

Repercussões da COVID-19 no trabalho da enfermeira da Atenção Primária à Saúde no nordeste do Brasil

Repercussions of COVID-19 on the work of Primary Health Care nurses in Northeastern of Brazil

Repercusiones del COVID-19 en el trabajo de las enfermeras de Atención Primaria de Salud en nordeste de Brasil

Gisele Viana Lima
Maryelle Silva Correia
Ellen Serafim Vieira
Priscila Araujo Rocha
Daniela Gomes dos Santos Biscarde
Daniela Arruda Soares.

Resumo

Objetivou-se descrever as repercussões da pandemia da COVID-19 no trabalho da enfermeira da Atenção Primária à Saúde no nordeste do Brasil. Pesquisa descritiva, exploratória de abordagem qualitativa, realizada em uma capital nordestina, por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas virtualmente com 15 enfermeiras, no período de novembro de 2020 a maio de 2021. A análise do conteúdo dos dados foi categorial temática. Emergiram nove dimensões que retratam as repercussões no trabalho das enfermeiras. Os resultados mostram que embora se reconheça repercussões positivas do trabalho da enfermeira da APS durante a pandemia, sobressaiu as implicações negativas como a redução significativa dos serviços prestados e consequentemente descontinuidade da assistência e mudanças no processo de trabalho. Além disso, suscitou fatores estressores para saúde das trabalhadoras. Conclui-se que as repercussões apontam para a necessidade de investimentos financeiros, formativos, humanos e materiais, com vista ao fortalecimento da APS, do processo de trabalho das enfermeiras e das condições de saúde das pessoas por elas atendidas.

Palavras-chave: Enfermeiras e Enfermeiros, Atenção Primária à Saúde, COVID-19

Abstract

The objective was to describe the repercussions of the COVID-19 pandemic on the work of Primary Health Care nurses in northeastern Brazil. Descriptive, exploratory research with a qualitative approach, carried out in a northeastern capital, through semi-structured interviews conducted virtually with 15 nurses from November 2020 to May 2021. The data content analysis was thematically categorical. Nine dimensions emerged that portray the repercussions on nurses' work. The results show that although positive repercussions of the work of PHC nurses during the pandemic are recognized, negative implications stand out, such as the significant reduction in services provided and consequently discontinuity of care and changes

in the work process. In addition, it raised stressors for the health of workers. It is concluded that the repercussions point to the need for financial, training, human and material investments, with a view to strengthening PHC, the nurses' work process and the health conditions of the people they serve.

Keywords: Nurses, Primary Health Care, COVID-19

Resumen

El objetivo fue describir las repercusiones de la pandemia de COVID-19 en el trabajo de las enfermeras de Atención Primaria de Salud en el nordeste de Brasil. Investigación descriptiva, exploratoria, con abordaje cualitativo, realizada en una capital nordestina, a través de entrevistas semiestructuradas realizadas virtualmente a 15 enfermeros de noviembre de 2020 a mayo de 2021. El análisis de contenido de los datos fue categorial temático. Surgieron nueve dimensiones que retratan las repercusiones en el trabajo de las enfermeras. Los resultados muestran que, aunque se reconocen repercusiones positivas del trabajo de las enfermeras de APS durante la pandemia, se destacan implicaciones negativas, como la reducción significativa de los servicios prestados y, en consecuencia, la discontinuidad de los cuidados y los cambios en el proceso de trabajo. Además, planteó factores de estrés para la salud de los trabajadores. Se concluye que las repercusiones apuntan a la necesidad de inversiones financieras, formativas, humanas y materiales, con vistas a fortalecer la APS, el proceso de trabajo de las enfermeras y las condiciones de salud de las personas que atienden.

Palabras clave: Enfermeras y Enfermeros, Atención Primaria de Salud, COVID-19

INTRODUÇÃO.

A pandemia do novo coronavírus exacerbou desigualdades socioeconômicas no Brasil e demonstrou a importância da centralidade da Atenção Primária à Saúde (APS) para o enfrentamento da COVID-19, considerando seus atributos essenciais, sobretudo a atuação centrada no território e a longitudinalidade do cuidado¹. Além disso, destacou-se o trabalho das profissionais da Enfermagem (enfermeiras, técnicas e auxiliares)².

Isso porque a Enfermagem é um campo profissional com maior número de trabalhadoras no Sistema Único de Saúde (SUS), com papel fundamental para o desenvolvimento da APS³. Neste cenário, a enfermeira se destaca pelas características do seu processo de trabalho, desempenhando ações gerenciais, assistenciais e educativas para o funcionamento, a organização e a qualidade dos serviços, além do acesso universal da população às ações e serviços de saúde no SUS^{4,5}.

Neste sentido, durante o período pandêmico, evidenciou-se a importância da enfermeira

no SUS e na APS com a competência técnica e humana e seu compromisso com a saúde do indivíduo, da família e da comunidade^{2,3,6}. Estudos apontaram que houve a necessidade de mudanças e reorganização no processo de trabalho da enfermagem e dos serviços na APS, fazendo a enfermeira refletir e remodelar sua prática profissional^{3,7}.

As modalidades de atendimento à distância foram ferramentas muito utilizadas para mitigação da pandemia, por meio do teleatendimento que abarca teleconsulta, telerastreamento, telemonitoramento, telerregulação e teleorientação. Além da reorganização de fluxos na rede de atendimento, criação de novos pontos de acesso, incorporação das tecnologias de informação e comunicação nas práticas de educação em saúde, redefinição de unidades e responsabilidades dos níveis de atenção⁸.

A enfermeira tem sido a profissional responsável por gerenciar o telessaúde, que foi adotado em todo o país pelos serviços de saúde na fase inicial da pandemia, somado ao alto potencial de propagação da doença em ambientes fechados. Foi observado um crescimento positivo no vínculo entre os usuários e enfermeiras, que refletiram na aplicação das recomendações de cuidados domiciliares, evitando assim o deslocamento para as unidades físicas durante a fase de contenção e transmissão da COVID-19⁹.

