

# Desafios na práxis do enfermeiro de unidade de terapia intensiva durante a pandemia por Covid-19

## Challenges in the praxis of the intensive care unit nurse during the Covid-19 pandemic

### Desafíos en la praxis de la enfermera de unidad de cuidados intensivos durante la pandemia del covid-19

*Emanuelle Souza Cardoso<sup>1</sup>, Emanuelle Caires Dias Araújo Nunes<sup>2</sup>, Juliana Xavier Pinheiro da Cunha<sup>3</sup>*

Como citar esse artigo. Cardoso ES, Nunes ECDA, Cunha JXP. Desafios na práxis do enfermeiro de unidade de terapia intensiva durante a pandemia por Covid-19. Rev Pró-UniverSUS. 2024; 15(1):208-214.

## Resumo

**Introdução:** analisar a experiência de enfermeiros na Unidade de Terapia Intensiva durante a pandemia por COVID-19. **Materiais e Métodos:** estudo qualitativo realizado no interior da Bahia com enfermeiros que tiveram experiência em unidades de terapia intensiva exclusivas para COVID-19 no período pandêmico. 11 participantes foram entrevistados, após serem recrutados pela técnica snowball. A análise de conteúdo seguiu a modalidade temática. **Resultados:** a partir das entrevistas, foram identificadas quatro principais categorias: o trabalho na UTI COVID e o impacto na vida do enfermeiro; o enfermeiro e os desafios no trabalho assistencial na UTI COVID; o enfermeiro inserido na equipe multiprofissional e; novos aprendizados e valorização do ser enfermeiro. **Discussão:** Os enfermeiros relataram desafios pessoais e profissionais significativos durante o trabalho em UTIs COVID, mas também referiram gratificação ao cuidar dos pacientes. **Considerações Finais:** Apesar de todas as dificuldades, os enfermeiros desempenharam um papel fundamental no enfrentamento da pandemia, portanto, conhecer e analisar a experiência dos enfermeiros no auge da pandemia, permitiu identificar as necessidades desses profissionais e pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias de apoio e valorização para a categoria.

**Palavras-chave:** Enfermagem; COVID-19; Unidades de Terapia Intensiva; Equipe de Enfermagem.



## Abstract

**Introduction:** to analyze the experience of nurses in the Intensive Care Unit during the COVID-19 pandemic. **Method:** qualitative study carried out in the interior of Bahia with nurses who had experience in exclusive intensive care units for COVID-19 during the pandemic period. 11 participants were interviewed after being recruited using the snowball technique. Content analysis followed the thematic modality. **Results:** from the interviews, four main categories were identified: the work in the COVID ICU and the impact on the nurse's life, the nurse and the challenges in the care work in the COVID ICU, the nurse inserted in the multidisciplinary team and new learning and appreciation of being nurse. Nurses reported significant personal and professional challenges while working in COVID ICUs, but they also found gratification in caring for patients. **Discussion:** nurses reported significant personal and professional challenges while working in COVID ICUs, but also reported gratification in caring for patients. **Final Considerations:** Despite all the difficulties, nurses played a fundamental role in coping with the pandemic, therefore, knowing and analyzing the experience of nurses at the height of the pandemic allowed identifying the needs of these professionals and can contribute to the development of support and appreciation strategies for the category.

**Key words:** Nursing; COVID-19; Intensive Care Units; Nursing Team.

## Resumen

**Introducción:** analizar la experiencia de los enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos durante la pandemia de COVID-19. **Método:** estudio cualitativo realizado en el interior de Bahia con enfermeros que tenían experiencia en unidades de cuidados intensivos exclusivas para COVID-19 durante el período de la pandemia. Se entrevistó a 11 participantes después de ser reclutados mediante la técnica de bola de nieve. El análisis de contenido siguió la modalidad temática. **Resultados:** a partir de las entrevistas, se identificaron cuatro categorías principales: el trabajo en la UTI COVID y el impacto en la vida del enfermero, el enfermero y los desafíos en el trabajo de cuidado en la UTI COVID, el enfermero inserto en el equipo multidisciplinario y nuevos aprendizajes y apreciación de ser enfermera. Las enfermeras informaron importantes desafíos personales y profesionales mientras trabajaban en las UCI de COVID, pero también encontraron gratificación en el cuidado de los pacientes. **Discusión:** las enfermeras informaron desafíos personales y profesionales significativos mientras trabajaban en las UCI de COVID, pero también informaron gratificación en el cuidado de los pacientes. **Consideraciones finales:** A pesar de todas las dificultades, las enfermeras jugaron un papel fundamental en el enfrentamiento de la pandemia, por lo tanto, conocer y analizar la experiencia de las enfermeras en el punto álgido de la pandemia permitió identificar las necesidades de estos profesionales y puede contribuir para el desarrollo de estrategias de apoyo y valorización de la categoría.

