



(Re)organização do processo de trabalho da enfermagem da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19

(Re)organization of the nursing work process in Primary Health Care in the face of COVID-19

Lucia Helena Donini Souto ¹
Fernanda Mattioni ²
Juliana de Lima Muller ³
Liciane Costa ⁴

¹ Enfermeira residente em Saúde da Família e Comunidade da Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição. Contribuição de autoria: Todas autoras realizaram a análise dos dados, revisão de literatura, revisão do artigo. A autora principal realizou as entrevistas com os participantes, transcrição dos dados e interpretação dos dados coletados.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6766-1319>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5136573584308118>

E-mail: heleninha_souto@hotmail.com

² Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2021). Mestra em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca/FIOCRUZ (2010). Enfermeira do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (GHC).

Contribuição de autoria: Todas autoras realizaram a análise dos dados, revisão de literatura, revisão do artigo. A autora principal realizou as entrevistas com os participantes, transcrição dos dados e interpretação dos dados coletados.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3794-6900>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6560584289296549>

E-mail: nandacattioni@gmail.com

³ Doutora em Avaliação Psicológica e Psicodiagnóstico (NEAPP) pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Mestre em conjunto com o Núcleo de Estudos em Neuropsicologia Cognitiva (NEUROCOG) pela mesma universidade. Especialista em Psicologia Clínica pelo Instituto Fenando Pessoa. Psicóloga do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (GHC).

Contribuição de autoria: Todas autoras realizaram a análise dos dados, revisão de

RESUMO

A pesquisa teve por objetivo analisar as mudanças no processo de trabalho da equipe de enfermagem frente à pandemia de COVID-19. Pesquisa qualitativa, do tipo descritiva, realizada com enfermeiras e técnicas de enfermagem de uma Unidade de Saúde do município de Porto Alegre, no estado do Rio Grande do Sul. Entrevistas semiestruturadas foram realizadas com cada profissional. Os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo, por meio da investigação dos núcleos de sentido que integram a comunicação, por meio de três etapas: pré-análise, exploração do material, interpretação e tratamento dos resultados obtidos. Os participantes relataram modificações ocorridas em seus processos de trabalho, as potencialidades, as melhorias necessárias, os desafios e dificuldades, além dos sentimentos e de como esse cenário repercutiu em suas vidas e dos usuários. Conforme os relatos, essas mudanças foram importantes para diminuir a transmissão do vírus entre profissionais e usuários de uma Unidade de Saúde, além de terem contribuído para a equipe de enfermagem enfrentar a doença, demonstrando o quanto a APS tem um papel fundamental no cuidado integral e longitudinal das comunidades.

Palavras-Chave: atenção primária à saúde; enfermagem; COVID-19; equipe de enfermagem.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the changes in the work process of the nursing team in the face of the COVID-19 pandemic. This is qualitative research of the descriptive type, carried out with nurses and nursing technicians at a health care unit in Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil. Semistructured interviews were carried out with each professional. The collected data were submitted to content analysis through the investigation of the centers of meaning that integrate the communication through three steps: pre-analysis, exploration of the material, and interpretation and treatment of the obtained results. The participants reported modifications that took place in their work processes, the potentials, the necessary improvements, and the challenges and difficulties, besides the feelings and how this scenario reverberated in their lives and the lives of users. According to the reports, these changes were important to decrease the virus transmission among professionals and users of a health care unit and contributed to the nursing team facing the disease, demonstrating how much the primary health care has a fundamental role in the integral and longitudinal care of communities.

Keywords: primary health care; nursing; covid-19; nursing team.



INTRODUÇÃO

No final do mês de fevereiro de 2020, o Brasil teve o primeiro caso do Novo Coronavírus, agente causador da COVID-19 (Coronavirus Disease – Doença do Coronavírus), que teve início em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan na China. O vírus possui alta transmissibilidade e provoca uma síndrome respiratória aguda podendo ocasionar casos leves ou até mesmo quadros de insuficiência respiratória (BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, 2020).

Nesse contexto, as equipes de saúde, integrantes da rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), precisaram reorganizar seus processos de trabalho, com vistas a enfrentar os desafios apresentados pela pandemia e preservar os princípios e diretrizes desse sistema, especialmente, no que tange a garantia da universalidade do acesso e da integralidade da atenção. Para tanto, foram elaborados e implantados novos fluxos e rotinas para atendimento da população, além de mudanças na gestão e criação de planos de cuidados para incluir e ampliar a atenção aos pacientes sintomáticos respiratórios (FERREIRA *et al.*, 2020).

Diante disso, a Atenção Primária à Saúde (APS) teve (e tem) um papel fundamental na orientação sobre o distanciamento social e na vigilância dos casos, com o propósito de reduzir o contágio, reprimindo a velocidade de propagação da pandemia (MEDINA *et al.*, 2020). Além disso, o serviço da APS tem por característica ser resolutivo durante surtos e epidemias, pois mantém a longitudinalidade e a coordenação do cuidado, identificando os casos graves e encaminhando-os para os serviços especializados. (BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, 2020).