Neste cenário, a consulta de enfermagem também se destacou como uma importante ferramenta de rastreamento dos casos da COVID-19 leves e moderados para os devidos cuidados através de ações de notificação de casos, monitoramento de possíveis agravamentos, prescrição de medicamentos, educação em saúde e recomendação para o isolamento. Em algumas realidades municipais, houve criação de protocolos e fluxogramas de manejo clínico das Unidades Básicas de Saúde, a serem executados por enfermeiras ou médicos¹⁰.

Apesar disso, estudos abordaram os impactos negativos da pandemia nas práticas da enfermeira da APS^{3,6,7}. Como por exemplo, citam a reorganização do processo de trabalho e alteração da rotina dos serviços para priorizar o atendimento de determinados grupos populacionais e interromper a atenção a outros. Além da perda de contato com o paciente com a fragmentação do vínculo. No entanto, faz-se necessário abordar de forma mais abrangente e aprofundada as repercussões no trabalho da enfermeira, as quais podem assumir peculiaridades em contextos específicos, o que justifica este estudo.

Diante das grandes mudanças que a pandemia exigiu, principalmente no trabalho da enfermeira, emergiu a questão: Quais as repercussões a pandemia da COVID-19 acarretaram para o trabalho das enfermeiras na APS? Assim, o objetivo deste artigo é descrever as

repercussões da pandemia da COVID-19 no trabalho das enfermeiras na APS em uma capital do nordeste do Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória de cunho qualitativo, derivada do estudo multicêntrico nacional intitulado “Práticas de Enfermagem no Contexto da Atenção Primária à Saúde: Estudo Nacional de Métodos Mistos”, financiada pelo COFEN (Conselho Federal de Enfermagem). No estado da Bahia, o estudo foi realizado em 12 municípios com diferentes tipologias municipais, para esta análise, decidiu-se apresentar os dados coletados na capital do estado, Salvador.

As participantes do estudo foram 15 enfermeiras que trabalhavam na APS há, no mínimo, três anos, com experiência de trabalho na assistência ou na gestão da APS e que, no momento da coleta de dados, estivessem atuando em unidades básicas tradicionais ou equipes de saúde da família no município de Salvador. Dentre os critérios de exclusão, estabeleceu-se motivo de férias ou licença de qualquer natureza, bem como inexistência de vínculo de trabalho formal com o serviço de saúde, tais como enfermeiras preceptoras, consultoras.

A coleta de dados ocorreu no período de novembro de 2020 a maio de 2021 através de entrevistas semiestruturadas realizadas virtualmente pela plataforma *Google Meet* utilizando roteiro semiestruturado de questões, o qual foi pré-testado sofrendo pequenos ajustes para contemplar a realidade investigada. As entrevistas foram previamente agendadas com as participantes, conforme disponibilidade das mesmas, e gravadas mediante consentimento prévio em áudio e vídeo para posterior transcrição.

O processo de análise dos dados foi realizado em cinco etapas: Inicialmente, foi elaborada uma matriz de análise (Quadro 1) a partir de uma pesquisa bibliográfica acerca dos elementos intervenientes no trabalho das enfermeiras de APS, a partir da pandemia de Covid 19. Na segunda etapa, realizou-se a leitura na íntegra das entrevistas transcritas, com identificação de unidades de sentido e de contexto referentes a cada dimensão da matriz. Na terceira etapa foram realizados os agrupamentos analógicos dos excertos das falas conforme as dimensões exaradas na matriz. Na quarta etapa, efetuou-se a síntese comparativa, onde foram identificadas semelhanças ou diferenças nos discursos das entrevistadas. E para finalizar, realizou-se a interpretação dos dados conforme a literatura pertinente à temática.

Quadro 1. Matriz de análise das entrevistas

DIMENSÕES	DESCRIPTORES
Práticas individuais	Consultas, visitas domiciliares, procedimentos
Práticas coletivas	Grupos educativos, atividades em escolas- PSE, salas de espera
Práticas gerenciais	Previsão e provisão de medicamentos, reuniões, fluxogramas, insumos, supervisão de Agente Comunitários de Saúde, das técnicas de enfermagem e da equipe
Atividades de educação permanente	Estudos de caso capacitações e treinamentos
Saúde da trabalhadora	Saúde física e mental - impactos da pandemia
Condições de trabalho	EPI, estrutura física, transporte, recursos humanos, recursos tecnológicos, remuneração, plano de carreira
Vigilância em saúde	Vacinação, notificação, rastreio, monitoramento, testagens
Ferramentas digitais para manutenção das ações cotidianas	Tablets, celulares, teleconsulta
Impactos positivos da Pandemia na prática de enfermagem	Perspectivas, práticas, rotinas

Fonte: Elaboração das autoras.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição proponente e da instituição coparticipante sob número CAAE: 20814619.2.0000.0030.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Relativo ao perfil das enfermeiras que participaram da pesquisa, 66,6% das enfermeiras eram do sexo feminino, 46,7% das enfermeiras tinham a faixa etária de 32 a 38 anos, 40% de 39 a 45 anos e 13,3% de 46 a 52 anos. A maior parte das enfermeiras se autodeclararam pardas (46,7%), seguida por pretas (40%) e brancas (13,3%). O modelo predominante de organização da APS foi o de Unidade de Saúde da Família, compreendendo 80% das unidades, enquanto

apenas 13,3% em Unidades Básicas de Saúde, houve a participação também de uma unidade de Consultório na Rua.