**Palabras clave:** Enfermería; COVID-19; Unidades de Cuidados Intensivos; Grupo de Enfermería.

Afiliação dos autores:

<sup>1</sup>Mestranda pelo Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva do Instituto Multidisciplinar em Saúde. Universidade Federal da Bahia. Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. E-mail: emanuellescaldoso@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6137-5215>

<sup>2</sup>Doutora pelo Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Bolsista CNPq. Docente do curso de Enfermagem do Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. E-mail: emanuellecadanunes@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0226-3619>

<sup>3</sup>Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Docente do curso de Enfermagem do Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. E-mail: julianaxcunha@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3752-206X>

E-mail de correspondência: emanuellescaldoso@gmail.com

Recebido em: 18/10/23 Aceito em: 26/03/24.

## Introdução

Em 11 de março de 2020, foi declarada, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a pandemia da COVID-19, doença respiratória infecciosa altamente contagiosa causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). A COVID-19 se espalhou a nível global e resultou em uma pandemia que impactou consideravelmente os serviços de saúde em todo o mundo<sup>1-2</sup>.

O vírus é transmitido através de gotículas respiratórias, contato direto com objetos, superfícies e pessoas infectadas, e por aerossóis. Sendo assim, ter contato próximo com infectados pela COVID-19 é o principal fator de risco para contrair a doença<sup>3</sup>. Essa característica do vírus contribuiu para sua rápida propagação e consequente demanda por Equipamentos de Proteção Individual (EPI), leitos hospitalares, respiradores e outros recursos essenciais a manutenção da vida, o que resultou em dificuldades na capacidade de resposta dos serviços de saúde<sup>4</sup>.

Nesse sentido, os profissionais da saúde foram intensamente afetados pelos impactos da pandemia, principalmente no ambiente hospitalar. Na linha de frente, esses trabalhadores foram expostos à limitações administrativas do serviço, a exemplo do baixo quantitativo de profissionais, falta de EPI, jornadas extensas de trabalho e falta de protocolos que garantissem a testagem regular e monitoramento da saúde do trabalhador<sup>5</sup>.

Dentre os setores hospitalares, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) foi um dos mais afetados pelos desafios impostos pela pandemia. A prática do enfermeiro em tais unidades foi fundamental no cuidado a pacientes em estado crítico infectados pelo vírus. Na UTI, os enfermeiros tiveram que assistir condições clínicas complexas que necessitaram de cuidados intensivos, além de fornecer suporte emocional e apoio aos pacientes e suas famílias, uma vez que precisaram lidar com situações de extrema vulnerabilidade e estresse<sup>6-7</sup>.

Nesse contexto assistencial, o enfermeiro teve que enfrentar situações complexas como: a exposição contínua ao vírus; o medo de contrair a doença; o distanciamento dos entes queridos; o isolamento entre o paciente e a sua família; a necessidade de tomar decisões difíceis em relação ao tratamento do paciente; a escassez de recursos humanos qualificados; o rigoroso uso contínuo de EPI; e o adoecimento de colegas de trabalho<sup>8-9</sup>.

Esses desafios exigiram adaptação rápida,

cooperação interdisciplinar e medidas estratégicas para garantir a melhor assistência possível aos pacientes críticos durante a pandemia, o que desencadeou exaustão física e mental no enfermeiro<sup>8-9</sup>.

Sendo assim, conhecer as experiências do enfermeiro no cuidado ao paciente crítico com COVID 19, contribuirá na compreensão das possíveis repercussões a nível pessoal e profissional que esses profissionais vivenciaram no referido contexto assistencial e no reconhecimento e valorização da categoria profissional. Isto posto, esse trabalho tem como objetivo analisar a experiência de enfermeiros na Unidade de Terapia Intensiva durante a pandemia por COVID-19.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória delineada de acordo com os critérios do Guidelines Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ). A investigação foi realizada em uma cidade do interior da Bahia. Fizeram parte da pesquisa 11 enfermeiros que tiveram experiência em Unidades de Terapia Intensiva exclusivas para COVID-19 no período do auge da pandemia, recrutados pela técnica snowball.

