



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

JORDANNA CORREIA DE ARAÚJO

**ENFRENTAMENTO DE ENFERMEIROS DURANTE AS TRÊS ONDAS DA
PANDEMIA DE COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE UM
MUNICÍPIO CEARENSE**

FORTALEZA

2023

JORDANNA CORREIA DE ARAÚJO

ENFRENTAMENTO DE ENFERMEIROS DURANTE AS TRÊS ONDAS DA
PANDEMIA DE COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE DE UM MUNICÍPIO
CEARENSE

Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde da Família. Área de Concentração: Saúde da Família

Orientadora: Profa. Dra. Caroline Mary Gurgel Dias Florêncio

FORTALEZA

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- A689e Araújo, Jordanna Correia de.
Enfrentamento de enfermeiros durante as três ondas da pandemia de Covid-19 na atenção primária a saúde de um município cearense / Jordanna Correia de Araújo. – 2023.
62 f. : il. color.
- Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Mestrado Profissional em Saúde da Família, Fortaleza, 2023.
Orientação: Prof. Dr. Caroline Mary Gurgel Dias Florêncio.
1. Enfermeiro. 2. Pandemia. 3. Covid-19. 4. Atenção primária à saúde. I. Título.

CDD 610

JORDANNA CORREIA DE ARAÚJO

ENFRENTAMENTO DE ENFERMEIROS DURANTE AS TRÊS ONDAS DA
PANDEMIA DE COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE DE UM MUNICÍPIO
CEARENSE

Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Saúde da Família. Área de Concentração: Saúde da Família

Aprovada em: 03/02/2023

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Caroline Mary Gurgel Dias Florêncio (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Igor da Silva Bonfim
UNICHRISTUS

Profa. Dra Francisca Kalline de Almeida Barreto
UNICHRISTUS

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar à Deus pelo dom da vida sem a proteção dele eu não estaria aqui, fortalecendo sempre a minha fé.

À minha família, em especial, a essas duas guerreiras de um enorme coração minha mãe Maria do Carmo e minha vizinha, Albetiza Ferreira a quem devo tudo que sou. Ao meu pai, Joel Correia que foi desde a infância um grande incentivador do estudo. Sempre me apoiaram incansavelmente e torceram para que eu nunca desistisse. Sem dúvida, meu grande exemplo de vida, meu porto seguro.

Aos meus irmãos Humberto, Samuel e Joelma, que sempre unidos estiveram ao meu lado me tornando mais forte.

Aos meus colegas do mestrado pela parceria, troca de experiências aprendido, empatia que tivemos durante esses dois anos de convivência.

A minha amiga Jéssica Carnaúba que foi um ser de luz na minha vida a minha maior incentivadora, esteve comigo nos momentos mais difíceis e sempre acreditou que eu era capaz até mesmo quando eu não acreditava ser. Obrigada!

A minha querida orientadora Dra Caroline Gurgel, neste momento a palavra certa é gratidão pela confiança, paciência, compreensão, amizade e energia positiva. Por me ensinar e por estar sempre de prontidão a me ajudar.

À coordenação do Mestrado Profissional em Saúde da Família Profa. Fabiane Gubert e Profa. Renata Sousa, por todo carinho, flexibilidade e empenho com todos nós.

Aos estimados professores, por seus conhecimentos, compromisso, competência, dinamismo, cobranças. Sobretudo por todo o carinho que tiveram conosco durante o período do mestrado. Minha eterna gratidão!

Para todas as realizações há um momento certo; existe sempre um tempo apropriado para todo o propósito debaixo do céu.

(Eclesiastes, 3:1)

RESUMO

A pandemia da COVID-19 pelo novo coronavírus humano (SARS-CoV-2) tem se apresentado como um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século. Os enfermeiros, em conjunto com os outros profissionais de saúde, não deixaram o cumprimento do dever e mantiveram seus postos de trabalho atuando diretamente ou indiretamente na linha de frente contra a doença. No Brasil, os primeiros casos foram confirmados no mês de fevereiro, e diversas ações foram implementadas a fim de conter e de mitigar o avanço de uma doença emergente, altamente transmissível, sem vacina ou tratamento adequado. Mesmo assim, o enfermeiro manteve sua rotina de cuidados e compromisso para com a população atuando em diversas áreas, dentre elas a atenção básica. Objetivo: Identificar os desafios enfrentados pelos enfermeiros inseridos na Atenção Primária à saúde frente a pandemia de covid-19 em Mombaça/Ceará. Método: Trata-se de uma pesquisa qualitativa através da coleta de informações por meio de entrevista semiestruturada e observação participante. O estudo foi realizado no município de Mombaça Ceará, no primeiro semestre de 2022. A população foi composta por enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde no referido município. A análise dos dados foi através da análise de conteúdo de Bardin e a ferramenta *Wordclouds*. A construção foi realizada por questão, por tanto cada pergunta gerou uma nuvem de palavra. Resultados: 14 enfermeiros participaram do estudo, sendo 4 homens e 10 mulheres. Todos ficavam em isolamento domiciliar por segurança. Foram geradas 5 nuvens das quais se destacaram as palavras: na nuvem 1- Enfermagem; nuvem 2- Assistência; nuvem 3- Medo; nuvem 4- Hipertensos; 5- Online. Conclusão: Os enfermeiros continuaram o trabalho nas UBS apesar do risco de adoecimento ou de contaminar a família. O estudo aponta que a manutenção dos serviços da UBS se mantém com a presença do profissional enfermeiro.

Palavras-chaves: enfermeiro; pandemia; covid-19; atenção primária à saúde.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic by the new human coronavirus (SARS-CoV-2) has been one of the greatest health challenges on a global scale this century. Nurses, together with other health professionals, did not fail to fulfill their duty and kept their jobs, acting directly or indirectly on the front line against the disease. In Brazil, the first cases were confirmed in February, and several actions were implemented in order to contain and mitigate the advance of an emerging disease, highly transmissible, without vaccine or adequate treatment. Even so, nurses maintained their care routine and commitment to the population, working in several areas, including primary care. Objective: To identify the challenges faced by nurses inserted in Primary Health Care in the face of the covid-19 pandemic in Mombaça/Ceará. Method: This is a qualitative research through the collection of information through semi-structured interviews and participant observation. The study was carried out in the municipality of Mombaça Ceará, in the first half of 2022. The population consisted of nurses who work in Primary Health Care in that municipality. Data analysis was through Bardin's content analysis and the Wordclouds tool. The construction was carried out by question, so each question generated a word cloud. Results: 14 nurses participated in the study, 4 men and 10 women. Everyone was in home isolation for safety. 4 clouds were generated, from which the words stood out: in cloud 1- Nursing; cloud 2- Assistance; cloud 3- Fear; cloud 4- Hypertensive. Conclusion: The nurses continued their work at the UBS despite the risk of becoming ill or contaminating the family. The study points out that the maintenance of UBS services is maintained with the presence of the professional nurse.

Keywords: nurse; pandemic; covid-19; primary health care.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Desenho esquemático do mapa geopolítico do Ceará com o município de Fortaleza e Mombaça em destaque.....	21
Figura 2 – Fluxograma do desenvolvimento da pesquisa qualitativa baseada em Bardin.....	23
Figura 3 – Nuvens de palavras 1 e 2.....	27
Figura 4 – Nuvens de palavras 3.....	35
Figura 5 – Nuvens de palavras 4.....	44
Figura 6 – Nuvens de palavras 5.....	49

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Distribuição dos casos e óbitos de covid por semestre entre os três anos pandêmicos. Ceará, 2023.....	15
Quadro 2 – Distribuição dos casos e incidência de COVID-19 entre os três anos pandêmicos. Ceará, 2023.....	17
Quadro 3 – Respostas da questão 1.....	29
Quadro 4 – Respostas da questão 2.....	37
Quadro 5 – Respostas da questão 3.....	46
Quadro 6 – Respostas da questão 4.	50

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária a Saúde
CEO	Centro de especialidades Odontológicas
COVID-19	Coronavirus disease-19
EPI	Equipamentos de Proteção Individuais
ESF	Estratégia Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
SARS-CoV2	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus- 2</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TRA	Tratamento Restaurador Atraumático
UAPS	Unidade de Atenção Primária à Saúde
UPA	Unidades de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS	14
2.1	Objetivo geral	14
2.2	Objetivos específicos	14
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
3.1	A pandemia de COVID-19	15
3.2	Desafios para a enfermagem no contexto da COVID-19	17
4	METODOLOGIA	20
4.1	Tipo de estudo	20
4.2	Local do estudo	20
4.3	População do estudo	21
4.4	Coleta de dados	22
4.5	Análise dos dados	23
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	25
5.1	Percepção sobre a assistência de Enfermagem prestada na Unidades Básicas de Saúde durante o período pandêmico	26
5.2	Maiores dificuldades e os maiores desafios encontrados na assistência durante o período pandêmico	34
5.3	Suspensão das atividades de atendimentos de Enfermagem durante no período pandêmico	44
5.4	Estratégias utilizadas nas UBS para o enfrentamento da COVID-19 ..	48
6	CONCLUSÃO	55
	REFERÊNCIAS	56
	APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO	59
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ...	61

1 INTRODUÇÃO

Em meados de dezembro de 2019, uma pneumonia atípica de etiologia desconhecida foi observada na cidade de Wuhan na China. Rapidamente, o agente foi descoberto e tratava-se de um vírus, um coronavírus denominado em 11 de fevereiro de 2020 de SARS-CoV-2 (Síndrome respiratória aguda grave causada pelo coronavírus-2; do inglês: *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus- 2*) e a doença por ele causada, COVID-19 (Coronavirus disease-19) (OMS, 2020). A OMS em 30 de janeiro de 2020, lançou o alerta de “Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional”, e, no dia 11 de março, pouco mais de dois meses após o surgimento do primeiro caso de COVID-19, declarou estado de pandemia da doença (OMS, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Os enfermeiros e a equipe de enfermagem constituem um grupo de risco para a COVID-19 por estarem expostos diretamente aos pacientes infectados, o que faz com que recebam uma alta carga viral (milhões de partículas de vírus). Além disso, estão submetidos a enorme estresse ao atender esses pacientes, muitos em situação grave, em condições de trabalho, frequentemente, inadequadas. Os profissionais e os trabalhadores de saúde envolvidos direta e indiretamente no enfrentamento da pandemia estão expostos cotidianamente ao risco de adoecer pelo SarsCov-2, sendo que a heterogeneidade que caracteriza este contingente da força de trabalho determina formas diferentes de exposição, tanto ao risco de contaminação quanto aos fatores associados às condições de trabalho. Problemas como cansaço físico e estresse psicológico, insuficiência e/ou negligência com relação às medidas de proteção e cuidado à saúde desses profissionais, ademais, não afetam da mesma maneira as diversas categorias, sendo necessário atentar para as especificidades de cada uma, de modo a evitar a redução da capacidade de trabalho e da qualidade da atenção prestada aos pacientes (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Desde então a pandemia de COVID-19 tem-se apresentado como um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século. (WERNECK; CARVALHO, 2020). No Brasil de 26 de fevereiro de 2020 a 20 de novembro de 2021, foram confirmados 22.012.150 casos e 612.587 óbitos por covid-19. Para o País, a taxa de incidência acumulada foi de 10.395,1 casos por 100 mil habitantes, enquanto a taxa de mortalidade acumulada foi de 289,3 óbitos por 100 mil habitantes (BRASIL 2021).

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) através da Portaria nº454/2020,

declarou, em todo o território nacional, “Estado de Calamidade Pública” devido ao reconhecimento do estado de transmissão comunitária do SARS-CoV-2. (BRASIL, 2020a). No Ceará, a capital Fortaleza foi uma das primeiras cidades brasileiras a registrar transmissão local sustentada do vírus SARS-CoV-2, com confirmação de casos autóctones de Covid-19 em diferentes bairros da cidade. Publicou-se, então, o primeiro decreto estadual (Decreto nº 33.519, de 19 de março de 2020), com imposição de medidas de distanciamento social da população visando conter a propagação da doença (CEARÁ, 2020).

A Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto coordenadora do cuidado do Sistema Único de Saúde (SUS) representa a porta de entrada no sistema e deve ser assumida como uma das prioridades do governo federal, considerada o principal modelo de organização da atenção à saúde e a via de acesso mais adequada a população. Este nível de atenção tem a capacidade de responder de forma contínua, sistematizada e equânime, à maior demanda de saúde no âmbito individual e coletivo (CABRAL *et al.*, 2020).

O conhecimento do território, acesso, vínculo entre o usuário e a equipe de saúde e a integralidade da assistência constituem a alma da atenção primária, assim como o monitoramento das famílias vulneráveis e o acompanhamento aos casos suspeitos e leve, é estratégia fundamental tanto para a contenção da pandemia, quanto para o não agravamento das pessoas com a COVID-19. (SARTI *et al.*, 2020).

Na hipótese de que a maioria das pessoas acometidas pela COVID-19 se apresentarão como casos leves ou assintomáticos e que essas pessoas vivem em territórios com diversas características epidemiológicas e sociais, projeta-se que, neste momento, apesar do elevado número de pacientes que necessitam de leitos de internação especializados, a epidemia está centrada na APS, pois é no território da vida que as pessoas buscarão cuidado. É necessário, ainda, repensar o papel da ESF cuja atuação na saúde não é simples e exige que profissionais sejam capacitados para nela trabalhar.

Diante do cenário pandêmico, foi e continua sendo necessária a reorganização dos serviços quanto ao pessoal, equipamentos, quantidade de leitos disponíveis para a população, locais de trabalho e condições de biossegurança. Os serviços de Saúde precisaram reformular suas práticas, condutas, rotinas e protocolos, para se readequarem ao cenário de calamidade. Quando falamos de

repercussões na Saúde Pública no contexto do cenário brasileiro, foi identificado problemas e desafios relevantes para a efetivação das práticas de saúde.

As repercussões da doença, especialmente no que diz respeito à quantidade de leitos e de respiradores artificiais disponíveis, expõem problemas estruturais e assistenciais da saúde no mundo e, especialmente, no Brasil. Os países precisam investir em pesquisa científica, no fortalecimento dos sistemas de saúde, nas medidas de educação em saúde para a população, formação continuada para os profissionais de saúde e, não menos importante, no desenvolvimento de políticas e/ou programas sociais e econômicos direcionados às pessoas em situação de vulnerabilidade e àqueles que, direta ou indiretamente, têm sido afetados por esse grande desafio do século XXI que é a pandemia pela COVID-19 (BRITO *et al.*, 2020).

Na APS, os enfermeiros se mantêm na linha de frente da assistência e fazem o monitoramento dos casos, juntamente com uma equipe multiprofissional. A relevância do profissional enfermeiro emerge nesse contexto como articulador dos cuidados e líder da equipe de Enfermagem, trazendo consigo muitas responsabilidades sob a saúde dos indivíduos que estão necessitando de assistência, envolvendo aspectos de humanização do cuidado por meio do fortalecimento de vínculo e uma assistência à saúde em maior contato direto com o paciente.

Devido a tantas atribuições, faz-se necessário descrever o enfrentamento e os desafios dos enfermeiros frente à pandemia de Covid-19, ressaltando as condições de trabalho, disposição de equipamentos de proteção individual, estresse físico, estresse mental e sobrecarga de trabalho no cenário pandêmico. A sobrecarga de trabalho, somado com as exigências inerentes da prática da enfermagem, podem contribuir diretamente para o adoecimento físico e mental dos profissionais. Este estudo torna-se relevante para o momento.

Perante o exposto, justificamos a realização deste estudo sobre a temática, por meio do questionamento da pesquisadora visto que a pandemia do Sars-cov2 surge como um desafio na prática ao enfrentamento de uma nova realidade no mundo e a necessidade de direcionar estratégias e intervenções à saúde desse público alvo, garantindo assim a melhoria das práticas assistenciais, bem como ênfase nos cuidados da saúde física e mental desses profissionais, por se tratar do novo cenário de saúde em consequência à infecção por coronavírus nos contextos individual e coletivo.

Diante da contextualização o projeto visa investigar quais os desafios encontrados na atuação dos enfermeiros frente a pandemia de COVID-19 na Atenção Primária à Saúde no município de Mombaça- Ce?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- ✓ Identificar os desafios encontrados pelos enfermeiros inseridos na Atenção Primária à saúde frente a pandemia de covid-19 em Mombaça/Ceará.

2.2 Objetivos específicos

- ✓ Descrever o perfil sociodemográfico da população de estudo;
- ✓ Descrever quais as estratégias utilizadas no enfrentamento da COVID-19 pelos Enfermeiros.
- ✓ Identificar os fatores estressantes para o adoecimento físico e mental dos enfermeiros durante a pandemia de COVID-19.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 A pandemia de COVID-19

Inicia-se o ano de 2020 com a ameaça de uma nova doença causada pelo SARS-CoV2. A rápida disseminação da Covid-19 criou um cenário de incertezas e riscos a toda a população mundial e em especial aos profissionais de saúde que atuam na linha de frente da pandemia. Identificado primeiramente em Wuhan, na China, o vírus expandiu rapidamente para diferentes cidades de forma global. Em 11 de março de 2020 foi caracterizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia e, em janeiro de 2021, o Brasil ocupava o terceiro lugar entre os países com maior número de casos e óbitos (CIRINO *et al.*, 2021).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 18 de março de 2020, os casos confirmados da Covid-19 já haviam extrapolado 214 mil em todo o mundo. Não existiam planos estratégicos prontos para serem aplicados a uma pandemia de coronavírus tudo novo. Houve uma grande preocupação diante de uma doença que se espalhou rapidamente em várias regiões do mundo, com diferentes impactos. (FREITAS; NAPIMOGA; DONALISIO, 2020).

Quadro 1 – Distribuição dos casos e óbitos de covid por semestre entre os três anos pandêmicos. Ceará, 2022

Ano	2020		2021		2022	
	casos	Óbitos	casos	óbitos	casos	óbitos
1 S	165.434	7.320	568.398	13.202	263.948	1.708
2 S	185.952	3.701	60.114	979	197.590	478

Fonte: Integrasus. Elaborado pela autora.

Nesse contexto, a pandemia instaurou a maior crise sanitária e humanitária do século, causando um colapso sanitário no sistema de saúde de todos os países, como também no Brasil. Por ser um dos maiores sistemas de saúde universal do mundo, o Sistema Único de Saúde com uma extensa rede de Atenção Primária à Saúde (APS), seus problemas crônicos de financiamento, gestão, provisão de profissionais e estruturação dos serviços foram agudizados neste momento de tensão

que, para além da questão sanitária, tem uma relação com os campos social, político e econômico. (TEODOSIO *et al.*, 2020)

A pandemia de COVID-19 trouxe um cenário ainda mais desafiador para a saúde, sociedade e comunidade científica onde obteve avanços nas pesquisas. Ao mesmo tempo, esses desafios criaram uma nova visão da ciência aos olhos da sociedade que teve acesso à realidade da produção científica, cobrando respostas rápidas e diversas dos sistemas de saúde que precisam ser reorganizados, em todos os seus componentes, para o seu enfrentamento (MEDINA *et al.*, 2020).

No Brasil, uma APS forte, organizada e com profissionais qualificados e em número adequado pode contribuir para diminuir a incidência da infecção na população adscrita, no sentido de identificar precocemente os casos, através do monitoramento dos casos leves em isolamento domiciliar e encaminhamento dos casos graves aos demais pontos de assistência com impacto direto na diminuição da morbimortalidade, garantindo dessa forma o acesso a cuidados de saúde e o necessário encaminhamento nas fases mais críticas da epidemia (DAUMAS *et al.*, 2020).

Nesse sentido, a reorganização dos serviços de APS para, simultaneamente, enfrentar a epidemia e manter a oferta regular de suas ações é imprescindível, e seu necessário protagonismo e readequação vêm sendo destacados em documentos e relatórios produzidos no país. Mesmo reconhecendo as diversas fragilidades de atuação das equipes, ressalta-se que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo mais adequado por seus atributos de responsabilidade territorial, integralidade coordenação do cuidado, orientação familiar e comunitária, para apoiar as populações em situação de isolamento social pois, mais do que nunca, é preciso manter o contato e o vínculo das pessoas com os profissionais, responsáveis pelo cuidado à saúde (MEDINA *et al.*, 2020).

No Brasil, e em diversos países do mundo, a resposta sanitária tem sido centrada nos serviços hospitalares, com ações para a ampliação do número de leitos, especialmente, de unidades de tratamento intensivo e respiradores pulmonares. Sem retirar a importância da adequada estruturação da atenção especializada voltada aos casos mais graves da COVID-19, é preciso alertar que, no âmbito da atenção primária à saúde (APS), muito pode e precisa ser feito (MEDINA *et al.*, 2020).

O Governo do estado do Ceará, por meio de um decreto estadual com efeito a partir do dia 20.03.2020, adotou medidas necessárias para conter em seu território a pandemia do novo coronavírus (Covid-19), visando mitigar a propagação

da doença que, naquele momento, contava com 20 casos notificados, sendo o estado da Região Nordeste com maior número de pacientes contaminados e o quarto lugar dentre todos os estados brasileiros. Em 26.03.2020, os casos positivados para a Covid-19 subiram para 235 pessoas, com 3 mortes, passando o estado a ocupar a terceira posição no país (LIMA *et al.*, 2020).

De acordo com o boletim epidemiológico do novo coronavírus, fornecido pelo site do Integrasus no estado do Ceará: foram confirmados 948.585 mil casos, sendo estes 873.892 recuperados e um total de óbitos de 24.574 mil registrados. Considerando a incidência de casos no Município de Mombaça totaliza-se 9.815,7 casos por 100 mil habitantes, sendo 4.299 mil confirmados, destes 4.259 mil foram recuperados, totalizando 115 óbitos até o dia dezoito de novembro de 2021 (CEARÁ, 2021). O quadro 2 aponta a variação de incidência entre 2020 e 2022.

Quadro 2 – Distribuição dos casos e incidência de COVID-19 entre os três anos pandêmicos. Ceará, 2023

ano	Incidência por 100 mil/hab.	Casos
2020	3.219,4	1.410
2021	6.594,1	2.888
2022	2.477,3	1.085

Fonte: Integrasus, Elaborado pela autora.

3.2 Desafios para a enfermagem no contexto da COVID-19

A ocorrência de uma pandemia por síndrome respiratória aguda com a velocidade de contaminação como a da Covid – 19, estabelece uma adequação rápida nos serviços de assistência à saúde , pois vivenciam mudanças dos processos de trabalho dos profissionais com relevância em duas direções: a proteção dos profissionais para que evitem se contaminar e com isto reduzir a capacidade de resposta do sistema de saúde levando a uma consequente superlotação no atendimento dos serviços públicos e privados; o cuidado direto e coletivo da população que apresenta sintomas da doença e as potencialmente contaminadas e assintomáticas para prevenção de novos casos (SUDO *et al.*, 2020).

Tem sido um grande desafio reorganizar o processo de trabalho da enfermagem na APS no cenário de crise sanitária da Covid-19, pois os mesmos atuam como um elo e articulador na corrente multiprofissional em saúde no enfrentamento da pandemia. Nos municípios afetados pelo SARS-CoV-2, foi necessário mudanças no processo de trabalho das equipes de saúde e diversas ações que vinham sendo desenvolvidas tiveram que ser readequadas, utilizando-se de novas estratégias de abordagem para um contato seguro com a população (FERREIRA *et al.*, 2020).