1. Práticas individuais

Na dimensão de análise referente às práticas individuais de atenção à saúde, as falas dos enfermeiros revelaram unanimidade em relação aos impactos da pandemia na rede de Atenção Básica. Durante este período, ocorreram interrupções na prestação de alguns serviços, redução do número de atendimentos e modificação do processo de organização do trabalho, priorizando-se as rotinas de cuidados pré-natais e puericultura. Essas situações são exemplificadas na fala a seguir:

Bom, essa pandemia ela veio a modificar totalmente a rotina que nós tínhamos no posto, nós tínhamos uma rotina pré-estabelecida já de abertura de agendas, de atividades, de visitas, e isso tudo mudou, né?! As agendas foram suspensas, as visitas foram suspensas e nós ficamos um bom tempo na unidade praticamente só atendendo acolhimento, a gente não abria agenda, a gente não fazia só o pré-natal, o preventivo e a vacina. Nós suspendemos procedimentos, suspendemos uma porção de coisas, ficamos apenas com as atividades mínimas mesmo, teste do pezinho manteve, vacina como eu falei, curativo e durante um bom tempo nós ficamos apenas com o acolhimento. E9

Vale ressaltar que houve seletividade para manutenção de atendimentos a grupos e ações específicas já estabelecidas na rotina das unidades, sendo as gestantes, crianças e campanhas de imunização priorizadas neste momento de instabilidade. Esta situação denota o quanto as enfermeiras precisaram (re)inventar seu processo de trabalho, visto que o novo contexto gerou a necessidade de elaborar e implantar novos fluxos e rotinas para realizar a atenção à saúde com segurança para si e para a população¹¹.

Todavia, ao se analisar a atenção ofertada ao público com Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), nota-se um represamento da assistência ofertada, que pode ser justificado pela priorização do manejo de pacientes com COVID-19; como também pelo medo generalizado da população em buscar serviços de saúde, mesmo quando necessário; além da dificuldade de acesso de atendimentos e procedimentos eletivos para doentes crônicos^{12, 13}.

Percebe-se também que novos fluxos de atendimento foram criados para dar suporte a demanda da COVID, sendo estabelecidos acolhimentos específicos para esse grupo. Em meio aos comentários que remetem a descontinuidade da atenção, um profissional se destaca ao

relatar que no período pandêmico houve a ampliação da rede de atenção do Consultório na Rua, sendo uma estratégia que melhorou a captação de usuários e a promoção do cuidado. Conforme fala a seguir:

Na verdade esse Consultório na Rua surgiu devido a pandemia "né"... Surgiu devido não a preocupação dessas pessoas em situação de rua e sim, a sensação que eu tenho, a preocupação das pessoas privilegiadas em pegar COVID dessas pessoas em situação de rua. Então... a sensação que eu tenho é essa... Então surgiu Consultório na Rua, aumentou ou ampliou "né", eram só três, então nesse ano ampliou "pra" cinco, mas por causa, acredito eu, por causa desse pensamento, e não pensando nas pessoas em situação de rua e sim na... na... nos públicos privilegiados não se contaminar mais, enfim e... "eh". E11

2. Práticas coletivas

No contexto pandêmico, as atividades coletivas tanto em termos de grupos educativos quanto a ações educativas realizadas na escola, em razão do Programa Saúde na Escola (PSE), tiveram uma suspensão parcial ou total com vistas a evitar aglomerações¹⁴ e a proteger os envolvidos. As falas dos respondentes, a seguir, coadunam com as orientações iniciais de enfrentamento:

Antes da pandemia a gente tinha os trabalhos com grupos e tinha atividades nas escolas né, mas, assim com a pandemia- que a gente tinha um grupo de idosos, a gente suspendeu o grupo e as atividades na escola [...].E1

Antes da pandemia, lá no posto, nós tínhamos dois grupos, um grupo de hipertensos e diabéticos. Não era a minha equipe que conduzia, era outra equipe que conduzia e eu participava do grupo de gestantes. Nós tínhamos um grupo de gestantes, nos reunimos uma vez por mês, tanto de grupos de hipertensos quanto de gestante, mas, parou por causa da pandemia. E9

Todavia, vale ressaltar que é importante que a reorganização do processo de trabalho na APS em momentos de emergência sanitária, se estruture de modo a preservar os atributos relativos ao acesso, longitudinalidade, coordenação do cuidado, abordagens familiares e comunitária¹⁵. Ademais, as práticas coletivas possibilitam o acesso dos usuários ao conhecimento visando o cuidado integral, desenvolvimento do autocuidado e a constituição da cidadania convertendo este tempo em um momento oportuno de aprendizado^{16,17}. Uma vez que, nesses espaços, propicia-se a troca de experiências, o fortalecimento dos sujeitos, a participação social e a reflexão crítica¹⁸.

Alguns artifícios foram utilizados para a continuidade de práticas coletivas respeitando as limitações do período pandêmico:

Mas a gente consegue, a gente... a gente também faz o trabalho em abrigos e albergues municipais ou... ou... ou... ou da Prefeitura ou de instituições "né", entidades que abrigam essas pessoas. Geralmente nesses abrigos, a gente faz alguma atividade mensal "né", sobre alguma doenças "né", como a gente tem o educador físico e tal, a gente faz muita questão de trabalho corporal "né", teve um probleminha por causa da...da... da COVID "né", questão da aglomeração, mas a gente tenta fazer mesmo assim. Com o distanciamento a gente também, às vezes, consegue reunir alguns públicos "né", na rua mesmo "né", fazer algumas rodas "né", (sempre) que a gente consegue sim, não é uma coisa tão comum, mas a gente também consegue. E11

Vale destacar que, algumas unidades já enfrentavam obstáculos para o estabelecimento de grupos e ações educativas, dada a baixa adesão ou inexistência dos mesmos. Entende-se que tais dificuldades podem estar relacionadas a carência de recursos de apoio ao processo educativo, as limitações de infraestrutura das unidades e a desvalorização da população, motivada pelo descrédito em relação à educação em saúde ou pela insatisfação com a metodologia de trabalho empregada¹⁹. Somado a isto, entende-se que a pandemia foi um fator agravante dos desafios preexistentes, uma vez que gerou outras limitações às trabalhadoras. Além disso, 2 unidades foram recém-inauguradas, não tendo a oportunidade de estabelecer algumas rotinas.

