

ARTIGO ORIGINAL

Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no contexto da COVID-19

Working conditions of nursing professionals in the context of COVID-19

Maria Edla de Oliveira Bringuente^a, Kelly Cristina da Costa^b, Andressa Barcelos de Oliveira^c, Candida Caniçali Cousin^a, Márcia Valeria de Souza Almeida^a, Thiago Nascimento do Prado^a, Júlia Papi de Souza Diniz^a, Walckiria Garcia Romero Sipolatti^a



^aPrograma de Pós-graduação
Mestrado Profissional em
Enfermagem. Universidade Federal
do Espírito Santo. Brasil.

^bDepartamento de Gemologia da
Universidade Federal do Espírito
Santo. Brasil

^cConselho Regional de
Enfermagem do Espírito Santo.
Brasil.

Autor correspondente
walckiriagr@uol.com.br

Manuscrito recebido: fevereiro 2022
Manuscrito aceito: abril 2022
Versão online: agosto 2023

Resumo

Introdução: a pandemia pela COVID-19 tem elevado o número de internações hospitalares sendo responsável pelo aumento da carga de trabalho dos profissionais de enfermagem com deficiência de recursos humanos e de equipamentos de proteção individual.

Objetivo: analisar aspectos relativos às condições de trabalho dos profissionais da Enfermagem no contexto da COVID-19.

Método: pesquisa documental registrada sob narrativas nas bases de dados do Conselho Federal de Enfermagem, dos Conselhos Regionais de Enfermagem do Espírito Santo e de Pernambuco, de Universidade Pública Federal e das Mídias Sociais.

Resultados: são apresentados e analisados mediante as categorias: a) as condições de trabalho da enfermagem, ameaçando a saúde e vida do trabalhador; b) a autonomia do enfermeiro/a no exercício pleno de sua profissão e aspecto cultural da ideologia dominante; c) o Conselho Federal de Enfermagem e os Conselhos Regionais de Enfermagem do Espírito Santo e de Pernambuco como órgãos disciplinadores, normalizadores, gestores e de controle do exercício profissional da enfermagem.

Conclusão: as narrativas encontradas nesse estudo demonstraram as precárias condições de trabalho, agudizadas pela pandemia, e o protagonismo da enfermagem no enfrentamento da COVID-19.

Palavras-chave: enfermagem, saúde do trabalhador, coronavírus; narração.

Suggested citation: Bringuente MEO, Costa KC, Oliveira AB, Cousin CC, Almeida MVS, Prado TN, Diniz JPS, Sipolatti WGR. Working conditions of nursing professionals in the context of COVID-19. *J Hum Growth Dev.* 2023; 33(2):241-249. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v33.14753>

Síntese dos autores

Por que este estudo foi feito?

Este estudo foi realizado para demonstrar as condições de trabalho da enfermagem durante a pandemia pela COVID-19, considerando que a equipe de enfermagem esteve na linha de frente no atendimento a esses pacientes na pandemia e foram os profissionais de saúde que mais se expuseram ao risco de contaminação e de morte. Dessa forma, houve a necessidade de investigar as narrativas sobre a disponibilidade e uso de equipamentos de proteção individual (EPI), jornada de trabalho, as condições psíquicas destes profissionais, considerando a superlotação dos hospitais, o alto índice de contaminados e mortos e a exaustiva carga de trabalho.

O que os pesquisadores fizeram e encontraram?

Como resultado do estudo, os pesquisadores encontraram uma equipe de enfermagem protagonizando o atendimento às vítimas da COVID-19, porém exaustos, desgastados e pouco valorizados, sob todos os aspectos, inclusive perdendo a própria vida para salvar os contaminados. A pandemia revelou as questões de segurança do trabalho na enfermagem, as precárias condições no que tange aos EPI, a deficiência de recursos humanos, a jornada de trabalho exaustiva de 24 a 36 horas, sem pausa para descanso, os baixos salários, que obrigam os profissionais a manter mais de um vínculo de trabalho. Assim, diante do cenário de medo, tristeza e luto, foram desencadeados processos mórbidos físicos e emocionais nos profissionais de saúde, em especial na enfermagem, como ansiedade e depressão, dentre outras alterações.

O que essas descobertas significam?

Demonstram quanto a atuação da equipe de enfermagem foi fundamental no período da pandemia causada pela COVID-19 e quando é necessário valorizá-los, profissionalmente e financeiramente. É necessário construir ações públicas voltadas à enfermagem que, com o apoio e a vontade política, poderão promover melhorias nas condições de trabalho e na qualidade de vida destes profissionais. As precárias condições de trabalho causaram o aumento do índice de adoecimento e mortes destes profissionais, sendo necessário um grito de revolta para demonstrar ao mundo a violência vivenciada em seu cotidiano laboral.

INTRODUÇÃO

A pandemia causada pela doença do novo Coronavírus, conhecida como a COVID-19, tem provocado muitas mortes e disseminado medo, tristeza, luto e processos mórbidos físicos e emocionais nos profissionais de saúde, em especial na enfermagem, como ansiedade e depressão, dentre outras alterações. O vírus, infectando e contabilizando óbitos, trava um enfrentamento diário com os profissionais de saúde e, segundo o Conselho Internacional de Enfermagem, causou mais de 600 mortes de enfermeiros em todos os continentes. Estima-se que mais de 450.000 profissionais de saúde de todos os setores tenham sido infectados e a taxa de infecção entre profissionais de saúde é particularmente alta¹.