Na APS, o trabalho da enfermagem vem se destacando nas práticas gerencial e assistencial, envolvendo a integralidade do cuidado ao ampliar o modelo clínico curativo nas dimensões da promoção em saúde nas ações de vigilância, prevenção, controle da transmissão do vírus e nas orientações à comunidade melhorando dessa forma a qualidade da assistência prestada e reforçando, assim o olhar atento da profissão ao cuidado do ser humano, da família e coletividade, com empatia e acolhimento tão necessário nesse momento de pandemia (FERREIRA; PÉRICO; DIAS; 2018).

Os enfermeiros tornaram-se grandes protagonistas na atenção à saúde em tempos de Covid-19, pois tem desenvolvido cuidado com excelência e no cuidado direto as pessoas infectadas, tornando-os mais susceptíveis à infecção, pois a essência desta profissão é o processo de cuidar. A atuação da enfermagem no enfrentamento a COVID-19 tem sido repercutida, reverberando em visibilidade e reconhecimento por parte das autoridades sanitárias, dos outros profissionais de saúde, dos meios de comunicação e da sociedade como um todo (BUSSINGER, 2020).

Para a enfermagem, tem-se o desafio adicional considerado um momento de se reinventar e reaprender diante de um cenário desafiador no ambiente de trabalho enfrentar esta questão tanto do ponto de vista do cuidado às pessoas de alguma forma atingidas, como enfrentar seus próprios medos e inseguranças, relativos aos riscos profissionais dos que lidam diretamente com as pessoas infectadas, bem como aos desafios de incorporar novos conhecimentos e habilidades para o cuidado (NUNCIARONI *et al.*, 2020).

Neste aspecto, a assistência de enfermagem requer conhecimento, saberes e aptidões constantes dos profissionais para lidar com as situações e desafios que são atribuídos na rotina de trabalho, fortalecendo a prática inter e multidisciplinar seja pelo enfermeiro atuante na Atenção Primária à Saúde (APS) ou na Atenção

Terciária, representando a alta complexidade na atenção à saúde da população (OLIVEIRA; MATOS; LOURIMHO, 2021).

Entretanto, independente da pandemia, as demandas em saúde da população continuaram existindo e foram ficando, muitas vezes, represadas, podendo desencadear num futuro próximo o agravamento das condições crônicas de saúde de um grande número de pessoas. Ainda, fez-se necessário intensificar cuidados de biossegurança e, para isso, os serviços de saúde precisaram 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, atentando para a saúde do trabalhador e segurança do paciente. (FERREIRA *et al.*, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, pautada no método qualitativo. Rodrigues (2007) afirma que na pesquisa descritiva, os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem interferência do pesquisador com uso de técnicas padronizadas de coletas de dados (questionário e observação sistemática).

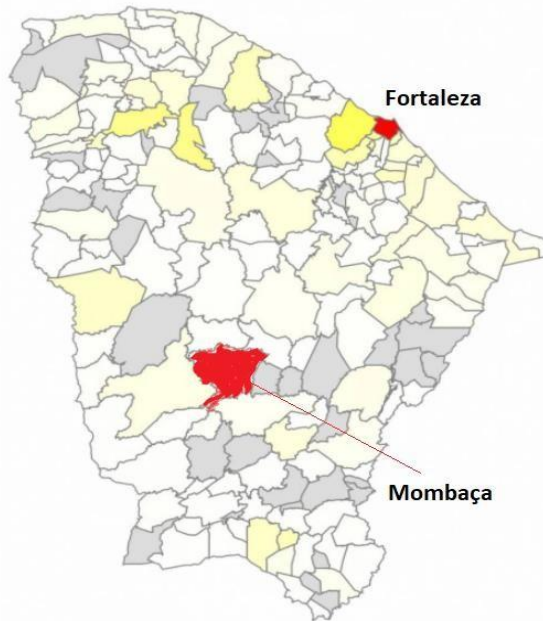
Enquanto a classificação da pesquisa exploratória justifica-se por se tratar de uma investigação com a finalidade de aumentar a familiaridade do pesquisador com o fenômeno a ser estudado e tornar os conceitos mais claros (LAKATOS; MARCONI, 2010).

A pesquisa qualitativa foi escolhida para esse estudo por ser capaz de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como interesses, atos, as relações e as estruturas sociais, sendo essas últimas, tomadas no advento e na sua transformação, como construções humanas significativas (MINAYO, 2014).

4.2 Local do estudo

O estudo foi realizado no município de Mombaça Ceará, localizado na região do sertão central do estado, distante 300 km da capital Fortaleza. Possui com uma população de 43.858 habitantes e área territorial de 2.115,748 km² (IBGE, 2020). O clima é quente e a principal atividade econômica desta localidade é baseada na agricultura de subsistência.

Figura 1 – Desenho esquemático do mapa geopolítico do Ceará com o município de Fortaleza e Mombaça em destaque



Fonte: O Povo¹

A estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde do referido município é composta por treze Unidades Básicas de Saúde (UBS), sete localizadas na zona rural; seis na sede e dezoito equipes de saúde da família. Possui um Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – NASF-AB, um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), um CAPS tipo I, uma unidade sentinela COVID-19, uma base de suporte básico do SAMU e um Hospital e Maternidade Municipal de médio porte.

4.3 População do estudo

A população foi composta por enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde, em Mombaça - Ce.

Como Critérios de inclusão: Profissionais que atuaram no período de março de 2020 a março de 2022, durante os meses de maior transmissão da doença.

Critérios de exclusão: Estar de férias no momento da realização deste estudo, atestado ou licença médica.

¹ Disponível em: <https://www.opovo.com.br/coronavirus/2020/04/03/148-municipios-do-ceara-tem-casos-suspeitos-de-coronavirus--veja-mapa.html>. Acesso em: 10 jan. 2021.

Inicialmente estimava-se uma amostra de 17 enfermeiros (total de enfermeiros que atuam na APS em Mombaça), porém após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão a população total foi composta por 14 profissionais.

4.4 Coleta dos dados

A pesquisa foi realizada no primeiro semestre de 2022. Foi utilizado para a técnica de coleta de dados uma entrevista semiestruturada e observação participante. A entrevista semiestruturada, consiste em uma conversa que apresenta um objetivo, combinando questões abertas com questões fechadas, possibilitando ao entrevistado a oportunidade de discorrer sobre o assunto em questão sem se prender à indagação formulada (MINAYO, 2014).

Para a coleta de dados, foi construído roteiros de entrevistas que foram utilizados junto aos profissionais Enfermeiros que atuam na APS (APÊNDICE A). As entrevistas foram gravadas em equipamento eletrônico, mediante autorização dos participantes. Vale ressaltar que após as transcrições e análise das falas dessas entrevistas, as gravações foram apagadas.

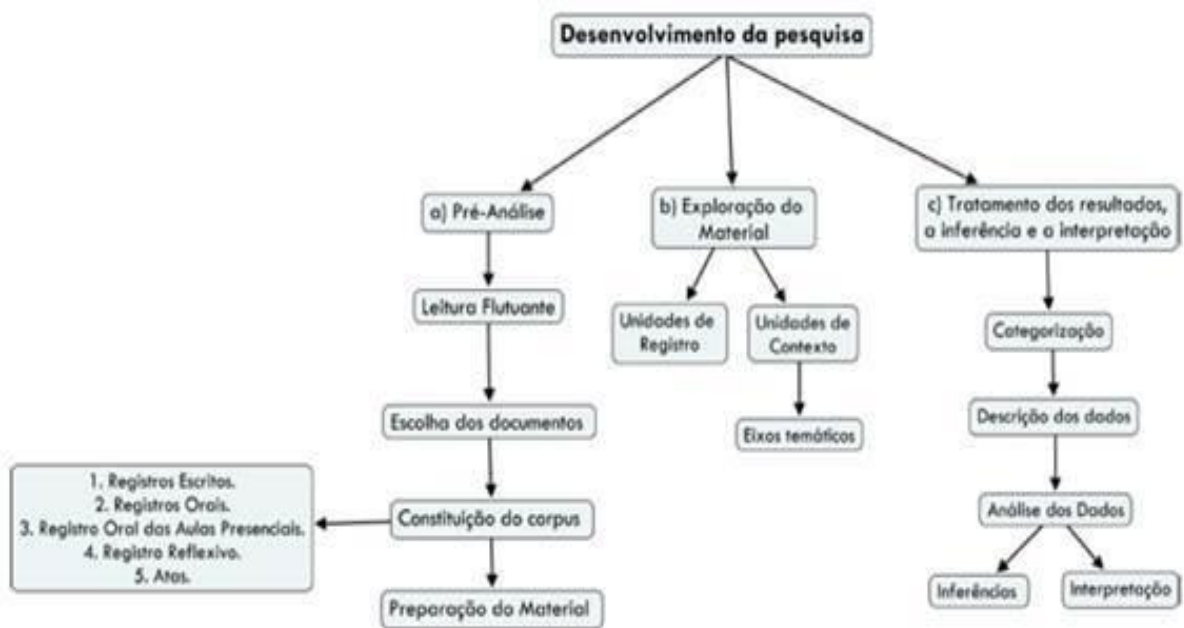
Para operacionalizar a coleta de dados, inicialmente os participantes foram convidados a colaborar com a pesquisa. Aqueles que aceitaram, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B). Após o aceite e com o TCLE devidamente assinado, os participantes responderam no próprio local de trabalho e foram levados para um local tranquilo e privado para a realização da entrevista. Em primeiro momento foi aplicado um questionário estruturado autoaplicável disposto no Apêndice A (parte 1) o qual contém informações sociodemográficas, referentes à formação acadêmica. Na segunda etapa (parte 2) foram realizadas as entrevistas individuais no formato presencial pela pesquisadora, guiadas por um roteiro com questões norteadoras dispostas também no Apêndice A. As entrevistas foram realizadas no próprio local de trabalho em uma sala reservada para que não houvesse interrupção ou quebra de sigilo das informações fornecidas pelos participantes. Tiveram uma média de duração de 10 a 15 minutos, além de terem sido gravadas e transcritas na íntegra pela pesquisadora. Foi utilizada a técnica de observação participante, objetivando apreender todas as observações que vão além das entrevistas formais, incluído comportamentos, gestos, percepções e impressões (MINAYO, 2014).

4.5 Análise dos dados

Análise de conteúdo

Para entender melhor o método de análise dos dados empregado:

Figura 2 – Fluxograma do desenvolvimento da pesquisa qualitativa baseada em Bardin.