3. Práticas gerenciais

No que diz respeito às funções gerenciais destaca-se a atuação das profissionais no que se refere à criação de estratégias e coordenação do cuidado e organização da continuidade das ações de imunização da população²⁰. As falas dos profissionais foram voltadas para a impossibilidade de realizar reuniões de equipe e grupos, a recomendação sobre aglomerações repercutiu de maneira negativa nestas práticas. Todavia, nota-se que algumas unidades recorreram aos recursos tecnológicos para manutenção dos processos, uma ferramenta versátil e prática.

Depois da pandemia as reuniões foram suspensas, estávamos voltando agora pouco tempo, começamos até a própria reunião de equipe que tinha sido suspensa e voltamos agora praticamente, mês passado. Esse mês fizemos algumas reuniões, mas as reuniões de casos como é uma coisa mais específica elas são feitas na reunião de equipe, na reunião geral não, na reunião geral que se fazia eram só questões administrativas, processo de trabalho. E9

Outro ponto está relacionado com a mudança do perfil de atendimento da unidade, atendendo as demandas mais urgentes, o que gerou mudança dos processos gerenciais e instabilidade na atenção, uma vez que é necessário redirecionar a atenção.

Já é..é.. estamos à disposição, na verdade, do distrito, da secretaria para o que for orientado, então se amanhã a gente receber a orientação de que a sala de curativo tem que voltar a funcionar, a sala vai voltar a funcionar, é mas, a gente também precisa que a secretaria nos dê um norte com, com relação a esse tipo de paciente que chegue com febre, com suspeita de covid, o que que a gente vai fazer com ele? A gente vai ter respaldo para encaminhar para uma outra unidade de saúde, ou a gente pode usar um outro consultório na unidade que seja mais interno, e que aí não é tão legal, porque o paciente transita mais pelos corredores, é, mas são coisas assim que não dependem da gente, a gente tenta fazer o melhor, com o que a gente tem, sabe? E6

4. Atividades de educação permanente

A capacitação profissional se constitui como potente ferramenta para incremento de processos formativos que sejam integrados às necessidades de saúde dos usuários e locais regionais, bem como, a realidade cotidiana das equipes de saúde.

Entretanto, nota-se que o emprego destas atividades não foi ofertado, conforme o relato do profissional:

Não tem acontecido também por causa da pandemia. Antes havia, antes não tem acontecido, porque realmente depois dessa pandemia, mudou todo nosso fluxo, mudou todo o nosso desenrolar das nossas atividades, a gente teve que se adaptar a muita coisa nova, muita coisa diferente e essa parte está realmente ficou meio que lado por enquanto. E9

Tendo em vista o cenário pandêmico, torna-se necessária a expansão de assistência de forma planejada e organizada, relacionando os fatores necessários para o enfrentamento da crise. Neste sentido, a capacitação dos profissionais envolvidos nas práticas gerenciais e assistenciais sobre a COVID 19 não contribui apenas para orientar os pacientes/usuários, mas como parte de seu processo formativo de implementação da Prática Baseada em Evidências (PBE) em seu cotidiano acompanhando a contínua atualização técnico científica²¹.

5. Saúde da trabalhadora

Diferentes problemas, como sofrimento psíquico, transtorno de ansiedade, distúrbios do sono, risco de contaminação, adoecimento e morte, afetaram os trabalhadores da saúde

envolvidos no enfrentamento da pandemia da COVID-19²². Neste sentido, ao observar a dimensão referente à saúde da trabalhadora, destacam-se os seguintes pontos:

Sabe uma coisa que assim éh... outro dia a gente estava conversando em equipe e assim... um desafio que a gente teve: muita gente adoeceu não de Covid, mas, assim sabe, da mente, da alma, os profissionais de saúde né, aqui teve muita gente que ficou- porque assim, até hoje tá fazendo terapia, até hoje não está bem né. Você imaginar que uma pessoa que estava com você e passou dias sem tomar um copo de água para poder não tirar a máscara, que não comeu o dia inteiro, que emagreceu, que separou do marido porque não suportava deitar na mesma- então assim, foram inúmeros casos, e a gente que tem unidade grande muita gente adoeceu dessa forma que eu tô te falando, então assim, isso foi algo que a pandemia trouxe. E1

Muitos colegas adoeceram nesse processo, inclusive eu fui uma das. Então a gente teve um quantitativo significativo aqui de profissionais que foram contaminados por covid. E2

Os relatos obtidos revelam adoecimento por COVID e adoecimento decorrente do estresse sofrido pelos profissionais durante este período. A pandemia apresenta-se como um gatilho para o estresse agudo ou pós-traumático, para depressão, insônia, irritabilidade, raiva e até exaustão emocional²³, além disso, a exaustão física e mental, a dor da perda de pacientes e colegas, a dificuldade de tomada de decisão, o medo da contaminação e da transmissão da doença aos entes próximos também foram fatores prejudiciais a saúde mental dos profissionais atuantes na linha de frente da doença²⁴.

Em consonância com os estudos publicados na área, as enfermeiras trazem um adoecimento ligado, principalmente pelas condições de trabalho vivenciadas, principalmente quando se refere ao adoecimento psicológico, mas também pela própria Covid. Fatores relacionados ao excesso de trabalho, alta jornada, sentimento de impotência e distanciamento são potenciais para o adoecimento psíquico, contribuindo para estresse, ansiedade e depressão.

6. Condições de trabalho

No que tange às condições de trabalho, estudo ressalta que durante o período pandêmico fez-se necessário intensificar cuidados de biossegurança¹¹. Para isso, os serviços de saúde precisaram (re)adequar suas áreas físicas e ofertar equipamentos de proteção individual (EPIs) para poderem manter as ações necessárias com proteção individual e coletiva no ambiente de trabalho. Nesta perspectiva, veremos abaixo as experiências dos profissionais nesta dimensão.