A primeira morte ocorrida no Brasil foi em 4 de abril e em 17 de setembro de 2020, atingimos 924.770 mortes de pessoas no mundo, dos quais 134.174 foram de brasileiros². Entre essas mortes, encontram-se a de profissionais da saúde, principalmente os profissionais de enfermagem, seguidos de médicos. No Brasil, morreram, até setembro de 2020, cerca de 200 profissionais de enfermagem, sendo que os mais atingidos, em ordem decrescente, foram técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e enfermeiros. Mais de 19 mil foram infectados devido à falta de condições dignas de trabalho, como acesso contínuo e de qualidade aos equipamentos de proteção individual (EPI); dimensionamento adequado das equipes e proteção dos trabalhadores que integram o grupo de risco³. Além disso, a COVID-19 traz prejuízos indiretos ao serviço de saúde, causando déficit no atendimento à população. Como exemplo, tivemos no dia 08 de março de 2020 o afastamento de 504 profissionais de enfermagem por suspeita da doença no Brasil⁴.

Em 17 de junho de 2020, os óbitos em profissionais de enfermagem pela COVID-19 já representavam mais 30% da média dos óbitos no mundo³. Essas estatísticas têm preocupado a todos e, em especial, lideranças da enfermagem nacional e internacional, que recomendam atenção e registro acurado dos óbitos, visando uma dimensão real do custo humano na pandemia¹.

A pandemia da COVID-19 no Brasil corroborou o quadro de profunda desigualdade social e, no âmbito da saúde, revelou as questões de segurança do trabalho na enfermagem, as precárias condições no que tange aos EPI, a deficiência de recursos humanos, a jornada de trabalho exaustiva de 24 a 36 horas, sem pausa para descanso, os baixos salários, que obrigam os profissionais a manter mais de um vínculo de trabalho, entre outras questões^{4,5}. Estudo demonstra que 65,9% dos profissionais de enfermagem consideram a profissão desgastante, com aumento crescente de depressão, obesidade, extremo cansaço, sentimento de desvalorização, altos índices (56,1%) de licenças médicas e acidentes e precarização do trabalho⁶. Tal quadro pode ter sido agudizado com a pandemia, influenciando nos altos índices de infecção e mortes desses profissionais⁴.

Vale ressaltar que a enfermagem brasileira é constituída por um corpo social de cerca de 2.400 profissionais³, sendo que no Sistema Único de Saúde (SUS), o maior empregador da enfermagem no Brasil, representa 58,9% deste total. Está presente nos 5.570 municípios das 27 unidades da Federação Brasileira⁷.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo analisar aspectos relativos às condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no contexto da COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, tipo exploratório que tem como propósito debater sobre o assunto abordado por meio de pesquisa documental, que utiliza-se de uma variedade de procedimentos e instrumentos de produção e análise de dados, cabendo ao pesquisador selecionar e analisar os documentos que servirão de base aos seus estudos. Visa o exame cuidadoso de um fenômeno com o intuito de compreendê-lo, descrevê-lo em seu significado, respondendo, assim, a questões muito particulares. Busca apreender um nível da realidade não quantificável, envolvendo crenças, valores, percepções e sentimentos, que envolvem aspectos mais profundos dos fenômenos

ou sujeitos investigados, que dificilmente podem ser alcançados mediante a operacionalização objetiva de variáveis⁸.

Para iniciar a busca ativa das fontes documentais de conteúdo narrativo veiculadas nas mídias sociais, definiu-se a pergunta norteadora, utilizando-se a estratégia da pergunta PIO (População: enfermagem; Intervenção: saúde do trabalhador durante a pandemia; Desfecho: segurança): a enfermagem, no contexto de pandemia da COVID-19, tem trabalhado com segurança? Aplicou-se como método de coleta de dados a análise de conteúdo segundo Minayo⁹ utilizando-se a técnica da análise temática, que envolve a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, leitura flutuante; constituição do corpus, formulação de hipóteses e objetivos, recorte do texto em unidades de registro, identificação dos núcleos de sentidos, e a classificação e agregação das informações⁹.

A base inicial foi levantada por meio de clippagem do Google, além da busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio dos descritores “enfermagem”; “saúde do trabalhador”; “coronavírus” e “narração”, combinando estratégias com o operador booleano “AND”, na tentativa de acessar artigos ou outros documentos oficiais que tratassem da temática. Consultas aos sites dos Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN) do Espírito Santo e Pernambuco, Universidade Pública e mídias sociais também foram conduzidas. A busca ocorreu no período de maio a julho de 2020. Como critérios de inclusão foram utilizados textos com narrativas de profissionais que respondessem a questão investigativa nas bases de dados do Conselho Federal de Enfermagem, dos Conselhos Regionais de Enfermagem, das Universidades Públicas Federais e de Mídias Sociais. Quando se tratava de mídias, em narrativa virtual, o conteúdo foi transcrito pelas pesquisadoras, fazendo-se o cruzamento com a base de dados oficiais. Foram excluídas reportagens publicadas em veículos que não possuíam abrangência nacional, considerando aspectos como acesso, tiragem, visualizações e impacto.