Assim, faz-se necessário dar visibilidade aos processos de trabalho modificados a partir da pandemia da COVID-19, os quais podem melhorar os cuidados de saúde da população e reduzir a contaminação dos profissionais e dos usuários. O relato das mudanças ocorridas no processo de trabalho da enfermagem em uma Unidade de Saúde (US) frente a uma pandemia poderá servir de ilustração e embasamento para futuras pandemias, contribuindo à prática de profissionais da APS e ao cuidado dos usuários (SARTI *et al.*, 2020).

O presente artigo tem por objetivo analisar as modificações no

literatura, revisão do artigo. A autora principal realizou as entrevistas com os participantes, transcrição dos dados e interpretação dos dados coletados.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9733653208009470>

E-mail: jmuller@ghc.com.br

⁴ Doutoranda em Enfermagem no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Mestre em Ciências Médicas: Psiquiatria pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2010). Especialista em Saúde Mental e Coletiva pela Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2010).

Contribuição de autoria: Todas autoras realizaram a análise dos dados, revisão de literatura, revisão do artigo. A autora principal realizou as entrevistas com os participantes, transcrição dos dados e interpretação dos dados coletados.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3450-8625>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9307116400756751>

E-mail: licisc@yahoo.com.br



processo de trabalho da equipe de enfermagem, segundo percepções de enfermeiras (os) e de técnicas (os) de enfermagem de equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) de uma US do município de Porto Alegre/RS.

MÉTODO

Tipo de estudo e Cenário

Pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritiva, realizada em uma US do município de Porto Alegre, no Estado do Rio Grande do Sul. A US é composta por cinco Estratégias de Saúde da Família (ESF) e abrange uma população de 18.016 habitantes (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2012). As equipes são compostas por médicas(os), enfermeiras(as), técnicas(os) de enfermagem, dentistas, farmacêuticas, nutricionistas, psicólogas, assistentes sociais, agentes comunitárias(os) de saúde (ACS), profissionais administrativos, profissionais da higienização, técnicos de higiene bucal e vigilantes. Além disso, a US faz Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e da Gerência Distrital Norte/Eixo Baltazar (NEB).

População

Os sujeitos da pesquisa foram enfermeiras (os) e técnicas (os) de enfermagem da US pesquisada, totalizando 12 participantes. Dentre os participantes, nove eram do sexo feminino e três do masculino, sendo a faixa-etária entre 40 a 50 anos. Os critérios de inclusão foram os participantes integrarem as equipes por no mínimo seis meses antes do início da pandemia de COVID-19 e aceitarem participar mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Coleta de dados

Os dados foram coletados no período de maio a julho de 2021, por meio de entrevista semiestruturada, que, segundo Minayo (2007), facilita a abordagem e assegura que os pressupostos da pesquisa sejam contemplados na conversa. O instrumento de pesquisa foi desenvolvido pela primeira autora do trabalho e composto por cinco questões abertas que responderam aos objetivos da pesquisa, sendo elas as seguintes: Quais as principais modificações no processo de trabalho da enfermagem você identificou após o início da pandemia da doença COVID-19? Como você se sentiu nessa mudança de processo de trabalho? Quais foram os principais desafios dessa nova configuração do processo de trabalho? Quais foram as principais potencialidades dessa nova configuração do processo de trabalho? Você teria alguma sugestão para a melhora do processo de trabalho da enfermagem frente à COVID-19?

Análise e tratamento dos dados

Após a anuência dos participantes, as entrevistas foram gravadas, transcritas e revisadas. Os



dados foram analisados por meio da análise de conteúdo de Bardin (2016), que possui um conjunto de técnicas, procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, sendo a análise temática a investigação dos núcleos de sentido que integram a comunicação. Esta se desdobra em três etapas. A primeira foi a pré-análise, em que foi realizada a ordenação dos dados, por meio da transcrição das gravações realizadas nas entrevistas. A segunda etapa foi à exploração do material, em que foram constatadas categorias que, por meio de palavras significativas, foram organizadas pelo conteúdo das falas. Além disso, os dados foram classificados pela leitura das entrevistas que foram transcritas, identificando as ideias centrais e a relevância para o presente estudo. A terceira etapa foi o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação, em que os dados obtidos foram submetidos à análise final, onde foram estruturados com o referencial teórico e o objetivo do estudo.