Mas a nível de material assim, de equipamento de proteção entendeu, de insumos de proteção tem, não falta. Luva, máscara, gorro, capa, não tenho o que me queixar não, não vi faltando não, álcool, tá tendo. E3

No começo "pra" gente foi mais difícil foi a falta de EPI, que no começo foi... gritante "né". Faltava tudo: avental, faltava máscara, "aí" a gente suspendia atendimento (porque) faltava, a comunidade ficava chateada e "aí" foi... o que eu vejo que foi pior, foi isso mesmo, no contexto da pandemia. E12

Destacam-se os relatos sobre a escassez na distribuição de EPIs nas unidades, durante um período alguns locais não foram abastecidos adequadamente, gerando uma exposição do trabalhador e do usuário, gerando duplos riscos, somado às incertezas em relação a situação pandêmica. Outras unidades, pelo contrário, foram bem abastecidas conforme os relatos dos profissionais, não sendo esse um fator preocupante.

A realidade trazida pelas enfermeiras, apontam na mesma direção dos estudos realizados nacionalmente: as falhas no gerenciamento de materiais impactam diretamente na qualidade assistencial, sendo este um dos maiores desafios vivenciados pelas trabalhadoras^{7, 25}. O estudo realizado em 2021 que analisa as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem e suas vulnerabilidades mostrou que a categoria “Condições de Trabalho” representou 23,5% dos achados, e dentro desse quadro, 63% abordaram a insuficiência de EPI²⁶.

Além dos reflexos assistenciais têm-se também os reflexos na saúde dessa enfermeira: a utilização desses equipamentos é essencial para prevenção da Covid-19, para que se evite surtos de COVID-19 no trabalho, minimizando a exposição dos trabalhadores e a transmissão do vírus, assim como traz os documentos ministeriais norteadores do enfrentamento da COVID-19²⁷.

O reflexo dessa má distribuição está claro quando se analisa as estatísticas oficiais do país epidemiológicos brasileiros. No boletim Especial 22, do Ministério da Saúde (MS), destaca-se que a COVID-19 já havia deixado uma marca indelével entre os profissionais de saúde. Uma das profissões mais afetadas foi a Enfermeira (26.555, 14,7%), entretanto este número pode estar subestimado, pois apresenta o recorte dos casos graves, sendo importante salientar que não representam o total dos acometidos pela doença no país^{28,29}.

Além disso, os dados emanados dos boletins epidemiológicos, revelam que a Bahia (BA) possui o maior número de profissionais infectados pelo vírus (24.568), quando comparado aos demais³⁰.

7. Vigilância em saúde

No que tange as ações atinentes à vigilância em saúde, a enfermeira como membro da equipe de saúde da APS, é a responsável em triar os casos suspeitos, promover ações de cuidado a partir da gravidade do caso, realizar a consulta de enfermagem, podendo solicitar alguns

exames complementares, prescrever medicamentos a partir dos devidos protocolos, e realizar ações de educação em saúde³.

As implicações de emergências sanitárias têm grande impacto nos sistemas de vigilância dos serviços de saúde¹. No contexto pandêmico as ações de vigilância foram maximizadas e a enfermeira teve grande protagonismo. Nos relatos, nota-se a adoção de múltiplos mecanismos de vigilância para garantir ampla cobertura, destacando-se os processos de notificações de doenças e agravos em decorrência da COVID-19, investigações de óbito e suas associações com a COVID-19, bem como as realizações de testagens.

Agora mesmo nesse período da pandemia vem muitas investigações para gente fazer, se as mortes provocadas por covid, a mulher estava em idade fértil, se não estava, entendeu? Então a gente que faz essa busca ativa, dessa vigilância em si, epidemiológica. E5

As ações de vigilância continuam acontecendo "né". A gente faz atendimento, rastreamento, monitoramento de, de... COVID, tuberculose, de Hanseníase, de... HIV, é uma unidade nova, então temos detectado muitos casos de HIV na comunidade "né" e "aí", por esse motivo, traçamos estratégias "para" aumento da oferta de testes rápidos, sobretudo neste mês de dezembro e... a gente continua fazendo, sim. Não, não, não parou nada disso em função da pandemia não. E12

Agora teste de covid também a gente tá fazendo, então é muita coisa. E9

8. Ferramentas digitais para manutenção das ações cotidianas

Em virtude do surgimento das limitações para execução das práticas, tornou-se necessário desenvolver, além dos novos fluxos, ferramentas adaptáveis ao contexto de afastamento. Desta forma, a utilização de tecnologias de informação e comunicação (TICs), por exemplo: celulares e programas para teleatendimento, foram alternativas viáveis para a prática.

Aí a gente começou a fazer o atendimento- tele atendimento né, além de responder às mensagens e dúvidas a gente faz aquela consulta, e a gente iniciou pelos acamados né, então todos os acamados teve sua teleconsulta né, as puérperas, pessoas que estavam voltando dos hospitais e pessoas que estavam com Covid, e aí foi essa ferramenta que nos ajudou bastante e está ajudando bastante durante esse período. E1

O município disponibilizou, né?! Um tablet para cada equipe, então a gente compartilha entre médico, enfermeira e dentista, os agentes comunitários já têm os deles. E aí a gente faz essa- tem essa possibilidade, né?! De fazer o acompanhamento por teleconsulta, o WhatsApp, eh, eh, telefone mesmo, ligação normal. E3

Aí chegaram esses tablets que foram, tipo assim, divisor de água. Teleconsulta, telemedicina cuidado em saúde virtual era uma coisa que hoje as tecnologias estão aí, as coisas evoluíram e as pessoas usam isso... Então esses recursos, inclusive já estão consolidados, a gente não tá fazendo experimento aqui do zero não, a gente tá implementado algo que já existe e já está consolidado. E4

Todavia, nem todas as experiências foram positivas, algumas unidades apesar de munidas da ferramenta não possuíam o treinamento adequado, o que tornou o processo de trabalho inviável e ineficiente.