Os dados foram comparados e discutidos para a formação de categorias finais que corresponderam aos

resultados do estudo. A definição das categorias demandou análise qualitativa do conteúdo das reportagens, de modo a identificar padrões narrativos, que também são objeto do presente estudo. As narrativas foram distribuídas em três categorias analíticas: a) As condições de trabalho da enfermagem, ameaçando a saúde e vida do trabalhador; b) A autonomia do enfermeiro no exercício pleno de sua profissão e aspecto cultural da ideologia dominante; e c) As entidades de classe, como órgãos normalizadores, disciplinadores, gestores e de controle do exercício profissional da enfermagem.

No tratamento dos resultados obtidos e interpretação, utilizaram-se os registros das narrativas e, no processo de sua identificação, foram atribuídas as fontes pesquisadas.

Foram respeitados os princípios éticos e legais das pesquisas envolvendo seres humanos, conforme o emanado pelas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Assim, os aspectos éticos foram observados e cumpridos na realização da pesquisa, que se baseia em reportagens com veiculação aberta já publicadas por veículos de comunicação e não envolve, portanto, qualquer risco adicional aos autores das reportagens, pessoas entrevistadas e veículos.

■ RESULTADOS

Foram encontrados oito documentos, onde três versaram sobre a “gestão dos trabalhos da enfermagem”, três trabalhos abordaram “as condições de trabalho da enfermagem na pandemia da COVID-19” e dois, as “denúncias sobre as mortes dos profissionais pela falta de condições de trabalho”. Destes, foram extraídos 36 textos distribuídos em: categoria A) Mídia Social (sete); Conselho Regional de Enfermagem (um) e Conselho Federal de Enfermagem (um); categoria B) Mídia Social (um); Conselho Regional de Enfermagem (sete) e Universidade Pública Federal (três); categoria C) Mídia Social (dois); Conselho Regional de Enfermagem (seis); Conselho Federal de Enfermagem (sete) e Universidade Pública Federal (um). Os resultados encontram-se na tabela 1.

Tabela 1: Narrativas sobre as condições de trabalho da enfermagem durante a pandemia da COVID-19. Vitória, 2020

Categoria	Fonte	Narrativas
A) As condições de trabalho da enfermagem, ameaçando a saúde e vida do trabalhador, as menções de denúncia, perpassando um grande conteúdo emocional e de pedido de providências do poder público e da sociedade	Mídias Sociais ¹⁰⁻¹²	<ul style="list-style-type: none"> - <i>O descaso com a saúde e a vida do trabalhador. Estamos trabalhando sem equipamento de proteção.</i> - <i>Pedimos a atenção dos governantes, da justiça e da sociedade... Pedimos a atenção da justiça! Trabalhamos sem condições!</i> - <i>Quantos temos que morrer, para que sejamos ouvidos; deixamos as nossas casas para vir trabalhar, tomar conta da vida do outro. É o nosso dever! O que revolta é trabalhar sem equipamentos de segurança.</i> - <i>Perdemos o direito de voltar para o nosso lar, à nossa família. Estamos vendo as pessoas morrerem, pacientes, colegas... colegas se infectarem...estou com muito medo..., o hospital público nos dá uma máscara cirúrgica para passarmos 12 horas.</i> - <i>Estamos morrendo por falta de condições de trabalho... falta de descanso e temos que aceitar essas condições de trabalho.</i> - <i>Essa 'foto' revela a morte da enfermagem na pandemia: Linda..., e muito triste! Precisávamos morrer para sermos reconhecidos.</i> - <i>Fomos heróis... Mais já esqueceram de nós! Precisamos morrer para sermos visíveis!</i>

Continuação- Tabela 1: Narrativas sobre as condições de trabalho da enfermagem durante a pandemia da COVID-19. Vitória, 2020