Foram definidas seis categorias principais de resultados: Modificações do processo de trabalho da equipe de enfermagem; Potencialidades na mudança do processo de trabalho; Melhorias necessárias para o processo de trabalho; Desafios relacionados à mudança do processo de trabalho; Sentimentos relacionados ao contexto da pandemia da COVID-19 e as modificações do processo de trabalho; Efeito das alterações no processo de trabalho da equipe de enfermagem para os usuários na perspectiva da equipe. Para identificação dos participantes, as falas foram representadas pela letra “E” de entrevistado, seguidas de sua numeração, a fim de manter o anonimato dos sujeitos.

Aspectos éticos

Este estudo foi conduzido com base na Resolução nº 466/12 e, por ser um estudo desenvolvido em uma US do SSC do GHC, foi encaminhado inicialmente para aprovação pelo Centro de Pesquisa em Atenção Primária em Saúde (CEPAPS). Após, foi submetido à Plataforma Brasil para avaliação com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP), sob o CAEE: 42583921.0.0000.5530.

RESULTADOS

Modificações do processo de trabalho da equipe de enfermagem

Quando questionados sobre quais foram as modificações do processo de trabalho da equipe de enfermagem frente à pandemia da COVID-19, os participantes afirmaram que foi necessário priorizar o atendimento dos pacientes com sintomas respiratórios, devido à expressiva busca por esse tipo de atendimento.

“A gente teve que se adequar dentro da Unidade de Saúde em virtude da pandemia, pensando em outros fluxos, estratégias para o atendimento dos pacientes sintomáticos, pois era uma prioridade. Então os demais atendimentos a gente teve que iniciar um processo diferente (E2).”

Foi relatada também a questão do incremento dos equipamentos de proteção individual (EPIs), uma vez que a equipe passou a necessitar de um quantitativo maior para os atendimentos, com intuito de reduzir a transmissibilidade do vírus entre os trabalhadores e os usuários que acessaram a US. Além disso, a higienização das mãos e do ambiente assistencial teve um papel importante, assim



como a diminuição do contato e o distanciamento social entre os profissionais e os usuários.

“Em relação aos recursos dos EPIs sobre a gente ter um quantitativo adequado para equipe e buscar isso... Isso ocupou um lugar importante para mim, enquanto profissional e uma das pessoas responsáveis para que a equipe tivesse EPIs quando precisasse e em condições, acho que foram alguns aprendizados que vão ficar (E1).”

“Tudo modificado, o principal foi o uso dos EPIs, além da higiene e do isolamento social. Eu acho que isso teve um impacto grande, principalmente, para a enfermagem que estava mais exposta (E7).”

Os participantes mencionaram que, devido à pandemia do novo Coronavírus, e por ser uma doença desconhecida, foi necessária a capacitação, a leitura de protocolos, a qualificação para realização de procedimentos, o aprendizado sobre paramentação, além da adaptação dos profissionais em um curto período de tempo. Por entenderem a gravidade dos casos que a doença poderia ocasionar, houve a necessidade da atualização em serviço, principalmente em relação a procedimentos de emergência e urgência, como a ressuscitação cardiopulmonar (RCP).

“A primeira coisa que eu fiz foi me capacitar, realizei o curso de ressuscitação cardiopulmonar (RCP), porque achei que tinha que me qualificar, precisei sair da minha zona de conforto, pois tu vais atender uma RCP uma vez na vida em uma Unidade de Saúde e, às vezes nem vai atender, porque as pessoas sabem que não há recursos (E12).”

Ademais, houve a mudança na forma de atendimento aos usuários, priorizando-se a demanda espontânea e as situações de emergência em detrimento da longitudinalidade e da vigilância em saúde. As reuniões entre as equipes não estavam ocorrendo e outras modalidades de cuidado aos usuários surgiram, como o teleatendimento.

“De forma geral, a gente está mais focado na questão do dia a dia, da demanda espontânea, das pessoas procurarem atendimento por questões de urgência. Eu acho que se perdeu um pouco o acompanhamento de fato, da vigilância em cima do território, existiu um novo fluxo que modificou bastante e impactou a nossa rotina diária da assistência (E10).”

“A gente passou a ter uma modalidade que antes não tinha tanto que era de ligar e falar com as pessoas por telefone. Nós perguntávamos como a pessoa estava, se estava com sintomas respiratórios ou com a doença COVID-19 e aos que não estavam com nenhum sintoma respiratório também... (E2).”

Os atendimentos para os pacientes com sintomas respiratórios foram organizados e sistematizados por escala de trabalho em algumas categorias profissionais, principalmente entre técnicas de enfermagem e médicos, os quais atendiam várias vezes neste mesmo setor durante a semana, em virtude da falta de profissionais. Depois, houve uma maior flexibilidade, a partir da ampliação das escalas com a inclusão de mais profissionais no atendimento, mesmo aqueles trabalhadores que possuíam alguma restrição por risco de contrair o vírus, como gestantes, lactantes, idosos e pessoas com comorbidades.