Foram entrevistados 11 participantes, delimitados pelo critério de saturação teórica dos dados, os quais tiveram seu anonimato garantido pelo uso de codinomes. Para o estudo, utilizou-se como critério de inclusão: atuação em UTI COVID por pelo menos 6 meses no período de 2020 ou 2021. Foram excluídos aqueles enfermeiros que, no período da coleta, estivessem afastados de suas atividades laborais.

A coleta dos dados foi realizada no período de julho a agosto de 2022, quando os participantes foram contatados pessoalmente ou por meio do aplicativo WhatsApp, momento em que foi explicado o objetivo da pesquisa e realizado o convite para a participação. Os anuentes, após assinatura do TCLE, foram entrevistados presencialmente por alunas de enfermagem participantes do projeto, a partir de uma entrevista narrativa, individualmente, em local privativo, no local de trabalho (n=11). O estímulo para narração foi: conte-me sobre sua experiência na UTI COVID no auge da pandemia? As entrevistas tiveram um tempo médio de 25 minutos. As falas foram gravadas e posteriormente

transcritas para análise integralmente, preservando-se a fidedignidade das informações.

Para a análise de dados foi utilizado o modelo temático, seguindo três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados interpretados. Na pré-análise foi realizada uma leitura fluente a fim de destacar o material congruente ao objetivo da pesquisa. Na segunda etapa, a exploração do material possibilitou a codificação do material que auxiliou na formulação das categorias. Por fim foi realizado o tratamento dos resultados e a análise crítica das informações<sup>10</sup>.

A pesquisa foi desenvolvida em consonância à resolução 466 de 12 de dezembro de 2012, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo sob o parecer n. 5.381.347/2022, com a anuência dos participantes firmada mediante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

## Resultados

Os enfermeiros entrevistados foram, em sua maioria, mulheres (09), com idade entre 24 e 40 anos e média de 32 anos. O tempo de formação acadêmica variou de 1,5 a 18 anos, com média de 8 anos. Quanto ao tempo de atuação no setor investigado, os participantes deste estudo possuíam entre 06 meses a 2 anos de experiência em UTI exclusiva para pacientes com diagnóstico de COVID.

A partir das entrevistas, surgiram quatro principais categorias de análise que, posteriormente, se desdobraram em subcategorias. As quatro categorias temáticas foram: o trabalho na UTI COVID e o impacto na vida do enfermeiro; o enfermeiro e os desafios no trabalho assistencial na UTI COVID; o enfermeiro inserido na equipe multiprofissional; novos aprendizados e valorização do ser enfermeiro.

## Categoria 1. O trabalho na UTI COVID e o impacto na vida do enfermeiro

### Subcategoria 1a: Medo da infecção

Os profissionais relataram temer por sua própria saúde e de seus familiares, dada a transmissibilidade da doença:

*“A gente como profissional também, a gente sentia medo, não tinha vacina logo no início, nós passamos um ano trabalhando sem vacina, então a gente trabalhava, dava o possível e*

*o impossível, e também a gente tinha medo.” (Ambar)*

*“Então era uma doença nova e a equipe realmente ficou muito tensa, muito preocupada com a situação toda na época. Então foi bem difícil, bem difícil. O maior medo na época, logo no início da pandemia, que a gente encarou de frente, era de que os membros da equipe se contaminassem e levassem pra casa, para os entes queridos.” (Tan)*

### Subcategoria 1b: Isolamento dos familiares

O medo da contaminação fez com que muitos profissionais abrissem mão do convívio com suas famílias, o que gerou sofrimento por conta da necessidade de isolamento social, vivenciada no contexto familiar.

*“[...] antes de eu ter meu primeiro contato com paciente Covid, eu arrumei a mala dos meus filhos e deixei eles com minha mãe e no outro dia eu vim trabalhar, então eu já vim muito abalada.” (Lightblue)*

*“[...]Eu mesma, fiquei afastada da minha família um ano praticamente com medo de ir pra casa e eles adoecerem.” (Ambar)*

### Subcategoria 1c: Desgastes emocionais e vontade de desistir

Os profissionais também relataram vivências de esgotamento emocional relacionadas à rotina estressante de trabalhar sob pressão, bem como os desafios em lidar com o luto e tristeza causados pela grande quantidade de óbitos, algo recorrente na rotina da UTI COVID por conta da gravidade do quadro clínico dos pacientes.