Categoria	Fonte	Narrativas
B) A autonomia do enfermeiro no exercício pleno de sua profissão e aspecto cultural da ideologia dominante	Conselho Regional de Enfermagem ¹³	<i>-A falta de EPIs de qualidade e o seu uso. –Inadequado! Estão contaminando os profissionais de saúde!</i>
	Conselho Federal de Enfermagem ³	<i>- A enfermagem é obrigada a usar capa de plástico como equipamento de proteção.</i>
	Mídias sociais ¹⁰⁻¹²	<i>- O (a) trabalhador (a) ao retornar de licença de tratamento sendo demitido... ou tendo que pagar a escala complementar de quando estava de licença.</i>
C) As entidades de classe, Conselho Regional de Enfermagem e Conselho Federal de Enfermagem, como órgãos normalizadores, disciplinadores, gestores e de controle do exercício profissional da enfermagem	Conselho Regional de Enfermagem ¹³	<p><i>-A falta de conhecimentos sobre direitos trabalhistas, tais como: jornadas, pausas, descanso e condições de trabalho, dentre outras questões.</i></p> <p><i>-A extrema dedicação à população brasileira, enfrentando jornadas de trabalho exaustivas, sem protocolos e sem equipamentos de proteção, cuidando do outro... a enfermagem está morrendo.</i></p> <p><i>-Observa-se que o enfermeiro diante da pandemia desconhece os elementos da gestão da enfermagem...está funcionando como um mero coadjuvante.</i></p> <p><i>-Nesse momento diante do trabalho e dos registros de mortes da enfermagem vejo ressaltar a importância social de nossa profissão.</i></p> <p><i>-Observado no Brasil desatenção e negligência com a equipe de enfermagem, na imposição de reaproveitamento de EPI e improvisos-.</i></p> <p><i>-Profissionais de grupos de risco ou adoecidos impedidos de afastamento e escalas desumanas...</i></p> <p><i>- As normas aqui são assim... Aqui... quem manda sou eu. Caso não esteja satisfeita (o), peça suas contas.</i></p>
	Universidade Pública Federal ¹⁴	<p><i>-Cresce exponencialmente, de maneira progressiva, a cada dia, o número de profissionais contaminados.</i></p> <p><i>-A morte e as infecções constituem um dado muito grave, pois quem irá cuidar desses profissionais? Que garantia terão diante de seu futuro? Quem substituirá essa mão de obra?</i></p> <p><i>-Quais os fatores dos processos de trabalho que vêm potencializando a disseminação da contaminação nesses profissionais?</i></p>
	Mídias Sociais ¹⁰⁻¹²	<p><i>- A enfermagem está sendo obrigada a fazer reposição de plantão no seu retorno de licença de tratamento quando infectada pela COVID-19.</i></p> <p><i>-Estão tendo vergonha de ter ficado doente ou estão sendo demitidos do serviço.</i></p>

Continuação- Tabela 1: Narrativas sobre as condições de trabalho da enfermagem durante a pandemia da COVID-19. Vitória, 2020

Categoria	Fonte	Narrativas
	Conselho Regional de Enfermagem ¹³	<p><i>-Observamos a fragilidade no conhecimento relacionado à atuação do enfermeiro diante a epidemia... A falta de clareza do real papel na tomada de decisões levando-o a atuar como um mero coadjuvante.</i></p> <p><i>-É preocupante o desconhecimento do enfermeiro em relação aos instrumentos básicos de liderança e das ferramentas de gestão dos cuidados e dos serviços como elemento de decisão.</i></p> <p><i>-Continuamos com os problemas de dimensionamento de recursos humanos para o cuidado de enfermagem de forma segura... e comprometendo a saúde do trabalhador.</i></p> <p><i>- Nesse momento somos soldados sem as armaduras e as armas necessárias... A enfermagem é a saúde do Brasil.</i></p> <p><i>- O Conselho vem a público manifestar seu profundo pesar pela perda da enfermeira... tendo dedicado a sua vida ao próximo”.</i></p> <p><i>-O Conselho vem a público lamentar a morte do técnico de enfermagem... que deixa um legado de dedicação e amor ao próximo por onde passou.</i></p>
	Conselho Federal de Enfermagem ³	<p><i>- O Conselho Federal de Enfermagem, em um só dia, recebeu 1.271 denúncias de falta de equipamento de proteção; no período de 16/3 a 8/5/2020, houve 44.242 denúncias de falta de EPI.</i></p> <p><i>-Constatamos a falta de qualidade dos equipamentos, o uso inadequado, seu reaproveitamento, até o uso da capa de chuva como avental para os profissionais de saúde colocando em risco a saúde e integridade desses trabalhadores.</i></p> <p><i>- A enfermagem foi agredida quando, pacificamente manifestava, em frente ao Palácio da Alvorada, as mortes ocorridas pela pandemia por falta de condições de trabalho.</i></p> <p><i>- Profissionais decidem morar em hospitais, para proteger a sua família... de não a contaminar com o Coronavírus ... estou há um mês sem ver a minha mãe.</i></p> <p><i>-Técnico de enfermagem dorme em terraço para não contaminar a mãe; diz ganhar 80 reais por 12 horas de plantão.</i></p> <p><i>-Lançamento da campanha: “Proteger a enfermagem é proteger a saúde do Brasil”.</i></p> <p><i>-Cuidamos dos outros, mas quem cuida de nós, as enfermeiras expostas ao Coronavírus por falta de EPI.</i></p>
	Universidade Pública Federal ¹⁴	<p><i>-Nunca se ouviu falar tanto sobre os EPI e sobre os profissionais da saúde e o quanto eles são necessários e essenciais neste momento.</i></p>

Abreviação: EPI- equipamentos de proteção individual.

■ DISCUSSÃO

Este estudo trouxe em evidência as precárias condições de trabalho dos profissionais de enfermagem durante o combate a pandemia provocada pela COVID-19. Tal situação provocou contaminação e morte destes profissionais que atuam na linha de frente no combate e tratamento desta doença.