Chegou material, equipamento, acabou de chegar agora o tablet para fazer teleconsulta, para gente iniciar entendeu? celular, mas a gente não começou ainda não, tá esperando treinamento. E5

Bom, a gente até recebeu aqui um material tablet e celular para fazer essas teleconsultas, entendeu...? Só que o nosso tablet veio com defeito. E aí a gente devolveu tem mais de dois meses e até hoje não vi, não repõem, entendeu...? Ou seja, a gente tá sem o equipamento da teleconsulta. E7

Tendo em vista as dificuldades observadas, a utilização de tecnologias em saúde e redes sociais virtuais se mostra como uma oportunidade para dar continuidade à assistência ao usuário^{31,32}. As TICs fazem parte da rotina dos indivíduos, seja nas atividades pessoais, das profissionais e até mesmo nas de lazer³². Assim, tanto no campo da saúde como em outras áreas, as TIC só têm a contribuir e transformar de maneira positiva os processos de trabalho no SUS, visto que, já são apontadas como facilitadoras de aprendizagem e multiplicadoras na educação em saúde³³.

Porém, a realidade vivenciada pelos profissionais da APS é permeada de dificuldades quanto à infraestrutura das unidades, como carência de internet de alta velocidade e de câmeras filmadoras. O mesmo ocorre com a população atendida, que enfrenta ainda a falta de habilidade com recursos tecnológicos³⁴.

9. Impactos positivos da pandemia na prática de enfermagem

Nesta dimensão de análise, ao questionar os profissionais entrevistados, buscou-se compreender as perspectivas dos mesmos oriundas de tais experiências:

Então, eu acho que a intensificação dessas precauções padrões é uma realidade hoje, eu acho também que a questão do olhar né sobre esse usuário, muitas vezes que chega com uma queixa que não tem nem muita

relação, mas que a gente precisa validar se ele de repente não tá também com o acometimento por uma doença infectocontagiosa, eu acho que... isso nesse momento vai ser mais intensificado pelo menos dentro da minha prática. E1

Eu acho que a principal coisa que vai ficar, né?! Que veio para atender uma demanda urgente daqui, que a circunstância colocou, é o tele- a telemedicina e a telessaúde... Tipo assim, pandemia vai acabar mas essa via vai se perdurar, porque ela é muito potente... É claro que é ótimo a médica e a enfermeira da equipe ter um tablet que tem um canal direto de contato com as pessoas, que às vezes as pessoas querem só tirar uma dúvida, isso diminui o, o, a sobrecarga causada, né?! No corredor, né?! Porque hoje eu tenho uma, uma resposta prática pra dar quando a pessoa quer um pedaço e não quer saber se você oito pessoas atendendo, aí você diz assim: "Olhe, fale comigo no WhatsApp"... Então eu acho que assim, o maior ganho, hoje, da pandemia na mudança do processo de trabalho é isso [...]. E4

De maneira quase unânime, houve uma maior valorização de práticas simples, como a lavagem das mãos e utilização dos EPIs, sendo entendido que sua permanência é benéfica não somente pela COVID-19. Ademais, no que se refere ao processo de trabalho, o entendimento de sua potência para manutenção do cuidado, uma vez que amplia as possibilidades de comunicação e acesso ao indivíduo.

Análogo ao encontrado por Brewer et al (2019)³⁵, a resiliência que é entendida como um processo dinâmico de adaptação positiva em face da adversidade ou desafio foi também encontrada nas práticas das enfermeiras, fortalecendo suas habilidades de tomada de decisão e resolução de problemas, trazidos pelos relatos de superação dos desafios, dedicação, adaptação, autopercepção. Nesse sentido, a pandemia abriu a oportunidade para tornarem-se mais resilientes, possibilitando transformações trabalhistas, o manejo de adversidade e dificuldades diversas.

As Enfermeiras têm um papel crucial na melhoria do acesso e na qualidade dos cuidados de saúde, considerando-se o protagonismo deste momento e a necessidade de aproveitar o cenário atual, para lutar pela melhoria das condições de trabalho e educação em Enfermagem, o que resultará em importantes conquistas para a cobertura universal de saúde e acesso da população³⁶.

De modo geral, poucos foram os aspectos positivos em relação aos negativos, porém, pela grande quantidade de trabalhadoras enfermeiras que estavam atuando na assistência aos usuários, aumentou-se a visualização do seu trabalho e consequentemente sua discussão, criando pontes e possibilidades para melhora da realidade enfrentada por tais trabalhadoras.

CONCLUSÃO

A pesquisa mapeou as repercussões da pandemia para o trabalho das enfermeiras da Atenção Primária à Saúde na capital da Bahia, evidenciando as dimensões mais afetadas. Conforme os resultados apresentados, a pandemia de COVID-19 implicou numa redução significativa ou bloqueio dos serviços prestados, das práticas com os grupos, reuniões de equipe e atividades de educação de saúde, visando atender as estratégias e/ou fluxos de atendimento para evitar a aglomeração nas unidades, respeitando o distanciamento social. Todavia, é preciso estar atento a descontinuidade da prestação de serviços e diminuição dos vínculos com a população com demandas preexistentes.

Os relatos das enfermeiras permitiram compreender que o desconhecimento da doença, a incerteza e o medo de se contaminar foram fatores estressores para a saúde das trabalhadoras. Em relação às condições de trabalho houve divergências: alguns serviços reclamaram da falta de EPI's e como eles afetam a saúde da trabalhadora, enquanto outros apontam não terem tido problemas em relação à sua distribuição.