*“[...] eu precisei fazer uso de ansiolíticos e tudo. Hoje eu não tomo mais, dormir eu já não durmo mais, eu acho que também foi uma sequela que eu tive, a insônia, eu só durmo com medicação. Depois de tudo isso eu não durmo mais sem medicação, as noites são bem ruins pra mim.” (Cerise)*

*“[...] acho que em algum momento dessa pandemia todo mundo que tá profissional de saúde pensou em desistir [...] a cada plantão era uma nova crise, ‘meu Deus eu não quero isso pra minha vida, como é que eu vou trabalhar’ [...] como é que você sai de casa com medo de trabalhar, com medo de ter alguma admissão, com medo de um novo caso, com medo de ter uma intubação, tudo que fosse gerar um risco maior era algo que deixava todo mundo apreensivo.” (Lightblue)*

## **Categoria 2. O enfermeiro e os desafios no trabalho assistencial na UTI COVID**

### **Subcategoria 2a: Medo e insegurança para o cuidado**

Muitos enfermeiros relataram medo e insegurança no cuidado aos pacientes, devido à constante mudança de informações e novos protocolos implementados.

*“[...] era como se fosse um campo de guerra mesmo, tudo muito novo, a gente não sabia, todo mundo tinha medo, a gente não sabia na verdade o que fazer, como fazer; a gente tinha os estudos mas era tudo muito empírico ainda, era tudo muito sem a certeza, sem certeza de nada.”* (Cerise)

*“[...] como no início a gente não sabia muito bem com o que estava lidando, a gente cuidar de um paciente com COVID era muito receoso, sabe?”* (Navy)

### **Subcategoria 2b: Desgastes físicos**

Foi recorrente entre os entrevistados falas a respeito do desgaste físico ocasionado pela alta demanda e gravidade de pacientes com COVID na UTI. Cansaço que foi potencializado pela necessidade rigorosa do uso dos EPIs.

*“[...] eu saía daqui toda marcada, cansada, tive infecções urinárias recorrentes, abscesso vaginal, tive COVID duas vezes nesse período que eu estava nas UTIs COVID. [...] tive que chegar pro médico e falar bem assim, acabou [a reanimação], porque minha equipe não tem mais condição, o desgaste da equipe com as massagens, com suor escorrendo, com calor; a equipe inteira fadigada, não tinha como continuar a reanimação.”* (Lightblue)

*“Primeiro o desgaste físico mesmo, porque os pacientes que chegam na UTI Covid eles são muito graves. Então assim, são inúmeras medicações, inúmeras soluções, os pacientes são muito instáveis, [...] a paramentação nos deixava exaustos. Então assim, a gente não bebia água porque não podia, não podia ficar tirando aquela roupa, a máscara, face shield, óculos, capa, inúmeras luvas. Ai ficávamos longos períodos, conseqüentemente, sem encontrar com ninguém, sem ir ao banheiro. Isso dificultava muito.”* (Peach)

## **Categoria 3: O enfermeiro inserido na equipe multiprofissional**

### **Subcategoria 3a: Tensões e conflitos**

O ambiente da UTI também foi palco de conflitos na equipe, acentuados pelas condições estressantes do trabalho.

*“[...] os conflitos eles vinham de todos os profissionais né, como eu disse o setor era muito estressante, situações eram muito estressantes e infelizmente existiam profissionais*

*ainda, que eles não se dedicavam como outros para prestar melhor assistência né, ao paciente dentro de situações graves [...]até que depois de muitos conflitos, inclusive conflitos comigo, onde eu pude presenciar e ser vítima.”* (Aqua)

*“A equipe ficou mais estressada, a equipe acabava brigando mais entre si, os membros da equipe brigavam por conta desse estresse emocional, mental e físico também, porque foi um desgaste físico, mental e também emocional muito grande.”* (Tan)

### **Subcategoria 3b: Profissionais sem experiência e sobrecarga da equipe**

A sobrecarga da equipe foi muito relatada pelos entrevistados, principalmente entre os enfermeiros com maior experiência em terapia intensiva, pois estes tiveram que assumir a atribuição de capacitar em serviço os novos contratados.

*“[...] acabava que sobrecarregava a equipe em si e sobrecarregava ainda mais quem era experiente. Porque quem era experiente, além de ter que fazer tudo isso, tinha que explicar pra quem não era experiente. [...] Eu tinha uma equipe reduzida e ainda tinha nessa equipe reduzida, pessoas que estavam no seu primeiro emprego em UTI.”* (Salmon)

*“[...] e ingressam novos profissionais, gente que nunca tinha entrado dentro de uma UTI, mas que no momento precisou da mão de obra, e aí, vamos contratar gente nova, gente sem experiência, e botar, e mesclar. Então aí a gente tinha que lidar com tudo que a gente tava lidando, mais ensinar tudo que a gente já sabia.”* (Lightblue)