A enfermagem constitui uma profissão essencial e é considerada nuclear na estrutura das profissões de saúde, no Brasil e no mundo. São esses profissionais que estão enfrentando a crise sanitária provocada pela pandemia da COVID-19. Encontram-se na linha de frente, presentes em todos os estágios da vida humana e em todos os setores da saúde, desde a assistência básica de saúde,

domiciliar, ambulatorial ou hospitalar, na gestão pública (federal, municipal e estadual) ou privada, na educação, na pesquisa, na Ciência e Tecnologia, no controle social e na prestação de serviço de alto valor social¹⁵.

Infelizmente, a contaminação com afastamento e morte dos profissionais de enfermagem coloca-se como uma realidade no contexto da COVID-19¹⁶. É um risco iminente de colapso do sistema de saúde que ultrapassa a questão dos números de leitos hospitalares ou dos respiradores, que ganharam espaços nas mídias e demandaram esforços dos gestores públicos na solução de problemas^{4,15}. Torna importante desvelar essa realidade porque são profissionais que também adoecem ou estão adoecidos e que cuidam de outras pessoas, em especial,

em situação de sofrimento e doença^{16,17}. Desse modo, o poder público e a sociedade precisam garantir a esses profissionais condições de trabalhos dignas, decentes, seguras, com carga horária e salário justo, porque não são apenas essenciais no contexto da COVID-19, mas em toda a existência em sua dinâmica social. A saúde é considerada como um direito humano e sua essencialidade não pode se restringir a um momento de caos como está sendo vivido diante dessa pandemia¹⁷.

O adoecimento e as mortes dos profissionais expõem as já precárias condições de trabalhos que foram agudizadas por essa pandemia. Assim, a conjuntura da pandemia constituiu uma preocupação dos profissionais de saúde como um todo e as entidades de classe, em virtude de estudos que já expunham um diagnóstico sombrio^{7,18}. Os problemas apresentados integram uma pauta de lutas da categoria na perspectiva de tornar a realidade desses profissionais no que a Organização Internacional do Trabalho tem denominado de “trabalho decente”, capaz de garantir uma vida digna ou um trabalho mediante uma concepção humana^{19,20}.

Durante a pandemia da COVID-19, a Enfermagem revelou ao mundo o invisível e silencioso trabalho de uma profissão tão essencial à humanidade. Assim, todo um contexto vivido pelos profissionais revela a faceta obscura dos gestores e empresários mercantilistas da saúde, para obter mais lucros, em pleno século XXI, quando impõem uma relação de dominação e preconceito, de coronelismo, expresso na relação “do servo e do senhor”, uma relação de opressor e oprimido²¹.

Observamos que, a falta de condições humanas de trabalho está narrada neste estudo pelos profissionais da enfermagem nos diversos espaços de denúncias que ganharam a mídia nacional e internacional.

As denúncias sobre as condições de trabalho ocorridas no período de pandemia, originadas dos setores público ou privado, levam-nos a compreender a lógica do mundo do trabalho da enfermagem, ainda pautada no modelo biomédico, que impõe uma cultura com base no “poder simbólico”¹⁷, que está centrado na divisão social do trabalho: o manual e o intelectual, comum nas estruturas hegemônicas da saúde que ainda sobrevive e atribui ao “saber fazer”, ao trabalho manual, realizado pelos profissionais como de “menos valia”; como se esse trabalho fosse destituído da condição humana da mediação reflexão-ação-reflexão²¹.

O quadro de denúncias, associado aos óbitos e afastamentos pela contaminação pela COVID-19, deve mobilizar a todos, pela indignação da banalização diante da vida desses profissionais, pela dominação, opressão e violência nas quais vivenciam um mundo de trabalho escravo^{21,22}. O trabalho é um “ato vivo”, é uma atividade que corresponde ao processo biológico do corpo, cujo crescimento espontâneo e declínio estão ligados às necessidades vitais, produzidas e fornecidas pelo trabalho, sendo que a “condição humana do trabalho é a própria vida”²⁰.

É fato que as medidas de distanciamento social são formas não farmacológicas capazes de diminuir o número total de mortes esperadas e relacionadas à COVID-19 no Brasil. Porém, essa não é a realidade dos profissionais de

enfermagem que atuam a beira do leito em contato direto com o paciente em diversos setores hospitalares, num ritmo acelerado e com sobrecarga de trabalho em meio ao caos, aumentando o seu risco de morte onde a prioridade é a vida do outro²³. Refletindo sobre o quadro dramático dos profissionais da saúde, a revista *The Lancet* descreveu os profissionais de saúde como o recurso mais valioso de cada país advertiu e a necessidade dos profissionais de enfermagem serem tratados como seres humanos, sendo a provisão adequada de EPI como o primeiro passo²⁴. Essa advertência, revelou o valor econômico e social destes profissionais como patrimônio nacional do sistema de saúde.

Quanto às fragilidades dos profissionais de enfermagem em relação às suas competências, observamos a emergência de criação de leitos hospitalares e em especial de Unidades de Tratamento Intensivo²⁵; o afastamento de mais de 500 profissionais contaminados em um só dia²; o sofrimento pelas perdas humanas, entre outros fatores que comprometem o desempenho e a segurança do paciente e do próprio profissional de saúde³.