Fonte: Baseado em Bardin (1977, p. 102)

Análise de Conteúdo que Bardin (1977, p. 42) define como [...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. Foi utilizado para construção das 4 nuvens de palavras a ferramenta *Wordclouds*. Construção foi realizada por questão, por tanto cada pergunta gerou uma nuvem de palavra. A nuvem de palavra é uma representação ilustrativa e visual da frequência e do valor das palavras em um determinado contexto. A ferramenta retira do texto as palavras mais citadas nas falas e de maior valor para o discurso. Foi realizada em 7 etapas: (1) transcrição dos registros orais dos participantes a partir da entrevista; (2) leitura e análise interna dos discursos; (3) importação do texto para ferramenta; (4) foi

selecionada a opção de ignorar palavras de parada e maiúsculo e minúscula; (5) selecionado opção de não repetir palavras e ajuste automático; (6) escolha da forma da nuvem; (7) download da imagem em JPG.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com o perfil sociodemográfico as informações obtidas foram as seguintes: Dos 14 enfermeiros entrevistados 4 são do sexo masculino e 10 do sexo feminino, em relação a atuação em outro emprego 7 responderam que tinham um outro tipo de ocupação e os demais trabalham apenas na APS. Quanto a renda familiar, 10 responderam que possuem de 2 a 3 salários mínimos, sendo, portanto, a maioria. Apenas 4 entrevistados possuem renda de 4 a 6 salários. Outro quesito a ser respondido foi sobre a questão de ser o provedor da família: 5 responderam que sim e 9 não são responsáveis financeiros por suas famílias. Em relação a possuir filhos, 4 responderam que sim e residem com os mesmos e 10 relataram que não tem filhos. Quando questionados se foi preciso se afastarem da família por conta do trabalho com a covid-19, os entrevistados relataram que não houve necessidade de afastamento, pois, mantiveram -se em isolamento dentro da própria casa. Sobre a localização de trabalho por UBS: 6 trabalham na zona rural e 8 na zona urbana. Diante das experiências vivenciadas no SUS, apenas 2 relataram que não houve experiências anteriores e 12 Enfermeiros expuseram que antes de trabalhar na APS tiveram outras experiências. Na Tabela 2 é apresentado o resultado das perguntas necessárias para se conhecer o perfil dos participantes.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos participantes do estudo. Fortaleza CE, 2023

Variáveis		N	%
Sexo	Feminino	10	71,4
	Masculino	04	28,6
Atuação em outro emprego	SIM	07	50
	NÃO	07	50
Renda familiar	Até um salário	0	0
	2 a 3 salários	10	71,4
	4 a 6 salários	04	28,6
	> 7 salários	0	0
Provedor da família	Sim	05	35,7
	Não	09	64,3

Continua.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos participantes do estudo. Fortaleza CE, 2023
(Conclusão)

Variáveis		N	%
Possui filhos	Sim	04	28,6
	Não	10	71,4
Reside com os filhos	Sim	04	28,6
	Não	10	71,4
Precisou se afastar da família por conta do trabalho com a covid-19	Sim	0	0
	Não	14	100
Localidade UBS	Zona Urbana	08	57,1
	Zona Rural	06	42,9
Experiências Anteriores no SUS	Sim	12	85,7
	Não	02	14,3

Fonte: Elaborada pela autora.

5.1 Percepção sobre a assistência de Enfermagem prestada na Unidades Básicas de Saúde durante o período pandêmico

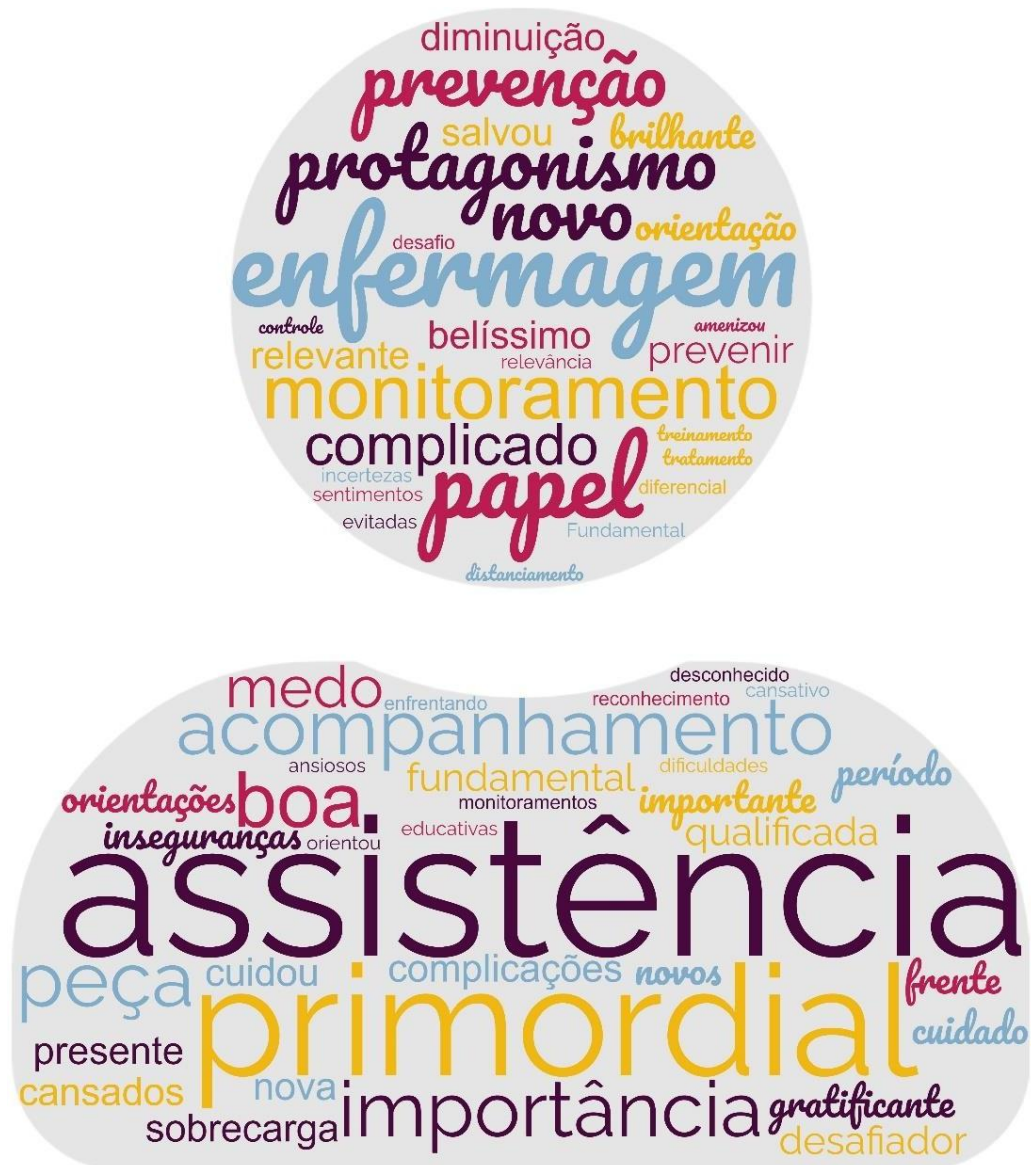
De acordo com os depoimentos dos enfermeiros é evidente o destaque das palavras protagonismo, enfermagem, prevenção, monitoramento, assistência e primordial. Essas atribuições trazem algumas reflexões sobre o protagonismo do enfermeiro frente à readaptação das equipes para o enfrentamento da nova pandemia, uma vez que diante do cenário brasileiro, o processo de coordenação do cuidado adapta não apenas a rotina da população, mas também das comunidades. Apesar do cenário atual, a categoria ainda segue lutando por valorização do trabalho (COFEN, 2022)².

Assim, com o surgimento da necessidade de readaptação dos serviços de saúde para o acolhimento e triagem dos casos suspeitos e implementação das Unidades para Síndromes Gripais do Município de Mombaça. Portanto os Enfermeiros são postos como protagonistas nos serviços de saúde. Prestando assistência tanto no âmbito individual como coletivo através da educação em saúde como também no

² Disponível em: http://www.cofen.gov.br/entenda-o-papel-da-enfermagem-no-combate-a-pandemia-de-covid-19_96199.html. Acesso em: 10 jan. 2021.

gerenciamento e prestação do cuidado em linha de frente aos casos de infecção pelo COVID-19. Neste sentido, as unidades passam a receber uma roupagem gerencial diferenciada para os casos atendidos e observados, de acordo com o que se preconiza pelo Ministério da Saúde (ARAUJO; COMASSETTO, 2021).

Figura 3 – Nuvens de palavras 1 e 2



Fonte: Elaborada pela autora.

Isso mostra a ampla função da enfermagem na prevenção do novo coronavírus na APS, bem como a proteção e promoção na melhoria da qualidade de saúde do paciente, família e comunidade.

Neste cenário, o enfermeiro como integrante da equipe de saúde na APS é responsável em receber os pacientes e realizar a triagem dos casos suspeitos, indicar o nível correto para o tratamento, desenvolver ações de cuidado de acordo com a gravidade do caso, realizar a consulta de enfermagem, solicitar exames complementares, prescrição de medicamento e ações educativas (SILVA *et al.*, 2021).

Com o desenrolar da pandemia do novo coronavírus, os enfermeiros têm estado entre os profissionais de saúde que mais enfrentaram mudanças drásticas em seus papéis e responsabilidades, bem como nos mecanismos usados para prestar cuidados. Ocupando a linha de frente das unidades de APS contra a Covid-19, os enfermeiros avaliam, aconselham e direcionam os pacientes para o nível de atenção mais adequado, reservando o acesso aos médicos para os pacientes mais graves, que precisam de atendimento médico adequado, acompanham e monitoram os pacientes quanto a seu estado clínico (SILVA *et al.*, 2021).

[...]a enfermagem ela assumiu um papel de protagonismo, conseguindo desenvolver um bellissimo trabalho [...] de uma doença infecto contagiosa no cenário da APS e a gente conseguiu com maestria trilhar um bom caminho e prestar uma boa assistência ... desde a busca ativa de um caso uma síndrome respiratória, desde uma... notificação, agendamento de swab em alguns locais realização do teste também de swab, realização de testes rápidos é monitoramento dos casos é... pausa domiciliares encaminhamento também de casos mais graves para a unidade hospitalar, então assim a enfermagem assumiu esse papel de protagonismo mesmo, foi uma assistência muito qualificada, mesmo com a patologia nova cheio de coisas que a gente precisa aprender juntamente com os novos protocolos com o que a ciência ia descobrindo [...] (ENFERMEIRO 9)

Foi possível identificar a forte atuação do enfermeiro no contexto da pandemia na APS, desenvolvendo múltiplas atribuições seja na prestação da assistência, como também atuando fortemente na educação em saúde e prevenção de possíveis complicações nos casos de pacientes contaminados com a COVID-19 através da estratégia do monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados.

Diante das adversidades impostas pela pandemia a prestação de assistência por parte do enfermeiro se destaca através da sua capacidade de liderança dentro da equipe e desenvolvimento de estratégias para enfrentar esse cenário com segurança e qualidade tanto em relação a equipe como também aos pacientes utilizando sua criatividade em construir meios que facilitem a consulta, o monitoramento dos pacientes, orientações a comunidade em geral e no gerenciamento do fluxo interno desse nível de atenção (LIRA *et al.*, 2022).

Quadro 3 – Respostas à questão 1

Questão 1	Percepção sobre a assistência de Enfermagem prestada na Unidades Básicas de Saúde durante o período pandêmico?													
Eixos temáticos	Registros orais													
	Enf.1	Enf. 2	Enf. 3	Enf. 4	Enf. 5	Enf. 6	Enf. 7	Enf. 8	Enf. 9	Enf. 10	Enf. 11	Enf. 12	Enf. 13	Enf. 14
Presença Integral	“[...] a enfermagem, ela nesse período foi muito importante devido ela está sempre ... presente com o paciente [...] e a enfermagem nesse período ficou muito assim acompanhada com o paciente por conta do... (pausa) de estar sempre junto com ela [...]”										“[...]muitos enfermeiros...os colegas estavam acompanhando aquele usuário dia a dia , então muita orientação foi feita [...]”			
Protagonismo, boa assistência, acompanhamento, prevenção e controle	“[...]porque era ela que estava lá do lado fazendo o monitoramento fazendo aquele acompanhamento dos sinais e sintomas para poder prevenir uma				“Boa assistência voltada a prevenção e ao mesmo tempo voltada para o controle dos casos suspeitos e positivados buscando a diminuição		“[...] assistência de enfermagem foi é muito bem prestada [...]”	“ [...]a enfermagem ela assumiu um papel de protagonismo, conseguindo desenvolver um belíssimo trabalho [...] de uma doença		“[...] muitas complicações foram evitadas por conta dessas orientações e desse acompanhamento, obvio que tiveram alguns casos de óbito, mas algo que	“[...]mas a enfermagem conseguiu desenvolver uma boa assistência, ne desde a busca ativa de casos suspeitos daqueles pacientes com sintomas respiratórios como			“[...]foi responsável em receber esses pacientes , realizar a triagem de casos suspeitos , promover ações de cuidado a partir da gravidade dos casos , realizando