### **Subcategoria 3c: Acolhimento e união da equipe**

Houve destaque também para os momentos de união entre a equipe, em que os profissionais, muitas vezes por falta do suporte de um serviço psicológico, deram apoio uns aos outros, procurando diminuir a carga emocional dos colegas e demonstrar cuidado para com eles:

*“[...] sempre tinha dia que um tava um pouco mais forte do que o outro, porque a gente ficava se consolando o tempo inteiro, o tempo inteiro passando força, quando um começava a chorar o outro não chorava junto, o outro segurava na mão, apoiava, ‘não, vai ser assim, a gente vai tá junto, vai ser tranquilo, vai dar certo’”* (Lightblue)

*“[...] quando começou a gente criou um ‘anjo’, esse anjo era uma pessoa que era designada, qualquer pessoa, [...] o anjo ele cuidava da gente, ele via se a máscara tava torta, se a máscara tava rasgada, se a touca tava no lugar. Ele protegia a gente, com aquilo de carinho, de cuidar [...] isso foi uma coisa que a gente criou, o anjo é aquele que protege, então quem é que vai nos proteger, todo plantão tinha.”* (Lilac)

## **Categoria 4: Novos aprendizados e valorização do ser enfermeiro**

### **Subcategoria 4a: Aprendizados adquiridos na pandemia**

No que se refere ao impacto da pandemia, os enfermeiros trazem relatos, não só de dificuldades, mas de aprendizados e amadurecimento a nível profissional:

*“[...] A experiência foi boa em quesito de aprendizado. Eu aprendi muito durante a pandemia, acho que todo mundo que trabalhou na COVID-19 aprendeu muito. Porque eram pacientes extremamente graves e não se sabia muito da doença, então as coisas foram surgindo ao longo do tempo, então sempre tinha uma diretriz nova, algum medicamento novo, então em questões de cuidados, de prestação de serviço, a gente aprendeu muito.”* (Coral)

*“A questão da parceria, questão da abnegação, acho que a gente já vai carregar esse aprendizado [...] hoje já é diferente a nossa assistência, quem passou pelo período, viveu esse momento, essa correria, vai prestar uma assistência diferenciada já.”* (Lilac)

### **Subcategoria 4b: Resgatando o sentido de ser enfermeiro(a)**

Durante a atuação na UTI COVID, alguns enfermeiros resgataram sentimentos de satisfação pessoal e recompensa diante do impacto positivo na vida dos pacientes, como relatado nas falas dos entrevistados.

*“[...] eu voltei assim, a sentir orgulho de ser enfermeira, a perceber que meu trabalho sendo bem feito, ele faz diferença na vida do meu paciente sabe [...] eu já algum tempo vinha desencantada com a Enfermagem, e ver que o enfermeiro, quando ele faz seu papel como tem que ser feito, ele faz diferença na vida do doente, [...] eu saía daqui com a sensação de dever cumprido.”* (Lightblue)

*“[...] É tão bom você saber que você pode fazer alguma coisa e é tão simples, só basta ter boa vontade [...] a gente não precisa de muito pra poder contribuir, [...] e eu posso garantir que faz bem pra equipe também contribuir com isso, porque o sentimento de gratidão e trabalho feito nada paga.”* (Navy)

## **Discussão**

Os profissionais de enfermagem entrevistados relataram impactos significativos em sua saúde física e, sobretudo, emocional. Na vanguarda desses esforços, esses trabalhadores tiveram um contato direto com pacientes suspeitos, diagnosticados e em estado grave de COVID-19 em todos os níveis de cuidado, enfrentando altas cargas virais e uma série de dificuldades pessoais e

profissionais<sup>11</sup>.

A categoria se destacou dentre os profissionais de saúde mais afetados pela pandemia, pois, mesmo antes do momento vivenciado pelo surto global da doença, já enfrentava uma realidade de sobrecarga emocional, precarização do trabalho, falta de estrutura no sistema de saúde e desvalorização profissional<sup>11</sup>.

Uma pesquisa revelou que, na pandemia, os profissionais de saúde foram tomados pelo medo, resultado de diferentes vivências nos hospitais daquilo que era visto antes desse período. Isso resultou, para o enfermeiro, no impacto em duas dimensões: (1) voltada ao ser humano, através da expressão de seus sentimentos e suas vontades, demonstrado pelo medo e insegurança e, (2) o profissional de saúde que, mesmo diante dessas angústias, tinha como papel fundamental cuidar da população e exercer a sua função<sup>12</sup>.