Deve-se ressaltar que, principalmente pacientes com a COVID-19 internados em unidade de alta complexidade, necessitam de profissionais capacitados, treinamento das equipes e de uniformização das ações para reconhecer, mensurar e minimizar os riscos para ocorrência de eventos adversos e otimizar os resultados terapêuticos dos procedimentos específicos a pandemia²⁶.

Esses profissionais convivem com o desconhecido, com a sobrecarga emocional, com o estresse exacerbado pelo medo da contaminação, com a dor e o sofrimento das perdas humanas e da morte do paciente, com o afastamento pela infecção e com a morte do colega²⁷⁻²⁹. O cotidiano é caracterizado pelo medo de levar o vírus para casa e de contaminar os seus entes queridos. Por último, choram o medo de sua própria morte: “amanhã pode ser eu”², o que determina um quadro de privação e sofrimento.

Na tentativa de minimização desses desafios, assim que surgiu a pandemia pela COVID-19 no Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem, junto aos 27 Conselhos Regionais situados em todos os Estados da Federação, criou o Comitê de Gestão da Crise organizando um conjunto de ações para o enfrentamento da pandemia, demonstrando um compromisso com a enfermagem, a qualidade na assistência e o pacto com a vida humana. A partir de então, passou a documentar diariamente as informações sobre o trabalho desenvolvido; a produzir informações sobre as deliberações exaradas, como convênios com universidades para produzir protocolos, materiais informativos, cursos a serem ministrados a distância; a prover os profissionais com medidas de segurança física e emocional, incluindo medidas judiciais; a acolher e registrar as denúncias das condições de trabalho da enfermagem e deliberar sobre elas; a fazer os registros de óbitos, entre as muitas ações desenvolvidas pelo grupo de trabalho^{3,4,16}.

Percebemos que, durante crise pandêmica a sociedade necessitou de uma categoria profissional apta a desempenhar as suas competências, atuando com base na ciência e na sua arte, dedicando-se ao cuidado à saúde da população e zelando pela vida do outro. Esse compromisso com a vida foi e está sendo desenvolvido heroicamente

pelos profissionais de enfermagem e em momentos de muita clareza sobre o seu papel social esses trabalhadores questionam: “nós cuidamos dos outros, mas quem cuida de nós?”³⁰.

O trabalho do Conselho Federal de Enfermagem em parcerias com as Universidades Públicas, com a participação de cursos e Departamentos de Enfermagem, Centros e Núcleos de Estudos e Pesquisas, integrando comitês de gestão de crise e compondo comissões na organização de ações na rápida resposta ao enfrentamento da pandemia da COVID-19, como também junto a organismos em nível local, estadual, nacional e internacional, reafirma o papel social dessas instituições ao lado da população brasileira e do mundo. Além desse papel, acompanhou os registros de óbito dos profissionais que morreram diante de um vírus letal, no pleno exercício do dever: o de cuidar do outro. O mesmo ocorrendo nos Conselhos Regionais em todos os estados brasileiros³.

Corroborando com nossos achados, estudos realizados com profissionais de Enfermagem em outros países, principalmente na China, avaliando o impacto de doenças causadas por vírus parecidos com o SARS-CoV-2, mostram que estes profissionais desenvolveram doenças como síndrome de Burnout; estresse desencadeado pela pressão das organizações e da sociedade; dilemas éticos na realização de procedimentos; transtornos de ansiedade; transtornos depressivos; transtorno do estresse pós-traumático; automedicação em excesso para suprir o cansaço ou adoecimento mental; medo e insegurança em contaminar familiares; além de óbitos³¹⁻³³.

■ CONCLUSÃO

Durante a pandemia pela COVID-19, a enfermagem tem demonstrado seu protagonismo por meio de muita coragem e determinação na assistência aos pacientes contaminados com o objetivo de salvar vidas. Porém, percebemos que todo seu sacrifício e abdições pessoais em prol da vida humana tem lhes custado à vida.

As denúncias de mortes prematuras ocorridas na enfermagem, mortes previsíveis que decorreram em função das precárias condições de trabalho, foram exteriorizadas ao por meios de vozes que vieram a público e expuseram as lesões contundentes da enfermagem, o que chamou a atenção do mundo, apesar dos aplausos, admiração e respeito da sociedade pela essencialidade de seu serviço ao ser humano.

Contudo, a pandemia proporcionou um momento de muito aprendizado. É necessário construir ações voltadas à enfermagem que, com o apoio e a vontade política, poderão promover melhorias nas condições de trabalho e na qualidade de vida destes profissionais.

■ REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde. World Socialist Web Site. Geneva: WHO; 2020 [acesso em 12 out 2020]. Disponível em: <https://www.wsws.org/en/articles/2020/00/>
2. World Health Organization. Painel doença coronavírus da OMS (COVID-19). Última atualização: 2020/09/17, 10:53am CEST. World Health Organization.
3. Conselho Federal de Enfermagem. Observatório de Enfermagem: profissionais infectados com COVID-19 informados pelos enfermeiros responsáveis técnicos/coordenadores. COFEN; 2020 [acesso em 17 jun 2020]. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>

Limitações

Como limitações ao estudo, coloca-se a restrição de fonte de dados, amostra por conveniência, diante de uma volumosa fonte de material disponível nas mídias sociais, observando os critérios preconizados em pesquisa qualitativa.