	complicação como estava acontecendo muito no início da pandemia [...] Está sempre fazendo o monitoramento a cada 2 dias e tudo.”					dos mesmos.”		infecto contagiosa no cenário da APS e a gente conseguiu com maestria trilhar um bom caminho e prestar uma boa assistência ... desde a busca ativa de um caso uma síndrome respiratória, desde uma... notificação, agendamento de swab em alguns locais realização do teste também de swab, realização de testes rápidos é monitoramento dos casos é... pausa domiciliares encaminhamento também de casos mais graves para a unidade hospitalar, então	estava além da nossa capacidade de assistência eu acredito que o acompanhamento do enfermeiro foi algo que fez realmente o diferencial nessa pandemia.”	também do monitoramento é... Notificando também os casos suspeitos agendando esses pacientes também para a coleta de swab, então a enfermagem foi fundamental, dentro da ESF no manejo da assistência a esses pacientes.”	monitoramento dos diários em casos dos pacientes suspeitos ou confirmados, realizar consultas de enfermagem, em alguns casos foi necessário solicitar alguns exames complementares, prescrever medicamentos e realizar ações educativas com o paciente, família e a comunidade [...]”
--	--	--	--	--	--	--------------	--	--	---	---	---

									assim a enfermagem assumiu esse papel de protagonista mesmo, foi uma assistência muito qualificada, mesmo com a patologia nova cheio de coisas que a gente precisa aprender juntamente com os novos protocolos com o que a ciência ia descobrindo [...]				
Desafio, Preparação, medos, receio, complicação e sobrecarga diante “do novo”		“No início teve um treinamento rápido com a secretária e foi repassado para os profissionais que trabalhavam na unidade, tudo muito por cima, porque era novo, ninguém sabia com o manuseio dos perfuro-	“[...]A minha percepção, a gente ia de acordo com o que a gente recebia por dia do ministério da saúde, era algo novo que a gente estava enfrentando. a gente não tinha noção do que era, a gente ia aprender todo dia,	“[...]devido ter sido uma doença nova [...] Com altos índices de mortalidade de nós enfermeiros ... ficamos muitos ansiosos, tivemos medos [...] a gente estava de frente [...]			“Período pandêmico foi desafiador pelo fato de nunca ter vivido algo semelhante. O distanciamento físico, medo pelo desconhecido, um misto de	“[...] (pauza) é só que veio com muitas incertezas, inseguranças, medo.”	“[...] diante de todo o cenário instalado, a pandemia nos trouxe esse novo desafio [...]”	“Eu acho que a enfermagem estava apagando incêndios, a nossa atuação era fazer o que dava para fazer, fazer o possível, porque a sobrecarga era enorme.”		“ [...]A pandemia ela chegou assim de uma forma muito súbita naquela época no início como uma doença infectocontagiosa era tudo muito novo o que se sabia na época era a respeito do vírus [...]”	“[...]sabemos o quanto foi cansativo [...] as dificuldades nos enfrentamos”

		<p>cortantes a vestimenta, o colocar e o tirar e... No início foi meio complicado, né? (risos) ... bem complicado, mas depois com as normas técnicas que foram saindo a gente foi lendo e se familiarizando ... e seguimos o atendimento né? mas foi bem complicado no início.</p>	<p>então a gente ia de acordo com o ministério, ele decretava, mandava os ofícios para os estados e a gente recebia de acordo com o que eles mandavam e a gente ia de acordo com a assistência que eles orientavam.”</p>	<p>Nessa doença e ao mesmo tempo exaustos [...] Porque a gente queria dar uma boa assistência, mas assim devido o índice de várias pessoas procurar em a gente ficou muito cansados. “</p>			sentimentos [...]”								
Fundamental, essencial, relevante e primordial					<p>“Eu acho que foi ... fundamental a assistência de enfermagem no meio da pandemia ... eu acho que é indiscutível a importância da enfermagem em qualquer situação, principalmente em</p>	<p>“[...]a atuação foi relevante e brilhante que a enfermagem atuou heroicamente, cuidou, orientou, amenizou sofrimento e salvou vidas.”</p>			<p>“A assistência de enfermagem nesse período pandêmico ela foi peça primordial [...]”</p> <p>“[...] nós fomos essenciais na assistência a síndromes gripais nesses últimos 2 anos.”</p>	<p>“[...]em relação ao acompanhamento de enfermagem aos pacientes testados positivos sintomáticos e suspeitos eu acredito que foi de extrema relevância [...]”</p>		<p>“A assistência de enfermagem foi a peça assim primordial, nesse período da pandemia do covid-19 (pausa) onde a enfermagem assumiu um papel muito importante, ne desenvolveu um trabalho belíssimo a frente do sus [...]”</p>	<p>“[...]um papel primordial para a sequência do serviço pra que as coisas andassem, nos que tomamos essa frente como enfermeiros [...] vê que o nosso papel é primordial,”</p>	<p>“[...] o enfermeiro como membro dessa equipe de saúde ele teve um papel relevante quanto ao atendimento no período da pandemia [...] vê-se que o profissional enfermeiro no período pandêmico foi de fundamental importância tanto na prevenção como no</p>	

					estado pandêmi co [...]"									tratamento da COVID-19 ."	
Comprometi mento aos programas da Atenção Básica														"A assistência ao público em geral na minha concepção ficou bem compromet ida... alguns programas tiveram que ser enxugados até porque tinha que diminuir o fluxo de pessoas nas unidades para evitar o contágio e a disseminaç ão da doença [...]"	
Gratificante e reconhecime nto														"[...]mas que e ao mesmo tempo foi gratificante [...] na atenção básica vimos o nosso reconhecime nto, então [...]"	

Fonte: Elaborado pela autora.

5.2 Maiores dificuldades e os maiores desafios encontrados na assistência durante o período pandêmico

A análise das falas permitiu a identificação de aspectos relacionados ao medo cansaço, estresse, falta de motivação e sobrecarga, conforme os recortes de algumas falas a seguir:

Maior dificuldade foi o medo, medo de se contaminar, medo de levar a doença para a família, medo de não saber o que fazer frente a um caso [...] (ENFERMEIRO 2)

A pandemia impactou diretamente o psicológico dos profissionais a preocupação em relação a falta de equipamentos, a necessidade de seguir os protocolos, muitas informações ao mesmo tempo o aumento da complexidade dos pacientes, condições precárias de trabalho com alto risco de exposição, jornadas exaustivas a quantidade de mortalidade, enfim um cenário assustador. (ENFERMEIRO 7)

[...] Uma doença nova uma doença que nos trouxe muita... Muita ansiedade é ... Em como proceder com os casos, medo também de se contaminar, a equipe trabalhava muito insegura, então isso foi uma das maiores dificuldades. É de lidar com essa doença infecto contagiosa na APS tratando de uma forma que até então era desconhecida [...] (ENFERMEIRO 9)

Vale ressaltar a ocorrência da manifestação de sentimentos relacionados ao medo e à angústia, tanto sob a perspectiva do próprio indivíduo em relação aos riscos de se contaminar, quanto sob a ótica de que os companheiros de trabalho, a família e os pacientes viessem a sofrer prejuízos em decorrência da COVID-19. O caráter incipiente da doença, somado ao despreparo técnico para manejo adequado dos casos, ao receio de contaminar familiares, bem como à insegurança diante das estratégias ainda desconhecidas para se conduzir essas situações, justificam o volume significativo de falas que expressam o sentimento de medo entre os profissionais (BISOGNIN *et al.*, 2022).

Neste sentido, as condições de trabalho dos Enfermeiros incluem dentre outros os desgastes físicos e psíquicos, além de extensas jornadas de trabalho e conflitos interpessoais. No período da pandemia, estas condições são potencializadas pelo número de pessoas infectadas e pela insuficiência de EPIs adequados, situações que elevam os desgastes devido ao medo de infectar-se ou de transmitir o vírus aos familiares ou pessoas de seu convívio. O trabalho para as equipes de saúde, subitamente, tornou-se assustador pela insegurança pessoal e profissional (MIRANDA *et al.*, 2020).

Figura 4 – Nuvem de palavras 3



Fonte: Elaborada pela autora.

Diante de alguns desafios impostos pela pandemia no cenário da APS o medo foi o que mais se destacou durante os discursos dos participantes relacionadas não apenas à escassez de materiais e equipamentos de proteção individual, como também a rotina exaustiva, sobrecarga de trabalho como principalmente o medo de contaminar colegas e familiares o que proporcionou um maior desconforto e insegurança durante procedimentos que realizavam.

Nesse contexto de pandemia, faz-se necessário uma maior atenção destinada a saúde mental e bem-estar dos profissionais de saúde, principalmente os da Enfermagem, por estarem mais sujeitos a serem afetados devido ao risco de contaminação por atuarem diretamente no cuidado aos pacientes diagnosticados com COVID-19. Dessa forma, gerenciar o desgaste emocional e bem-estar psicossocial é tão importante neste momento quanto cuidar da saúde física, levando-se em conta que não sabemos as sequelas definitivas na saúde mental desses profissionais (MARQUES; SANTOS; BRAZ, 2021).

Os resultados encontrados na pesquisa de campo, corrobora com o estudo de (LIMA; GURGEL, 2022), onde observou que a pandemia trouxe alguns efeitos negativos especialmente em relação a intensificação do trabalho, condições precárias, mudança no processo de trabalho e o fator mais mencionado nas falas foi no tocante as emoções das pessoas, inclusive nos profissionais de saúde, convocados para continuar exercendo suas práticas assistenciais aos pacientes, independentemente do medo de infectar-se ou possivelmente ter uma separação forçada de seus familiares para preservá-los da contaminação. Podendo apresentar alterações em sua vida, em sua saúde física e mental, bem como o aparecimento de quadros alterados do estado emocional, como estresse, ansiedade, insônia e sintomas depressivos.

Entretanto, os desafios intrínsecos ao processo de trabalho nos serviços de saúde são inúmeros, como por exemplo: garantir a população princípios que por sua vez são pilares no SUS , ou seja, universalidade, integralidade e a equidade do atendimento aos usuários; a garantia de uma comunicação eficaz com a comunidade; fornecimento de capacitação técnica para os atendimentos pelos profissionais da saúde; disponibilidade de insumos e equipamentos de proteção individuais (EPIs) apropriados em qualidade e quantidade suficiente ; controle das ações de vigilância no território e testagem em massa dos casos suspeitos e a notificação imediata de todos os casos (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Quadro 4 – Respostas à questão 2