Com a responsabilidade de realizar um cuidado complexo, humano e integral a seus pacientes, o enfermeiro, diante de um vírus desconhecido e com desdobramentos clínicos muitas vezes inespecíficos, precisou se munir de conhecimento científico atual e de ferramentas para tomada de decisão, pautadas na ética e na sensibilidade, para o seu trabalho no ambiente da UTI. A necessidade de exercer as suas atividades laborais de forma mais intensa no período pandêmico, resultou em um distanciamento social do enfermeiro em relação sua família e também em negligência dos seus cuidados pessoais, deixando-os emocionalmente e fisicamente vulneráveis<sup>12</sup>.

Nesse contexto, o isolamento de sua família foi uma das consequências mais desafiadoras da pandemia para os profissionais de saúde. Muitos relataram a necessidade do afastamento de seus entes queridos para minimizar o risco de contágio, e essa preocupação constante com a possibilidade de transmitir o vírus aos familiares, se mostrou um peso adicional para os profissionais já desgastados pelo momento de crise<sup>13</sup>.

O contato intenso com o vírus resultou na contaminação de muitos enfermeiros e no seu afastamento do serviço, sobretudo os pertencentes a grupos de risco que precisaram ser remanejados de setor<sup>14</sup>. E a fim de suprir a grande demanda assistencial na UTI COVID, enfermeiros, sem o devido preparo para este tipo de assistência, foram admitidos. Isso resultou em uma sobrecarga ainda maior para os profissionais que já estavam inseridos no serviço, pois tiveram que assumir a responsabilidade de capacitar esses novos trabalhadores e colegas diante de uma doença até então desconhecida que implicava numa assistência de alta complexidade<sup>15</sup>.

Durante o auge da pandemia de COVID-19, os enfermeiros enfrentaram também, dificuldades assistenciais devido ao desconhecimento inicial sobre o vírus. Enfrentar uma doença altamente contagiosa e com um conhecimento científico em constante evolução,

desafiou o enfermeiro a adaptar-se rapidamente às diretrizes em constante mudança e às melhores práticas emergentes<sup>11</sup>.

A partir dessa conjuntura de calamidade, problemas já existentes, foram exacerbados pelo panorama que se apresentava. Os conflitos entre a equipe e com a coordenação, o medo diante do desconhecimento da doença, a assunção de maiores responsabilidades, a sobrecarga emocional diante de um quadro com tantas mortes, levou a um esgotamento do profissional, o que acarretou em sofrimento psíquico e estresse relacionado ao trabalho, sentidos pelos profissionais tanto a curto, quanto a longo prazo<sup>16</sup>.

No que se refere ao desgaste físico no contexto da pandemia, os profissionais trouxeram desafios significativos ao lidar com pacientes graves. A carga de trabalho aumentou consideravelmente, com longas jornadas e um ritmo laboral acelerado para atender às necessidades urgentes dos pacientes. Além disso, a utilização de EPI por longos períodos, como máscaras faciais e trajés de proteção, colocava pressão adicional sobre os profissionais de saúde, causando desconfortos<sup>17</sup>.

Todo esse cenário contribuiu para deflagrar momentos conflituosos entre os profissionais que assistiam os pacientes com COVID. A situação difícil e estressante vivenciada durante a pandemia, divergências de opiniões e diferentes abordagens de trabalho, favoreceram um ambiente propenso a conflitos. Assim, nesse contexto desafiador, a capacidade de superar conflitos e manter a coesão da equipe mostrou-se fundamental para a continuidade dos cuidados seguros e de qualidade aos pacientes<sup>18</sup>.

A enfermagem, apesar de seu protagonismo durante a pandemia, enfrentou, nos bastidores, diversos problemas que ainda persistem. O fortuito aumento na demanda de trabalho, nas responsabilidades e as diversas dificuldades organizacionais, ampliaram efeitos negativos como medo, estresse, tristeza e insatisfação. Nesse contexto, o fortalecimento das relações interpessoais, apoio entre os membros da equipe e o sentimento de recompensa diante do impacto positivo de seu trabalho para com os pacientes, ajudaram a contornar esses sentimentos negativos<sup>19</sup>.

Assim, o acolhimento entre os membros da equipe desempenhou um papel fundamental na sustentação emocional e no fortalecimento da equipe multidisciplinar. O suporte entre os profissionais, que envolve apoio mútuo, respeito, comunicação aberta e a compreensão das necessidades e desafios enfrentados por cada um, colaborou para o enfrentamento de diversos desafios impostos pela pandemia<sup>20</sup>.