Contribuições para a prática

E como contribuições à prática da Enfermagem, as denúncias sobre as precárias condições de trabalho, culminando no alto índice de adoecimento e mortes dos profissionais, o grito de revolta sobre a violência vivenciada no seu cotidiano laboral constituiu-se um marco de dor e aprendizagem que subsidiarão projetos de ensino e prática fundamentados na pedagogia libertadora na perspectiva de mudanças.

Contribuição dos Autores

Maria Edla de Oliveira Bringuente - a) concepção e/ou desenho do estudo; b) coleta, análise e interpretação dos dados; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada). Kelly Cristina da Costa - a) concepção e/ou desenho do estudo; b) coleta, análise e interpretação dos dados; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada). Andressa de Oliveira Barcelos - a) concepção e/ou desenho do estudo; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada). Cândida Caniçali Primo - a) concepção e/ou desenho do estudo; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada). Márcia Valeria de Souza Almeida - a) concepção e/ou desenho do estudo; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada). Thiago Nascimento do Prado - a) concepção e/ou desenho do estudo; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada). Júlia Papi de Souza Diniz - a) concepção e/ou desenho do estudo; b) coleta, análise e interpretação dos dados; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada). Walckiria Garcia Romero Sipolatti - a) concepção e/ou desenho do estudo; b) coleta, análise e interpretação dos dados; c) redação e/ou revisão crítica do manuscrito; d) aprovação da versão final a ser publicada).

Conflitos de Interesse

Declaramos não haver conflito de interesse.

4. Silva MCN, Cunha CLF, Ximenes Neto RFG, Santos JLG, Lourenção LG, Freire N, Cunha ICK. Protagonismo da enfermagem brasileira no combate à COVID-19. *Enferm Foco*. 2020; 11(1) Especial:8-9. DOI: [https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1 %20Esp.407](https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1%20Esp.407)
5. Lopes SS, Batista KM, Bringuente MEO, Luciano LS. Consecutive 24-hour working day and implication for the office of nursing. *Cienc Cuid Saude*. 2018; 17(3): e37244. DOI: 10.4025/ciencucidsaude.v17i3.37244
6. Machado MH, Santos MR, Oliveira E, Wermelinger M, Vieira M, Lemos W et al. Condições de trabalho da enfermagem. *Enferm foco*. 2015; (6): 79-90. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.695>
7. Silva MCN, Machado MH. Sistema de saúde e trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. *Cien Saude Colet*. 2019; 25(1): 7-13. DOI: 10.1590/1413-81232020251.27572019
8. Kripka R., Scheller M, Bonotto DL. Pesquisa documental: considerações sobre conceitos e características na pesquisa qualitativa. *Atas CIAIQ*. 2015; 2:243-247.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
10. Enfermeiro Intensivista. Relato emocionante de uma colega! 4 abril 2020. Disponível: https://www.instagram.com/enfermagem_itensiva/. Acesso em maio de 2020.
11. Coren-ES. Condições de trabalho dos profissionais de saúde no contexto da COVID-19. 8 agost. 2020. Instagram:@coren.es. Disponível: https://www.instagram.com/tv/CDpO5sbj-_w/. Acesso em agosto de 2020.
12. Coren-PE. Nota de Pesar Rogério Morais da Silva, Técnico de Enfermagem. 27 de agost 2020. Instagram: @coren.pe. Disponível: <https://www.instagram.com/p/CEog3GCgmPJ/>. Acesso em 2 set 2020.
13. PE. Nota de Pesar Cibelle Carlos Tenório Carvalho, Enfermeira. 27 de Jul de 2020. Instagram: @coren.pe. Disponível: https://www.instagram.com/p/CDRYMlrA_RI/. Acesso em 1 agos de 2020.
14. Cunha ICKO, Erdmann AL, Balsanelli AP, Cunha CLF, Lopes Neto D, Ximenes Neto FRG et al. Ações e estratégias de escolas e departamentos de enfermagem de universidades federais frente à COVID-19. *Enferm Foco*. 2020; 11(1) Especial: 48-57. DOI: [https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1%20 Esp.4115](https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1%20Esp.4115)
15. Machado MH, Pereira EJ, Ximenes Neto RFG, Wermelinger MCMW. Enfermagem em tempos de COVID-19 no Brasil: um olhar da gestão do trabalho. *Enferm Foco*. 2020; 11(1) Especial: 32-39.
16. Santos VC, Persegona MFM, Souza EF, Almeida WC, Filete M, Silva FD et al. Relatório de gestão do Comitê de Gestão da Crise da COVID-19. *Enferm Foco*. 2020; 11(1) Especial: 10-23.
17. Luciano LS, Massaroni L. A falta de equipamentos de proteção individual EPIs e para além deles: a emergência do trabalho dos profissionais de saúde. Vitória: Ufes; 2020 [acesso 7 jul 2020]. Disponível em: <http://coronavirus.ufes.br/conteudo/falta-de-equipamentos-de-protECAo-individual-epis-e-para-alem-deles-emergencia-do-trabalho>
18. Sousa AR, Olímpio A, Cunha CLFC. Enfermagem em contexto de pandemia no Brasil: docilidades dos corpos em questão. *Enferm Foco*. 2020; 11(1) Especial:95-100.
19. Organização Internacional do trabalho. Trabalho decente OIT/Brasília [acesso em 11 set 2020]. Disponível em: <https://www.ilo.org/brasil/temas/trabalho-decente/lang--pt/index.htm>.
20. Arendt H. A condição humana. 13. ed. Barroso R, trad. Rio de Janeiro: Gen-forense universitária; 2019.
21. Freire P. Pedagogia do oprimido. 36. ed. São Paulo: Paz e Terra; 2003
22. Bourdieu P. O poder simbólico. São Paulo: Editora Diesel; 1989.
23. Valenti VE, Menezes PL, de Abreu ACG, Alves Vieira GN, Garner DM. Social distancing measures could have reduced estimated deaths related to COVID-19 in Brazil. *J Hum Growth Dev*. 2020; 30(2): 164-169. DOI: <https://doi.org/10.7322/jhgd.v30.10360>
24. COVID-19: protecting health-care workers. *The Lancet*. 2020; 395: 922.
25. Conselho Regional de Enfermagem Espírito Santo (COREN-ES), Novo Coronavírus - COVID-19. Informações úteis: Denúncias éticas. [publicação online], 2020 [acesso em 7 jul 2020]. Disponível em: <http://www.coren-es.org.br/>
26. SÁ AVS. Instrumento para mensuração dos riscos relacionados à pronação em paciente crítico. (Dissertação de Mestrado Profissional). Rio de Janeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; 2019.