A vigilância em saúde precisou ser reformulada para englobar os dados epidemiológicos da doença, realização de testagens, notificação e acompanhamento dos casos. Além disso, as ferramentas de trabalho também sofreram alterações, com a introdução de celulares e teleatendimento, para lidar com o afastamento social. Contudo, a falta de treinamento, em alguns locais, tornou a prática inaplicável.

Apesar dos inúmeros problemas, a perspectiva das entrevistadas é que o período pós-pandemia será marcado por uma reflexão das práticas individuais, relacionadas a segurança, voltada para a valorização da higiene das mãos e uso de EPI's como forma de prevenção não só para a COVID-19 como as demais doenças, na qual antes não havia tanta preocupação.

Por fim, embora se reconheçam repercussões positivas da pandemia nas práticas das enfermeiras da APS, preponderou as repercussões limitantes, as quais apontam a necessidade de investimentos financeiros, formativos, humanos e materiais, com vista ao fortalecimento da APS, do processo de trabalho das enfermeiras e das condições de saúde das pessoas por elas atendidas.

REFERÊNCIAS

1. Murakami MN, De Araújo FJ, Marques CP. A reorganização e atuação da Atenção Primária à Saúde em contexto de pandemia de COVID-19: uma revisão narrativa. Brazilian Journal of Development [Internet]. 2022

[cited 2023 Jun 10]; 108(2):12232-12251]. Available from:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/44183/pdf>

2. Lira PC, Da Silva WF, Barros EADS, Correia JM, Dos Santos AN. Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde no contexto de pandemia por Covid-19. *Research, Society and Development* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 23];11(3): e28811326424. Available from:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/26424/23254/310795>

3. Nunciaroni AT, Cunha CLF, Borges FA, De Souza IL, Koster I, De Souza IS, et al. Enfermagem na APS: contribuições, desafios e recomendações para o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família. *APS em Revista* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 20];4(1): 61-80. Available from: <https://doi.org/10.14295/aps.v4i1.234>

4. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRFG. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2023 Jun 14]; 71(sup1):704-709. Available from:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/qTVY5r3JLdL8xcTHNf9ZhxF/?format=pdf&lang=pt>

5. Pires RCC, Lucena AD, Mantesso JBO. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. *Rev Recien* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 06];12(37):107-114. Available from: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.107-114>.

6. David HMSL, Acioli S, Silva MRF, Bonetti OP, Passos H. Pandemia, conjunturas de crise e prática profissional: qual o papel da enfermagem diante da Covid-19? *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 07];42(esp):e20190254. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190254>

7. Geremia DS, Bonazza L, Celuppi IC, Vendruscolo C, Barbosa SDSP, Teixeira IDS, et al. Enfermeiras(os) na Atenção Primária à Saúde: do “susto” à reflexão sobre sua prática na pandemia de covid-19. *Tempus - Actas de Saúde Coletiva* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 13];16(4) Available from: <https://doi.org/10.18569/tempus.v16i4.3029>.

8. Daumas RP, Silva GA, Tasca R, Leite IDC, Brasil P, Greco DB, et al. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. [cited 2023 Jun 12]; 36, e00104120. Available from:

https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/42563/O%20papel_Patricia_Brasil_etal_INI_2020_COVID-19.pdf?sequence=2&isAllowed=y

9. Silva CC, Savian CM, Prevedello BP, Zamberlan C, Dalpian DM, Dos Santos BZ. Access and use of dental services by pregnant women: An integrative literature review. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 25];25(3), 827–835, Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01192018>

10. Cavalcante CCFS, Sousa JADS, Dias AMDA. Consulta de enfermagem aos casos suspeitos de Covid-19, na Atenção Primária à Saúde. *Revista da FAESF* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 22];4(esp):34-40. Available from: <https://www.faesfpi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/112/98>

11. Ferreira SRS, Mai S, Périco LAD, Micheletti VCD. O Processo de trabalho da enfermeira, na atenção primária, frente à pandemia da covid-19. In: Teodósio SSS, Leandro SS (Orgs.). *Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19* [Internet]. 2.ed.rev. Brasília: Editora ABEn. 2020[cited 2023 Jun 23].p. 18-25. Available from: <https://doi.org/10.51234/aben.20.e03.c03>

12. Chu DK, Akl EA, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Schunemann J, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health* [Internet]. 2020[cited 2023 Jul 07]; 395(10242):1973-1987. Available from: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(20\)31142-9.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(20)31142-9.pdf)