Essa troca fortaleceu laços, ao permitir que eles se sentissem ouvidos, compreendidos e apoiados uns pelos outros, o que melhorou a capacidade de resposta da equipe e contribuiu para o bem-estar tanto dos

profissionais quanto dos pacientes, ao promover um ambiente de trabalho colaborativo e compassivo em meio a essa situação desafiadora, bem como criar estratégias de cuidado entre si no cotidiano da assistência, como foi observado em uma das falas deste trabalho<sup>20</sup>.

Toda essa conjuntura proporcionou, aos profissionais de saúde, oportunidade de crescimento pessoal e profissional, por desenvolver a sua resiliência, empatia e capacidade de lidar com situações de crise. O aprendizado e amadurecimento durante a pandemia foram fundamentais para o avanço do cuidado em saúde, valorização dos profissionais e o aprimoramento do sistema de saúde como um todo<sup>21-22</sup>.

Mesmo diante de todos os desgastes e conflitos, os enfermeiros conseguiram evocar sentimentos relacionados à recompensa por sua atuação no cuidado ao paciente com COVID. Eles puderam encontrar gratificação, ao impactar positivamente a vida dos pacientes e de sua família, e contribuir para a superação da crise de saúde global<sup>23</sup>.

A capacidade de salvar vidas, oferecer cuidados essenciais e apoio emocional evoca um senso de propósito e realização profissional. A gratidão expressa pelos pacientes e familiares e a sensação de estar no centro da luta contra a pandemia, foram importantes para o reconhecimento da importância do trabalho da enfermagem<sup>24</sup>. Apesar dos sacrifícios pessoais e do esgotamento físico e mental, a sensação de fazer a diferença e ajudar a comunidade, constituiu um fator motivacional para resgatar o orgulho e valorização da própria profissão.

As limitações apresentadas por esse estudo podem estar relacionadas às experiências vividas por enfermeiros durante a pandemia, que podem ter evoluído à medida que a situação mudava e novas estratégias foram implementadas. Portanto, um estudo que analisa os desafios em um determinado momento pode não capturar completamente as mudanças ao longo do tempo. Além de retratar experiências de enfermeiros de apenas uma localidade geográfica, havendo, portanto, a necessidade de mais estudos que possam explorar a temática na realidade de outras regiões.

Embora o foco inicial em estudos sobre a COVID-19 de modo geral, tenha sido na resposta clínica e no controle da propagação do vírus, é essencial reconhecer e compreender também, os desafios pessoais enfrentados pelos profissionais de saúde dentro das instituições. A pesquisa nessa área pode fornecer insights valiosos e embasar políticas e intervenções que promovam um ambiente de trabalho saudável e colaborativo, bem como, contribuir para outros momentos de crises sanitárias.

## Conclusão

A pandemia da COVID-19 impôs uma série de desafios para os enfermeiros em sua prática diária. O discurso dos profissionais pesquisados revelou sentimentos de medo de contaminação, insegurança assistencial relacionada a falta de conhecimento inicial sobre a doença e exaustão emocional pela dor e sofrimento impostos pelo isolamento hospitalar. Além disso, houve relatos de conflitos na equipe e de desgastes físicos devido à gravidade dos pacientes, ao uso prolongado dos EPIs e a responsabilidade de treinar novos profissionais em serviço.

Apesar de todas as dificuldades, os enfermeiros resgataram o orgulho pela profissão e pelo trabalho em equipe, pois reconheceram que desempenharam um papel fundamental no enfrentamento da pandemia, o que resultou em satisfação pessoal e sentimento de recompensa.

Portanto, conhecer e analisar as experiências vividas pelos enfermeiros no auge da pandemia, permitiu identificar os sofrimentos vivenciados por estes profissionais e as suas necessidades físicas e emocionais. Isso poderá contribuir para que políticas institucionais desenvolvam um olhar mais sensível para as necessidades da enfermagem e promovam melhores condições de trabalho, o que auxiliará no reconhecimento e na valorização dessa classe profissional.