27. Takashi MH, Batista LS. Os principais fatores causadores de estresse em profissionais de enfermagem que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. *REVISA*. 2020; 9(1): 156-62. DOI: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n1.p156a162>
28. Ximenes CF, Costa G, Silva MR, Castro MR, Bringuente MEO. Estresse ocupacional no cotidiano dos enfermeiros de um hospital universitário. Bastos SNMAN, Araújo ZAM, organizadores. *Impressões sobre o cuidar de enfermagem sistematizado 2*. Ponta Grossa: Atena; 2019.
29. Ximenes CF, Silva MR, Castro MR, Bringuente MEO. Percepção dos enfermeiros sobre estressores laborais: realidade de um hospital universitário. Cardoso NA, Rocha RR, Laurindo MV, organizadores. *Enfermagem moderna: bases de rigor técnico e científico*. Ponta Grossa: Atena; 2019.
30. Luna Filha DOM, Magalhães BC, Silva MMO, Albuquerque GA. Cuidamos dos outros, mas quem cuida de nós? Vulnerabilidades e implicações da COVID-19 na enfermagem. *Enferm Foco*. 2020; 11(1) Especial: 135-140.
31. Kan HS, Son YD, Chae S, Corte C. Working experiences of nurses during the Middle East respiratory syndrome outbreak. *International journal of nursing practice* [Internet]. 2018 [acesso em 25 de agosto de 2021]; 24(5): e12664. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/ijn.12664>
32. Park JS, Lee EH, Park NR, Choi YH. Mental health of nurses working at a government-designated hospital during a MERS-CoV outbreak: a cross-sectional study. *Arch. psychiatr. nurs.* [Internet]. 2018 Feb [cited 2020 Apr 08]; 32(1): 2-6. Available from: [https://www.psychiatricnursing.org/article/S0883-9417\(17\)30044-4/fulltext](https://www.psychiatricnursing.org/article/S0883-9417(17)30044-4/fulltext)
33. Al-Tawfiq JA, Rothwell S, Mcgregor HA, Khouri ZA. A multi-faceted approach of a nursing led education in response to MERS-CoV infection. *J. infect. public health.* [Internet]. 2018 Mar/Apr [cited 2020 Apr 08]; 11(2): 260-4. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102837/pdf/main.pdf>

Abstract

Introduction: the COVID-19 pandemic has increased the number of hospitalizations and is responsible for increasing the workload of nursing professionals with a deficiency in human resources and personal protective equipment.

Objective: to analyze aspects related to the working conditions of Nursing professionals in the context of COVID-19.

Methods: documentary research recorded under narratives in the databases of the Federal Nursing Council, the Regional Nursing Councils of Espírito Santo and Pernambuco, the Federal Public University and Social Media.

Results: are presented and analyzed according to the categories: a) nursing work conditions, threatening the worker's health and life; b) the autonomy of nurses in the full exercise of their profession and the cultural aspect of the dominant ideology; c) the Federal Nursing Council and the Regional Nursing Councils of Espírito Santo and Pernambuco as disciplining, normalizing, managing and controlling bodies for the professional practice of nursing.

Conclusion: the narratives found in this study demonstrate the precarious working conditions, exacerbated by the pandemic, and the role of nursing in coping with COVID-19.

Keywords: nursing; worker's health, coronavirus, narration.

©The authors (2023), this article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.