Questão 2	Quais as maiores dificuldades e os maiores desafios encontrados na assistência durante o período pandêmico?													
Eixos temáticos	Registros orais													
	Enf. 1	Enf. 2	Enf. 3	Enf. 4	Enf. 5	Enf. 6	Enf. 7	Enf. 8	Enf. 9	Enf. 10	Enf. 11	Enf. 12	Enf. 13	Enf. 14
Colaboração dos pacientes e o isolamento	“A dificuldade maior foi o paciente conseguir se isolar nesse período, porque a gente passava a orientação, pedia para ficar em isolamento, pedia para não ter contato com os colegas com a família, mas não acontecia, eles estavam com covid positivava, a gente tratava, mas quando era no outro dia já estavam em bares junto da família e acabava tendo uma contaminação maior.”		“ [...] Os maiores desafios em questão foi ... a assistência para a gente chegar aos pacientes devido a questão de a gente não poder está presente, ter o afastamento, a gente tinha que fazer monitoramento, alguns negam a questão da assistência por telefone, a gente teria que dar assistência quem apresentavam os sintomas, a gente teria que fazer o tratamento, os diagnósticos, os casos agravantes, então foi											

			uma situação bem dificultosa, a maioria foi a questão de prestação de assistência porque muitos se negavam e não acreditavam na doença.”			cuidados tanto aos pacientes como aos profissionais.”								
Medos, insegurança e incertezas sobre a nova doença		“ Maior dificuldade e foi o medo, medo de se contaminar , medo de levar a doença para a família , medo de não saber o que fazer frente a um caso [...]”					“ [...] as incertezas como dito anteriormente, todo o medo por se tratar de uma doença nova a gente não tinha muito conhecimento dos sintomas do que poderia acontecer as incertezas em relação a vacina”.	“ [...] Uma doença nova que nos trouxe muita... Muita ansiedade é ... Em como proceder com os casos, medo também de se contaminar, a equipe trabalhava muito insegura, então isso foi uma das maiores dificuldades. E de lidar com essa doença infecto contagiosa na APS tratando de uma forma que até então era desconhecida [...]”	“ [...] para mim o maior desafio era o medo e as maiores dificuldades era a falta de realmente o que fazer tipo uma orientação, porque as literaturas principalmente no início da pandemia não tinham muitas informações sobre o que fazer ... então eu acho que era isso, a falta de literatura mais específicas sobre o que fazer sobre o fluxo sobre					

										a rotina a ser desenvolvida durante a pandemia.”				
A complexidade, Infraestrutura, recursos humanos e exaustão.				“Assim as dificuldades que a gente pode relatar são as filas ... várias pessoas ... precisando de atendimento com sintomas e os desafios que eu via ... Devido ao período pandêmico é que estávamos muito apreensivos.”			“ A pandemia impactou diretamente e o psicológico dos profissionais a preocupação em relação a falta de equipamentos, a necessidade de seguir os protocolos, muitas informações ao mesmo tempo o aumento da complexidade dos pacientes, condições precárias de trabalho com alto risco de exposição, jornadas exaustivas a quantidade de mortalidade, enfim um cenário assustador.”			“ Sem dúvidas uma das maiores dificuldades foi o número insuficiente de profissionais para a grande demanda de sintomáticos e positivos para a covid, a coisa foi crescendo e cada enfermeiro responsável por um território muito grande e as pessoas adoecendo, então chegava um momento que você não conseguia dar conta e mesmo alguns ... programas estando temporariamente suspensos na unidade		“ Tivemos muitos como o cansaço físico e mental que eu acredito que esse foi o principal obstáculo de todos, não só da enfermagem, mas eu acredito que de toda a categoria saúde que trabalhou durante esse período eu acredito que esse cansaço físico e mental foi o que nos mais dificultou e mais nos abalou.	“ Foram diversas dificuldades nesse período, porém pode-se destacar a demanda espontânea, já que muitos atendimentos eletivos tiveram que ser suspensos por conta do risco de transmissão, outro quesito recursos humanos escassos muitos profissionais durante o exercício do trabalho acabaram se contaminando com o vírus, então tiveram que se afastar dos postos o que acabou resultando em uma sobrecarga de	

											<p>, mas ainda tinha a realização de vacinas, realização de pré-natal, porque as gestantes não podiam ficar desassistidas, tinham as demandas, os atendimentos e o atendimento ao sintomático era um atendimento que demandava muito tempo então, além disso tudo ainda tinha a questão do monitoramento desses pacientes que tinham que ter acompanhamento diário e muitas vezes durante um dia todo e já do meio para o final da pandemia, já começou</p>			<p>atividade para aqueles profissionais que permaneceram na unidade ... outra questão também acabou se reduzindo a educação permanente e ficou mais difícil reunir grupos que fosse capaz de transmitir e disseminar as informações.”</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	---

											<p>a valer a questão dos indicadores , onde a sobrecarga triplicou, porque todos os programas tiveram que retornar, ne inclusive ações como o PSE, que do meu ponto de vista não tinha urgência nenhuma , porque se as escolas não estavam funcionando de maneira correta, estavam os alunos em sistema online, o porquê dessa urgência desse programa voltar a está efetivo, tendo em vista que tinham outras prioridades e ai eu acho que uma das</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--

											maiores dificuldades foi justamente essa a questão do número insuficiente de profissionais até pessoas que pudessem nos dar um suporte com esses monitoramentos dos pacientes positivos e todas as outras demandas da unidade.”			
Adaptação, novas medidas e estratégias									“[...] uma das maiores dificuldades e os desafios foi montar toda uma estratégia ... Montar todo um novo fluxo de assistência ... para síndromes gripais e na maioria das vezes ter que, vamos dizer, assim ... frear um pouco os nossos programas aí como pré-natais, puericultura, hipertensão		“[...] se adaptar a essas novas mudanças assim de repente foi algo que ... no meu ponto de vista teve um pouco de dificuldade, mas conseguimos se sobressair.”			

									arterial ... Hipertensão, saúde do idoso, os nossos grupos de educação então foi um grande desafio também é ... criar esse novo fluxo de atendimento.”					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

Fonte: Elaborado pela autora.

5.3 Suspensão das atividades de atendimentos de Enfermagem durante no período pandêmico

A partir dos relatos dos Enfermeiros atuantes na APS, durante a pandemia de COVID-19, pode-se perceber que grande parte dos serviços que até então eram ofertados nesse nível de atenção tiveram que ser suspensos, houve, portanto, uma diminuída nos atendimentos principalmente no que tange aos atendimentos as condições crônicas dos usuários.

Diante de algumas falas a seguir podemos compreender que devido ao cenário pandêmico que estávamos enfrentando houve sem dúvidas um enorme impacto na oferta de serviços dentro da APS especialmente em relação manter a continuidade dos programas.

Os programas, pois a gente trabalha nas UBS a saúde da mulher, criança, hipertenso, diabéticos, porque tudo se voltou para a COVID. (ENFERMEIRO 4)

Suspensos foram praticamente todas as atividades ficamos todos focados só na pandemia. (ENFERMEIRO 5)

[...] suspensão dos atendimentos dos hipertensos e diabéticos nas unidades as pessoas só eram para vir se fosse real necessidade desse atendimento justamente para se evitar o contágio é prevenção ginecológica foi suspenso por um período as consultas de puericultura também foram suspensas de início [...] (ENFERMEIRO11).

Figura 5 – Nuvem de palavras 4



Fonte: Elaborada pela autora.

Pode-se observar que devido ao aumento do número de casos sintomáticos respiratórios no território municipal em decorrência da pandemia houve uma reorganização dos serviços ofertados na APS, onde a demanda agendada, ou seja, as ações de rotina das UBS sofreram interrupções temporárias, os programas assistenciais definidos pelo Ministério da Saúde (MS) como, por exemplo (acompanhamento ao diabético, gestante, puericultura) tiveram que ser suspensos para evitar aglomerações, portanto houve um maior impacto no atendimento aos pacientes hipertensos . Ressalta-se que as ações da política de saúde da mulher a coleta do cito patológico de colo do útero e, no município, também sofreram alterações (SOUSA *et al.*, 2021).

Quadro 5 – Respostas à questão 5

Questão 3	Houve suspensão de quais atividades de atendimentos de Enfermagem durante o período pandêmico?													
Eixos temáticos	Registros orais													
	Enf. 1	Enf. 2	Enf. 3	Enf. 4	Enf. 5	Enf. 6	Enf. 7	Enf. 8	Enf. 9	Enf. 10	Enf. 11	Enf. 12	Enf. 13	Enf. 14
Atividades suspensas	Houve! Principalmente de prevenção, hipertenso e diabético [...]	No início a gente suspendeu todo o atendimento de puericultura [...] e suspendemos a odontologia também.	Os grupos que a gente fazia de idoso ... gestantes, as atividades físicas que a gente fazia [...] a gente suspendeu a puericultura e os programas, hiperdia, puericultura, prevenção ginecológica [...]	Os programas, pois a gente trabalha nas UBS a saúde da mulher, criança, hipertenso, diabéticos, porque tudo se voltou para a COVID.”	Suspensos foram praticamente todas as atividades ficamos todos focados só na pandemia	Suspendemos puericultura, programas como hiperdia, as palestras educacionais.	Suspensos temporariamente as visitas domiciliares, exceto em situações de extrema necessidade. As coletas de exames citopatológico, puericulturas, atendimentos individuais agendados, atividades de acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos, suspenso agendamento de vacinas, exceto COVID e atendimentos em grupos.	Coleta de citopatológico, puericultura, atendimento de hipertensos e diabéticos, todos os programas eles foram suspensos para a enfermagem se voltar para a pandemia.	[...] houve o frear aí das ações programadas das atividades que poderiam naquele momento aguardar [...] todos os demais como os grupos ... Terapêuticos, grupos focais, qualquer atividade educativa, sala de espera, consultas agendadas como hiperdia, saúde do idoso, planejamento familiar, atendimento a criança, todas essas ações ai precisaram ser suspensos por esse período até que a situação ... melhorasse e a gente pudesse retornar as nossas atividades.	[...] os demais programas todos foram suspensos e atendíamos os caos de covid, né claro!”	[...] suspensão dos atendimentos dos hipertensos e diabéticos nas unidades as pessoas só eram para vir se fosse real necessidade desse atendimento justamente para se evitar o contágio é prevenção ginecológica foi suspenso por um período as consultas de puericultura também foram suspensas de início [...]	[...] houve a necessidade de suspender é... os programas dentro da ESF como os atendimentos de puericultura , pre natal de baixo risco , os pacientes hipertensos e diabéticos também ne de baixo risco os grupos também naquele momento foram suspensos então é... essa suspensão veio também como uma forma de estratégia ne para redução dos números de caos de pacientes suspeitos.	[...] nossos serviços de enfermagem suspendeu atendimentos como ... puericultura ne porque a gente principalmente nos casos de crianças que não existissem nenhuma intercorrência com nenhum problema de saúde esses a gente suspendeu, aqueles que exigiam um cuidado a mais a gente tentava dar uma assistência nem que fosse via telefone , suspendemos também os atendimentos de pré- natal , ne principalmente os que não haviam risco , ne os que tinham risco também a gente fez tentou dar	Literalmente todos os programas os atendimentos foram suspensos durante os períodos de pico da pandemia , havendo suspensão de todas as consultas eletivas sendo que alguns programas em partes foram deixados de lado [...] meu município houve suspensão literalmente de todos os programas [...]

														uma assistência pelo menos por via telefone e as demais atividades a gente também chegou a suspender por um tempo como atendimento a demanda livre [...] suspendemos hipertensos e diabéticos os principais grupos de riscos foram suspensos, ne a não ser que fosse alguma intercorrência mais séria.	
Atividades mantidas ou reduzidas	“[...] pré-natal e puericultura a gente continuou acompanhando, mas não tão periodicamente como fazia.”	“[...] prevenção, ficamos só com o atendimento de urgência e emergência, e emergência não chegava, mais era urgência, hipertensos e diabéticos não suspendemos continuamos o atendimento e gestantes [...]”	“ [...] pré-natal e a gente ainda dava uma assistência a gestante devido a questão do alto risco que era.”						“[...] posteriormente fomos ... voltando alguns serviços, ne principalmente os de pré-natal, que a gente precisava por vez atender aquelas gestantes de maior gravidade, ne os pré-natais de alto risco [...]”	“ durante o auge da pandemia só atendíamos os casos de urgência e emergência, renovava receita, ne de medicações porque o paciente não podia ficar sem e só [...]”	“ [...] manteve-se pré-natal, manteve-se o monitoramento com esses pacientes e os atendimentos de demanda ne não só a questão de sintomáticos.”		“[...] a gente se focou mais a demanda covid-19 [...]”	“ [...] dando ênfase no casos ao pacientes com caos suspeitos ou confirmados de covid-19 [...] permanecendo apenas o programa de pré- natal as demais consultas tiveram que ser agendadas com toda cautela para diminuir as chances de propagação do vírus.”	

Fonte: Elaborado pela autora.