13. Estrela FM, Cruz MA, Gomes NP, Oliveira MAS, Santos RS, Magalhães JRF, et al. Covid-19 e Doenças Crônicas: impactos e desdobramentos frente à pandemia. Rev baiana enferm [Internet]. 2020. [cited 2023 Jul 08];34:e36559. Available from: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.36559>
14. Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (BR). Plano de contingência da atenção primária à saúde para o coronavírus do Estado do Rio de Janeiro. 2020. [cited 2023 Jul 10]. Available from: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzE4Mzk%2C>
15. Giovanella L, Bousquat A, Medina MG, Mendonça MHM, Facchini LA, Tasca R, et al. Desafios da Atenção Básica no enfrentamento da Pandemia de Covid-19 no SUS. In: Portela MC, Reis LGC, Lima SML. Covid-19: Desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde [Internet]. Rio De Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz, Editora Fiocruz, 2022 [cited 2023 Jul 09]. Available from: <https://doi.org/10.7476/9786557081587.0013>
16. Peruzzo HE, Bega AG, Lopes APAT, Haddad M do CFL, Peres AM, Marcon SS. The challenges of teamwork in the family health strategy. Esc Anna Nery [Internet]. 2018 [cited 2023 Jul 11];22(4):e20170372. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0372>
17. Teixeira ER; Veloso RC. The group in the waiting room: territory of practices and representations in health. Texto & contexto enferm [Internet]. 2006 [cited 2023 Jul 11];15(2):320-5. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Z4Jy4KyrH9Xp5rLfGvNybb/abstract/?lang=pt>
18. Ferrugem RD, Pekelman R, Silveira LR. Atividades educativas no serviço de atenção primária à saúde: a educação popular em saúde orienta os princípios dessas práticas? Rev. APS [Internet]. 2015 [cited 2023 Jul 12];18(4): 409 - 423. Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15694/8218>
19. Moutinho CB, Almeida ER, Leite MT de S, Vieira MA. Dificuldades, desafios e superações sobre educação em saúde na visão de enfermeiros de saúde da família. Trab educ saúde [Internet]. 2014 [cited 2023 Jul 12];12(2):253-72. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462014000200003>
20. Lira PC, Silva WFD, Barros EADS, Correia JM, Santos AND. Nurses' performance in Primary Health Care in the context of a pandemic caused by covid-19. Research, Society and Development [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul 13];11(3):e28811326424. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26424>.
21. Rodrigues NH, Silva LGA. Gestão da pandemia Coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional. J. nurs. Health [Internet]. 2020 [cited 2023 Jul 13];10(n.esp.):e20104004. Available from: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095608/2-gestao-da-pandemia-coronavirus-em-um-hospital-relato-de-expe_r8ZHcz8.pdf
22. Pereira EC, Rocha MP, Fogaça LZ, Schweitzer MC. Occupational health, integrative and complementary practices in primary care, and the COVID-19 pandemic. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul 14];56:e20210362. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0362.13>
23. Oliveira WA, Cardoso EAO, Silva JL, Santos MA. Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde: revisão integrativa e lições aprendidas. Estud Psicol Campinas [Internet]. 2020 [cited 2023 Jul 14];37:e2000066. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200066>
24. Guimarães AV, Brasil AM. O adoecimento psíquico e a atividade laboral do profissional de saúde. Projeto de Pesquisa. [Trabalho de Conclusão de Curso I]. Anápolis: Centro Universitário de Anápolis; 2018 [cited 2023 Jun 24]. Available from: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/1120/1/O%20ADOECIMENTO%20PS%20C3%8DQUICO%20E%20A%20ATIVIDADE%20LABORAL%20DO%20PROFISSIONAL%20DE%20SA%20C3%9ADE.%20ok.pdf>
25. Santos BDA, Suave SN, Magaldi FM, Freitas MMDF, Rosado SR. Vivência da equipe de enfermagem no enfrentamento da COVID-19. Enferm Bras [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 29];21(2):141-53. Available from: <https://doi.org/10.33233/eb.v21i2.4739>

26. Freire NP, Castro DA de, Fagundes MCM, Ximenes Neto FRG, Cunha ICKO, Da Silva MCN. Notícias sobre a Enfermagem Brasileira na pandemia da COVID-19. *Acta paul enferm* [Internet]. 2021[cited 2023 Jun 29];34:eAPE02273. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02273>
27. Ministério da Saúde (BR). COVID 19. Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia na Rede de Atenção à Saúde, 2021. [cited 2023 Jun 29]. Available from: https://www.conasems.org.br/wpcontent/uploads/2021/04/Covid-19_guia_orientador_4ed.pdf
28. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial. Tabela 12. Doença pelo Coronavírus COVID-19. [cited 2023 Jun 29]. Available from: <https://covid.saude.gov.br/>
29. Machado MH, Teixeira EG, Freire NP, Pereira EJ, Minayo MC de S. Óbitos de médicos e da equipe de enfermagem por COVID-19 no Brasil: uma abordagem sociológica. *Ciênc saúde cole* [Internet]. 2023 [cited 2023 Jun 29];28(2):405-419. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023282.05942022>
30. Santana N, Costa GA, Costa S dos SP, Pereira LV, Silva JV da, Sales IPPM. Segurança dos profissionais de saúde no enfrentamento do novo coronavírus no Brasil. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 29];24(esp):e20200241. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0241>
31. Oliveira SC, Costa DG, Cintra AM, Freitas MP, Jordão CN, Barros JF, et al. Telenursing in COVID-19 times and maternal health: WhatsApp as a support tool. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jul 15];34:eAPE02893. Available from: <https://www.scielo.br/j/ape/a/S8qr8r3pwRjR9jhwDjcMQdh/?lang=en&format=pdf>
32. Faria DAD, Fonseca PHND. WhatsApp® como Recurso para a Educação em Saúde: Acompanhamento de grupo de cessação do tabagismo diante da pandemia da COVID-19. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 [cited 2023 Jul 15];10(7):e2910716166. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16166>.
33. Farias QLT, Rocha SP, Cavalcante ASP, Diniz JL, Ponte Neto OA, Vasconcelos MIO. Implicações das tecnologias de informação e comunicação no processo de educação permanente em saúde. *Rev Eletron Comum Inf Inov Saúde* [Internt]. 2017 [cited 2023 Jul 16];11(4). Available from: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/24033/2/13.pdf>.
34. Lima SGS, Juliani CMCM, Colichi RMB, Spagnuolo RS. O papel do enfermeiro de atenção primária em saúde na vigilância epidemiológica: reflexões para pandemia de covid-19. 2021. In: Leite DS, Silva PFD. *Saúde coletiva: avanços e desafios para a integralidade do cuidado* [Internet]. São Paulo: Editora Científica Digital, 2021 [cited 2023 Jul 16]. 134-145p. Available from: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/210303972.pdf>
35. Brewer ML, Kessel GV, Sanderson B, Naumann F, Lane M, Reubenson A, et al. Resilience in higher education students: a scoping review. *Higher Education Research & Development* [Internet]. 2019 [cited 2023 Mar 17]; 38(6):1105-20. Available from: <https://doi.org/10.1080/07294360.2019.1626810>.
36. Oliveira AC, Lucas TC, Iquiapaza RA. What has the covid-19 pandemic taught us about adopting preventive measures? *Texto & contexto enferm* [Internet]. 2020 [cited 2023 Jul 08];29:e20200106. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0106>