a Global Outbreak. *J Adv Nurs*. 2020; 76:1485-1487. Doi: <http://doi.org/10.1111/jan.14369>
28. Clementino F de S, Chaves AEP, Pessoa Júnior JM, Miranda FAN de, Medeiros SM de, Martiniano CS. NURSING CARE PROVIDED TO PEOPLE WITH COVID-19: CHALLENGES IN THE PERFORMANCE OF THE COFEN/CORENS SYSTEM. Texto contexto - enferm [Internet]. 2020;29:e20200251. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0251>
29. Moraes-Filho IM, Sousa TV, Carvalho-Filha FSS, Pereira MC, Vilanova JM, Silva RM. Fatores sociodemográficos e emocionais associados a tolerância nas relações de amizade na pandemia pela COVID-19. *Rev. Enferm. UFSM*. 2021;11 e2: 1-17. Doi: <https://doi.org/10.5902/2179769253180>
30. Carvalho-Filha FSC, Moura MEB, Santos JC, Silva MVRS, Moraes-Filho IM, Nascimento

- FSC, Et al. Nem glamour dos super-heróis, nem aplausos nas janelas: a realidade vivenciada por enfermeiros na linha de frente de combate à covid-19 no brasil. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2021;95(34):e-02105. Doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.34-art.973>
31. Nascimento VF do, Espinosa MM, da Silva MC, Freire NP, Trettel AC. Impacto da COVID-19 sob o trabalho da enfermagem brasileira: aspectos epidemiológicos. *Enferm Foco*. 2020;11(1 Esp):24-31. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357707X.2020.v11.n1.ESP.3756>
32. Costa EF, Cruz DA, Cavalcante LIC. Social representations of Coronavirus in Brazil: First months of the pandemic. *Estud. Psicol*. 2020;25: 144–156. Doi: [10.22491/1678-4669.20200015](https://doi.org/10.22491/1678-4669.20200015)
33. Do Bú EA, Alexandre MES de Bezerra VA dos S, Sá-Serafim RC da N, Coutinho M da P de L. Representações e ancoragens sociais do novo coronavírus e do tratamento da COVID-19 por brasileiros. *Estud psicol (Campinas)* [Internet]. 2020;37:e200073. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200073>
34. Cunha, ICKO. Resiliência: uma competência da Enfermagem. *Enferm. Foco* 2020;11(5):6. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n5.4765>
35. Soares SSS, Souza NVD de O, Carvalho EC, Varella TCM y ML, Andrade KBS de, Pereira SRM, et al. De cuidador a paciente: na pandemia da Covid-19, quem defende e cuida da enfermagem brasileira?. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2020;24(spe):e20200161. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0161>
36. Organização Pan-Americana da Saúde. OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19 [Internet]. 2023 [citado 2023 jun 23]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente>
37. Certeau M. A invenção do cotidiano: artes de fazer. Petrópolis (RJ): Vozes; 1994.
38. Dias, MK Da S; Alves GC, Penachiotti FDF, Bennemann RM, Milani RG. Síndrome de Burnout e o senso de coerência em profissionais de enfermagem. *Saud Pesq*. 2023;16(3):e-11266. Doi: [10.17765/2176-9206.2023v16n3.e11266](https://doi.org/10.17765/2176-9206.2023v16n3.e11266)

Recebido: 03 jan. 2024

Aceito: 06 fev. 2024