5.4 Estratégias utilizadas nas UBS para o enfrentamento da COVID-19

Várias foram as estratégias utilizadas na APS para o enfrentamento da COVID-19, como podem ser ressaltadas em algumas falas:

Houve! A gente separava os pacientes que estavam com covid ou então suspeitos e os pacientes que não tinham, ne no caso tem uma salinha aqui do lado reservada só para os atendimentos que eram das pessoas com covid.” (ENFERMEIRO 1)

Sim houve, várias estratégias dentre elas a capacitação da equipe para a poder nos voltarmos totalmente para o atendimento dando qualidade e agilidade no atendimento dessas pessoas.

[...] a gente ajeitou um local apropriado para o atendimento determinou o fluxo se o paciente chegasse com queixa de síndrome gripal para onde ele ia o que ele ia fazer [...]” (ENFERMEIRO 10)

Este estudo se assemelha ao de (OLIVEIRA *et al.*, 2021), onde foi utilizado como uma das estratégias a criação de um fluxograma de atendimento para os usuários suspeitos ou confirmados pela COVID-19, através do acolhimento diferenciado, constituído por enfermeiro e técnico em enfermagem, que priorizavam os suspeitos de Síndrome Gripal (SG) e grupos mais vulneráveis, como idosos, gestantes/puérperas e portadores de doenças crônicas, que tinham suas queixas identificadas após uma avaliação sistemática da equipe de saúde.

Assim, sendo quando o usuário adentrava a UBS o mesmo era acolhido primeiramente pela recepção, onde era perguntado se o paciente tinha algum sintoma gripal se o mesmo não tivesse seguiria o fluxo normal de atendimento (procedimento, vacina, consulta agendada). Se o paciente tivesse sintomas gripais ele era encaminhado a uma sala de isolamento onde era feito a aferição dos sinais vitais com o técnico de enfermagem, após esse procedimento o enfermeiro fazia a classificação de risco e notificação do caso e solicitava o swab nasal. Se a classificação fosse leve o mesmo era orientado ao isolamento domiciliar e o monitoramento no domicílio, era realizado pelo enfermeiro da área juntamente com o agente comunitário de saúde (ACS) e quando era classificado como moderado ou grave o usuário era encaminhado para o hospital municipal para avaliar a necessidade de internamento no nível secundário seguindo a conduta hospitalar.

Quadro 6 – Respostas à questão 4

Questão 4	Houve alguma estratégia utilizada na UBS em que você trabalha para o enfrentamento da COVID-19?													
Eixos temáticos	Registros orais													
	Enf. 1	Enf. 2	Enf. 3	Enf. 4	Enf. 5	Enf. 6	Enf. 7	Enf. 8	Enf. 9	Enf. 10	Enf. 11	Enf. 12	Enf. 13	Enf. 14
Espaço Físico	“ Houve! A gente separava os pacientes que estavam com covid ou então suspeitos e os pacientes que não tinham, ne no caso tem uma salinha aqui do lado reservada só para os atendimentos que eram das pessoas com covid.”	“Sim! O distanciamento com o espaço físico, uma sala só para casos respiratórios [...] atendimentos era uma distância do profissional com a cadeira do paciente [...]”	“ A gente fez uma sala de isolamento coisa que as unidades não tinham , a gente fez uma própria sala de isolamento, a restrição de espaço entre os funcionários [...]”			“[...] separando casos suspeitos e confirmados [...]”	“ A medida primordial foi destinar uma sala específica para atendimento de síndromes gripais, sinalizando distanciamento [...]”			“ [...] a gente ajeitou um local apropriado para o atendimento determinou o fluxo se o paciente chegasse com queixa de síndrome gripal para onde ele ia o que ele ia fazer [...]”	“[...] medidas de distanciamento , respeitando a questão do distanciamento foi determinado um espaço da unidade para esses pacientes sintomáticos [...]”			“ Durante a pandemia do COVID-19 viu-se a necessidade de reajustes na estrutura de atendimento na UBS , visando o distanciamento social [...]”
Uso de Equipamentos de Proteção Individual e paramentação		“ [...] a triagem encaminhava pra lá o médico já se paramentava para atender o paciente [...] se precisasse auscultar era usando o face a máscara e tudo para não se aproximar tanto do paciente.”	“ [...] a utilização de EPI'S tanto propés (pausa) o uso de mascaras que a gente não tinha essa rotina [...]”						“[...] uso de equipamentos de proteção individuais, ne porque mesmo a gente sabendo que é para a gente estar usando não era uma realidade nossa de estar totalmente equipados , ne totalmente protegidos , então também	“ [...] a questão do uso do epi a gente também ficava, né levando em consideração sempre apontando na mesma tecla. Antes da pandemia, assim logo no início fizemos uma reunião para estabelecer como seria a limpeza, a higiene para acontecer de uma forma mais forte, né o uso dos				

									fizemos essa estratégia de capacitar os com relação ao uso de EPI'S [...]	EPI'S como deveria ser todo o fluxo toda a rotina, basicamente foi isso."					
Higienização e desinfecção		"[...] terminava já vinha a higienização com álcool mesmo a 70% só borrifar [...]"	"[...] a questão do álcool qualquer coisa que pegasse ou deixasse [...]"	"[...] distribuía álcool em gel, né? Quando possível"							"[...] desinfecção da unidade que era feita duas vezes no dia , né então toda a unidade era praticamente lavada no álcool , né o tempo todo [...]"				
Mudanças na logística do atendimento			"[...] a questão da logística que a gente deixou de fazer tipo vacinação de rotina que a gente teve que deixar [...]"	" Houve a questão do foco na pandemia nos atendimentos exclusivos para não misturar com os demais programas, pré-natais, puericultura, hipertensos e diabéticos para não terem contato direto."	"[...] mapeamento das áreas em ascendência de casos visando bloquear e reduzir os riscos de expansão de casos, implantação do fluxo de atendimento de acordo com o protocolo [...]"		" Sim! Foram traçadas várias estratégias para a gente poder nos voltarmos totalmente dando qualidade e agilidade no atendimento dessas pessoas."		" [...] fez um fluxo para os monitoramentos dependendo do caso quem monitorava era o enfermeiro ou o agente comunitário de saúde a depender da gravidade do caso da idade , se era gestante se não era se era doente crônico se não era os casos mais graves eram monitorados pelo enfermeiro , os casos menos graves pelo agente de saúde(pausa) é basicamente nos organizamos	" [...] evitamos também em dias de prenatal , ne não atender sintomáticos ou solicitar que ele só viesse a unidade depois de um determinado momento que era quando as gestantes já tinham saído [...]"			" [...] houve também a suspensão de consultas eletivas não prioritárias onde acarretou que muitos pacientes passaram alguns meses sem atendimento médico ou de enfermagem [...]"		

										nossa rotina para atender esses casos [...]					
Orientação e capacitação				“ Sim a gente sempre alertava, orientava os pacientes a questão do distanciamento, a forma correta de higienizar as mãos [...]”		“[...] educação dos profissionais [...]”	“ [...] informativos orientando os sintomas leves, bem como os sintomas graves da COVID, intensificamos as medidas preventivas por meio dos agentes comunitários de saúde [...]”		“ Sim houve , varias estratégias dentre elas a capacitação da equipe para a gente ter conhecimento do fluxo quem receberia quem faria o prontuário próprio , em qual sala esse paciente seria atendido, qual o profissional que eu chamaria , (pausa), então foi capacitada essa equipe [...]”			“ [...] foi preciso também treinar, capacitar os profissionais que está à frente, nelidando com esses pacientes [...]”	“ [...] orientar toda a população aos cuidados, ne seguimos todas as normas técnicas para a prevenção [...]”		
Uso da tecnologia em saúde							“[...] foi feito atendimentos por telemedicina para os pacientes que necessitavam.”		“[...] Utilizamos de alguns recursos online, fizemos planilhas online, né fizemos planilhas online para acompanhar esses pacientes e a coordenação ficar atendendo ali, visualizando em tempo real quem		“[...] disponibilização do meu telefone enquanto enfermeira para todos os pacientes porque eles ficavam em contato constante comigo então muita complicação conseguiu ser evitada por conta disso como eles tinham acesso direto a mim,ne a todo	“[...] foi criado planilhas online para realizar um melhor acompanhamento dos pacientes fazendo o monitoramento, tendo um controle melhor dos pacientes quando se			

								era positivo quem era negativo quem já tinha recebido alta e além disso também os nossos teleatendimentos ne que até então nós não utilizávamos tanto, mas como é... Consultas por vídeos, consultas por áudio, telefone, WhatsApp e também na unidade também nós fizemos é... Um áudio educativo e um vídeo educativo e ao final nos também lançávamos para o paciente avaliar o atendimento um (pausa) ...um formulário online do google docs. onde eles avaliariam aquela assistência de acordo com (pausa) os dias da doença ne o áudio primeiro explicando		instante então muita coisa foi evitada. "	realizava o exame o teste o swab dos que estavam positivos dos que estavam negativos a planilha ajudou muito a ter esse controle."		
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	---	--	--	--

									sobre a fase aguda e tudo mais e o vídeo explicando sobre os riscos de agravos quais os sinais e sintomas de agravos [...]					
Estratégias para saúde mental										[...] a gente também utilizou algumas estratégias de saúde mental com os usuários , alias para com os profissionais a gente fez auriculoterapia , a gente fez meditação , a gente fez conversas , a gente também implementou algumas estratégias de cuidado para o nosso profissional , né já que estávamos todos em sofrimento mental [...]"				

Fonte: Elaborado pela autora.

6 CONCLUSÃO

Os enfermeiros continuaram o trabalho nas UBS apesar do risco de adoecimento ou de contaminar a família. O estudo aponta que a manutenção dos serviços da UBS se manteve com a presença do profissional enfermeiro. Devido a capacidade resolutiva e articulação dentro da ESF, o Enfermeiro identifica os problemas de saúde e fatores de risco da população, assim como faz o monitoramento das evoluções clínicas dos pacientes, participar e realizar ações voltadas para educação em saúde, realização e acompanhamento de tratamentos/reabilitação e a sistematização do cuidado dentro da atenção básica em todas as fases do ciclo vital.

Diante dos desafios impostos no cenário da pandemia da COVID-19, foi possível perceber que foram desenvolvidas algumas estratégias de enfrentamento frente aos problemas identificados, as UBS conseguiram se organizar e proporcionar o cuidado às demandas apresentadas pela população, neste momento crítico e desafiador houve ações para fazer saúde no que diz respeito ao enfrentamento das vulnerabilidades identificadas.

A readequação dos processos de trabalho na APS colaborou para conciliar os fluxos assistenciais já existentes, o atendimento dos pacientes com condições crônicas e suas eventuais intercorrências, o novo fluxo de atendimento das síndromes gripais e demais agravos agudos. Houve nesse período uma redução do atendimento a demanda agendada, ou seja, dos casos crônicos, pela suspensão da demanda programada e também pela diminuição da procura pelos usuários nestas condições, receosos pela transmissibilidade do vírus no serviço de saúde.

Neste contexto, o enfermeiro, em especial, possui a condição de integrador e multiplicador de conhecimento técnico e científico em saúde, logo, necessita de auxílio tanto na manutenção física quanto na segurança psicológica para conduzir sua equipe de Enfermagem e não refletir nos mesmos

Essas experiências trazidas pelos profissionais da ESF no enfrentamento da COVID-19 reafirmam a importância de que em um contexto como o da pandemia é preciso readequar e qualificar a APS.