## Referências

1. Aquino EM, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza-Filho JA, Rocha AS, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2020;25 Supl 1:2423-46.
2. Benito LAO, Palmeira AML, Karnikowski MGO, Silva ICR da. Mortalidade de profissionais de enfermagem pelo Covid-19 no Brasil no primeiro semestre de 2020. *REVISA*. 2020; 9 (Esp.1): 656-68.
3. Silva LS, Machado EL, Oliveira HN, Ribeiro AP. Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da COVID-19 entre trabalhadores da saúde. *Rev. Bras. Saúde Ocup*, 2020.
4. Gonçalves LHT. A Força de Trabalho da Enfermagem Brasileira e a Pandemia da Covid-19 [editorial]. *Rev. Enferm Health Care* [online]. Jan/jul. 2020; 9(1):1-2.
5. Helioterio MC, Lopes FQRS, Sousa CC, Souza FO, Pinho OS, Sousa FNF de, et al. Covid-19: por que a proteção da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? *Rev. Trabalho, Educação e Saúde*, 2020, v. 18, n. 3.
6. Camelo SHH. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online]. 2012, v. 20, n. 1.
7. Ribeiro JF, Andrade JMF, Melo KAS; Bandeira FLF, Silva OS, Pinho MAB. Profissionais de Enfermagem na UTI e seu protagonismo na pandemia: Legados da Covid-19. *Rev Enferm Contemp*. 2021;10(2):347-365.
8. Padilha IP, Almeida MC, Petry S, Nascimento ERP, Silva AR, Bellaguarda, MLR. Retrato da atuação profissional das enfermeiras em unidade de terapia intensiva COVID-19: revisão integrativa. *Rev. Enferm.UFSM*, 2023. V.13, e16.p.1-20.

9. Conz CA, Braga VAS, Vasconcelos R, Machado FHR da S, de Jesus MCP, Merighi MAB. Experiences of intensive care unit nurses with COVID-19 patients. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2021, v. 55

10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Edição revista e ampliada. São Paulo: Edições 70 Brasil; [1977] 2016.

11. Quadros A, Fernandes MTC, Araújo BR, Caregnato RCA. Desafios da Enfermagem Brasileira no Combate da Covid-19. *Enferm. Foco* 2020; 11 (1), especial: 78-83.

12. Acioli DMN, Santos AAP, Santos JAM, Souza IP de, Silva, RKL. Impactos da pandemia de COVID-19 para a saúde de enfermeiros. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 2022; 30:e63904.

13. Caram CS, Ramos FRS, Almeida NG, Brito MJM. Sofrimento moral em profissionais de saúde: retrato do ambiente de trabalho em tempos de COVID-19. *Rev Bras Enferm*. 2021; 74(Supl 1):e20200653.

14. Barros FRB, Rodrigues MEB, Souza JTV, Santos TAM dos, Filho VCO, Magalhães VMP, et al. Análise de casos e óbitos por COVID-19 em profissionais da enfermagem amazonense. *SciELO Preprints*. 2021. Preprint [posted 2021 Jun 14; cited 2023 Jun 13]. Available from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/2466/version/2607>.

15. Alves LS, Ramos ACV, Crispim JA, Martoreli J, José F, Santos MS dos, et al. Magnitude e severidade da COVID-19 entre profissionais de enfermagem no Brasil. *Cogitare enferm*. 2020. 25: e74537.

16. Galon T, Navarro VL, Gonçalves AMS. Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19. *Rev Bras Saude Ocup* 2022;47:ecov2.

17. Oliveira AC. Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia da COVID-19 [editorial]. *REME Rev Min Enferm*. 2020;24:e-1302.

18. Moreira AS, Lucca SRD. Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate à COVID-19. *Enferm. Foco* 2020; 11 (1) especial: 155-161.

19. Pirino MVB, Nascimento CL, Sobrinho, Dini AP. Professional satisfaction in nursing during the COVID-19 pandemic. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2023;31:e3894.

20. Carvalho ALS, Assad SGB, Santos SCP dos, Rodrigues GVB, Valente GSC, Cortez EA. Atuação profissional frente à pandemia do COVID-19: dificuldades e possibilidades. *Research, Society and Development*, 2020; 9(9): e830998025.

21. Maia AOB, NACG. Resiliência de profissionais de saúde frente à COVID-19. *Rev. SBPH vol. 24 no. 1, Rio de Janeiro – Jan./Jun. – 2021*.

22. Fundação Oswaldo Cruz Brasília (Fiocruz). *Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19 - Recomendações Gerais* [Internet]. 07 de Abril 2020 [Acesso em 15 de Junho de 2023]. Available from: <https://www.fiocruzbrasil.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Saúde-Mental-e-Atenção-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19- Recomendações-Gerais.pdf>.

23. Humerez DC de, Ohl RIB, Silva MCN da. Saúde mental dos profissionais de enfermagem no Brasil no contexto da pandemia de Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. *Cogitare enferm*. 25: e74115, 2020.

24. Nascimento AA do, Machado KFC, Fernandes F, Munhoz OL, Ilha S. Vivências de profissionais de enfermagem durante a pandemia Covid-19: desafios, potencialidades, fragilidades e estratégias. *Revista Eletrônica Acervo Saúde – REAS*. Vol. 23(3). 2023.