Assim, ressalta-se que os serviços de atendimento primário devem assumir papel resolutivo frente aos casos leves, principalmente na identificação precoce, além do rápido encaminhamento dos casos graves, tornando-se uma ferramenta primordial para definir a conduta correta dos pacientes

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, A. S.; COMASSETTO, I. O protagonismo do Enfermeiro na organização de serviços de saúde durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e48110112014-e48110112014, 2021.
- BARDLN, Lawrence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: edições, 1977.p. 225.
- BISOGNIN, Amanda Segatto et al. Sentimentos de profissionais que atuam na Atenção Básica durante a pandemia de COVID-19. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 13, p. e315111335089-e315111335089, 2022.
- BRITO, Sávio Breno Pires *et al.* Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia (Health Surveillance under Debate: Society, Science & Technology) – Visa em Debate**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 54-63, 2020.
- BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasil, 2023
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico** especial-Doença pelo novo coronavírus-COVID-19 semana epidemiológica 38 de 2021. Brasília DF: Ministério da Saúde, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 454, de 20 de março de 2020**. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19). Diário Oficial da União, 2020.
- CABRAL, E. R. C. MELO, M. C.; CESAR, I. D.; OLIVEIRA, E. R. M.; BASTOS, T. F.; MACHADO, L. O.; ROLIM, A. C. A.; BONFADA, D.; ZAGO, A. C. W.; ZAMBON, Z. L. L. Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. **Interamerican Journal of medicine and health**, v. 3, s.n., p. 1-12, 2020.
- CEARA. Governo do Estado. **IntegraSUS**. Boletim Epidemiológico Novo Coronavírus (COVID-19). 2021. Disponível em: <<https://integrasus.saude.ce.gov.br/#/indicadores/indicadores-coronavirus/coronavirus-ceara>>. acesso em: 18 de nov. de 2021.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Entenda o papel da Enfermagem no combate à pandemia de covid-19**. 2021. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/entenda-o-papel-da-enfermagem-no-combate-a-pandemia-de-covid-19_96199.html>. Acesso em: 10 jan de 2021.
- CIRINO, Ferla Maria Simas Bastos *et al.* Desafios da atenção primária no contexto da COVID-19: a experiência de Diadema, SP. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S. l.], v. 16, n. 43, p. 2665-2665, 2021.

DAUMAS, Regina Paiva *et al.* O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 36, p. e00104120, 2020.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares; PÉRICO, Lisiane Andréia Devinar; DIAS, Vilma Regina Freitas Gonçalves. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. l.], v. 71, p. 704-709, 2018.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares *et al.* O processo de trabalho da enfermeira, na atenção primária, frente à pandemia da COVID-19. **Enfermagem na Atenção Básica no Contexto da Covid-19**, [S. l.], v. 1, p. 19-26, 2020.

FREITAS, F. M.; MAIA, M. C. H.; MAIA, A. P.; MARTINS, F. C. O uso pedagógico do aplicativo word cloud como ferramenta tecnológica de incentivo a leitura e escrita. In: IV CONGRESSO NACIONAL DA EDUCAÇÃO. v. 4, 2021, Vales do Jequitinhonha. **ANAIS: IV Congresso Nacional em Educação**, Disponível em: <https://editorarealize.com.br/editora/anais/conedu/2017/TRABALHO_EV073_MD1_S_A19_ID5426_08092017190835.pdf>. Acesso em: 20 de dez. 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <[https://Mombaça \(CE\) |Cidades e Estados | IBGE](https://Mombaça (CE) |Cidades e Estados | IBGE)>. Acesso em: 16 março de 2022.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos da metodologia científica. In: **Fundamentos da metodologia científica**. 2010. p. 320-320.

DE LIMA PEREIRA, Antônio Victor; AMORIM, Erico Gurgel. Saúde mental e Covid-19: Como estão os trabalhadores da atenção primária à saúde no Brasil? **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. e28964-e28964, 2022.

LIMA, A. V. P.; AMORIM, E. G. Saúde mental e Covid-19: Como estão os trabalhadores da atenção primária à saúde no Brasil? **Revista de Casos e Consultoria**, v. 13, n. 1, p. e28964-e28964, 2022.

LIRA, Pollyana Cirimele *et al.* Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde no contexto de pandemia por covid-19. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e28811326424-e28811326424, 2022.

MEDINA, Maria Guadalupe *et al.* Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 36, p. e00149720, 2020.

MINAYO, M. C. S.; GUERRIERO, I. C. Z. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, s.n., p. 1103-1112, 2014.

MIRANDA, F. M. D.; SANTANA, L. L.; PIZZOLATO, A. C.; SAQUIS, L. M. M. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. **Cogitare enfermagem**, v. 25, s.n., p. 01-08, 2020.

NUNCIARONI, Andressa Teoli et al. Novo Coronavírus: (re) pensando o processo de cuidado na Atenção Primária à Saúde e a Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. l.], v. 73, 2020.

OLIVEIRA, L. A. F.; MATOS, T. N. F.; LOURINHO, L. A. Desafios vivenciados pela enfermagem no enfrentamento ao novo coronavírus. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 10526-10538, 2021.

OMS. Declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus>>. Acesso em: 30 janeiro de 2020.

PALOSKI, Gabriela do Rosário et al. Contribuição do telessaúde para o enfrentamento da COVID-19. **Escola Anna Nery**, v. 24, s.n., 2020.

DE OLIVEIRA, Arleusson Ricarte et al. O trabalho de enfermeiros na atenção primária à saúde rural na visão de gestores The work of nurses in rural primary health care from the perspective of managers. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 1014-1033, 2022.

QUEIROZ, A. M. SOUSA, A. R.; MOREIRA, C.; NÓBREGA, M. P. S. S.; SANTOS, M. B.; BARBOSSA, L. J. H.; REZIO, L. A.; ZERBETTO, S. R.; MARCHETTI, P. M.; OLIVEIRA, E. O 'NOVO' da COVID-19: impactos na saúde mental de profissionais de enfermagem? **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, s.n. p. 01- 09, 2021.

SARTI, T. D.; LAZARINI, W. S.; FONTENELLE, L. F.; ALMEIDA, A. P. S. C. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 29, n. 2, p. 166, 2020.

SILVA, P. A. G.; RODRIGUES, J. A.; OLIVEIRA, A. P.; MENEZES, J. R. B.; GUARANÁ HENRIQUE, L. J. Assistência do enfermeiro na atenção primária à saúde para a covid-19: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e34110313273-e34110313273, 2021.

SOUZA, D. O.; SANTOS, M. L. C.; SANTOS, E. P. A.; MAGALHÃES, A. P. N.; SILVA, S. A. F. S. O trabalho de Enfermagem a partir da experiência de enfermeiras da linha de frente contra Covid-19: na trilha da precarização. **Interface (Botucatu)**, v. 27, s.n., 2023.

SUDO, R. A. *et al.* Proteção e biossegurança dos profissionais de enfermagem da atenção básica no contexto da COVID-19. **Enfermagem e pandemias**, [S. l.], v. 2, 2020.

TEIXEIRA, C. F. S.; SOARES, C. M.; SOUZA, E. A.; LISBOA, E. S.; PINTO, I. C. M.; L. R.; ESPIRIDIÃO, M. A. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, s.n., p. 3465-3474, 2020.

TEODOSIO, Sheila Saint-Clair da S. *et al.* **O enfrentamento da Covid-19 na atenção primária em saúde: uma experiência em Natal-RN.** Brasília, DF: Editora ABEn, 2020.

WERNECK, G.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 5, p. 820, 2020.

(PARTE 1)

Dados de Identificação (Somente iniciais)

Data de nascimento _____ Idade: _____

Sexo: () M () F

Ano de Graduação () Sim () Não

Atua em outro emprego () Sim () Não ; se sim é na linha de frente () Sim () Não

Renda Familiar () até um salário () 2 a 3 salários () 4 a 6 salários () > 7 salários

É provedor da família () Sim () Não

Possui filhos () Sim () Não

Reside com os filhos () Sim () Não

Precisou se afastar da família por conta do trabalho com a covid-19 () Sim () Não

Localidade UBS: () zona Urbana () zona Rural

Responsáveis por quantas famílias no seu território

Experiências Anteriores no SUS? () sim , especificar por quanto tempo _____

Não ()

(PARTE 2)

1 Qual a sua percepção sobre a assistência de Enfermagem prestada na Unidades Básicas de Saúde durante o período pandêmico?

2 Quais as maiores dificuldades e os maiores desafios encontrados na assistência durante o período pandêmico?

3 Houve suspensão de quais atividades de atendimentos de Enfermagem durante o período pandêmico?

4 Houve alguma estratégia utilizada na UBS em que você trabalha para o enfrentamento da COVID-19?

5 Você precisou se ausentar do serviço devido problemas de saúde causados pela infecção por COVID-19?

6 Quais os sinais e sintomas que você apresentou quando precisou se ausentar do serviço com suspeita ou confirmação de infecção pela Covid-19?

() tosse () falta de ar () febre () fadiga () odinofagia (dor de garganta)

cefaleia congestão nasal anosmia artralgia/mialgia outros sintomas

7 Você precisou usar o serviço de saúde para rastreamento ou diagnóstico da infecção por COVID19?

sim. Especificar: _____ não

8 Teve acesso à algum teste de COVID19 oferecido pelo Serviço de Saúde que trabalha?

Sim, realizei o teste rápido

Sim, realizei exame sorológico fornecido pelo serviço

Sim, realizei SWAB fornecido pelo serviço

Sim, realizei mais de um teste fornecido pelo serviço

Não realizei nenhum teste fornecido pelo serviço

O serviço não me ofereceu nenhum exame

9 Você perdeu parentes ou colegas para a covid- 19?

Questões que não estão contempladas, no presente roteiro, e que o entrevistado gostaria de expor.

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Cara Sr. (a),

Sou Enfermeira e pesquisadora, atualmente, estou desenvolvendo no Curso de Mestrado em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará (UFC) minha dissertação intitulada “Enfermeiros frente à pandemia de covid-19 na atenção primária à saúde de um município cearense” e convido o Sr (a) a participar deste estudo.

Para desenvolver este estudo, preciso contar com seu apoio, através da participação em uma entrevista. Diante de sua aceitação, irei realizar uma entrevista gravada, a qual irá abordar a temática Enfermeiros frente à pandemia de covid-19 na atenção primária à saúde de um município cearense convido o Sr (a) participar deste estudo. As gravações após serem transcritas e analisadas serão descartadas. Entretanto o(a) senhor(a) poderá correr o risco de se sentir constrangido ao responder algumas das perguntas que serão realizadas na entrevista, mas garantimos que todas as informações obtidas serão mantidas em sigilo e sua identidade não será revelada.

Tendo em vista a importância da sua participação na pesquisa, convido o Sr. (a), mediante a sua autorização, a participar deste estudo, sendo necessário esclarecer que: a sua participação na pesquisa deverá ser de livre e de espontânea vontade, sem nenhuma forma de pagamento pela mesma; ao participar da pesquisa, você não ficará exposto a nenhum risco; a sua identidade será mantida em sigilo. Os dados obtidos na entrevista serão utilizados apenas para a realização desta pesquisa e serão apresentados ao curso de Curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, em publicação científicas ou em congressos, respeitando sempre o caráter confidencial da sua identidade.

Informo, ainda, que: você tem direito de não participar desta pesquisa, se assim desejar; certifico que os participantes deste estudo não terão ônus de qualquer natureza; garanto-lhe o anonimato e segredo quanto ao seu nome. Não divulgarei nenhuma informação que possa identificá-lo; mesmo tendo aceitado participar, se por qualquer motivo, durante o andamento da pesquisa, resolver desistir, tem toda a liberdade para retirar o seu consentimento; este documento será emitido em duas vias, sendo uma delas deixada com o senhor (a).

Sua colaboração e participação poderão trazer benefícios para o conhecimento de como a promoção da saúde se insere no contexto de formação dos residentes,

contribuindo para a disseminação do conhecimento das residências e da promoção da saúde.

Consentimento da participação da pessoa como sujeito de pesquisa

Tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dele participar e DOU MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADA OU OBRIGADA.

_____ de _____ de 2022.

Assinatura da (o) voluntária (o)

Pesquisadora Jordanna Correia de Araújo

Orientadora Profa. Dra. Caroline Mary
Gurgel Dias Florêncio