“A gente entrava muito no atendimento dos pacientes sintomáticos respiratórios, agora que tem mais gente entrando, às vezes entra uma vez por semana ou duas, então melhorou (E11).”

Potencialidades na mudança do processo de trabalho

Conforme os relatos houve mais integração no trabalho em equipe, união dos profissionais, aumento da participação e comprometimento para realização das atividades, criatividade e adaptação.

“Assim, essa situação eu vi que houve uma proximidade de todas as categorias, entendendo que a situação era grave e que nós precisamos nos aliar para poder sair dessa situação e fazer da melhor forma possível (E12).”



Foi mencionada também a questão do comportamento dos profissionais em relação às medidas de prevenção contra a COVID-19, aumento da higienização de mãos e do ambiente assistencial, uso correto e gestão adequada dos EPIs, bem como de cuidado uns com os outros.

“A questão da mudança de comportamento, mesmo que seja de grão em grão, vai acontecer uma mudança, no teu dia a dia, no teu chegar na Unidade, de cuidar onde vai tocar, porque teu colega vai tocar depois, no uso de EPI adequadamente, de não desperdiçar (E1).”

Foi observado nas falas dos entrevistados o fortalecimento da articulação entre a equipe e as demais instâncias gerenciais em relação aos protocolos do Ministério da Saúde sobre a diminuição da transmissão do vírus, os cuidados com os profissionais e usuários e o trabalho em rede entre os serviços.

“E tem muito isso de fora eu notei assim, como um ponto positivo, que a equipe conversou bastante com os serviços externos, a Secretaria da Saúde, Ministério da Saúde e, como nosso trabalho é tão local parece que a gente fica isolado, então eu pude notar que estava tudo envolvido enquanto rede assim (E5).”

Melhorias necessárias para o processo de trabalho da equipe de enfermagem

Os entrevistados mencionaram melhorias necessárias para o processo de trabalho da equipe de enfermagem, tais como: adequação no espaço físico da US visando melhorar o atendimento; aumento da privacidade do usuário e valorização do trabalho prestado pelos profissionais. Outro apontamento foi à necessidade do aumento no número de funcionários na equipe de enfermagem para que fosse possível trabalhar nos sítios existentes e participar das reuniões e atividades em áreas de vigilância (as áreas de vigilância correspondem aos territórios adscritos às equipes de ESF).

“A gente precisa ter um espaço melhor dentro da Enfermagem... Para ter as coisas mais divididas, uma sala de acolhimento melhor; uma sala de procedimentos até para ter uma forma de valorizar eles [técnicas de enfermagem], valorizar o trabalho que eles estão fazendo... (E2).”

“Ver a questão de a gente poder voltar para as áreas de vigilância, se a gente conseguir mais um colega e se organizar direito nas escalas, talvez poderemos voltar a participar das áreas de vigilância (E4).”

Desafios relacionados à mudança do processo de trabalho

Um dos maiores desafios mencionado nas fala das dos entrevistados foi sobre a dinâmica de trabalho relacionada à gravidade dos pacientes atendidos e à insegurança para o atendimento dessas situações de emergência, ocasionando muito estresse e cansaço mental para a equipe.

“Os principais desafios talvez tenham sido adaptar a equipe a tentar se preparar para atender situações de emergência, a qual não é comum na APS, sendo que a gente não tem as melhores condições para fazer o que a gente vem fazendo, então a gente teve que se adaptar e improvisar, lidar com isso foi uma coisa muito estressante, um estresse principalmente mental (E9).”

Essa reorganização do processo de trabalho no serviço, em virtude da pandemia também foi mencionada como um desafio para a equipe. Outro desafio trazido foi a retomada das atividades realizadas antes da pandemia. Uma preocupação manifestada nos relatos foi à dificuldade futura em atender a demanda reprimida em decorrência da pandemia, realizar as buscas ativas e retomar as atividades de grupos.



“Essa questão da incerteza de como iam ser as coisas... Isso segue até hoje, na verdade, dos fluxos mudando diariamente, dessa organização e reorganização das salas e orientações, então foi muito desafiador conseguir se manter atualizado no meio disso tudo e prestar a melhor assistência também (E10).”

“Tudo que vier agora de trabalho atrasado, demanda reprimida, pessoas que ficaram fora por causa da pandemia da COVID-19 e não conseguiram acesso. Será um desafio à gente conseguir dar conta. Para o futuro eu vejo isso, muito trabalho, busca ativa, retorno dos grupos, essa é a minha visão (E5).”

“Eu acho muita mudança assim... Tudo muito rápido, veio as vacinas, amanhã se vacina. A gente geralmente tinha um tempo de preparo... (E3).”

Outro aspecto foi o prejuízo da continuidade do cuidado e do vínculo entre a equipe e a comunidade. Entende-se a necessidade de retomar a assistência para outros tipos de necessidades em saúde, além da realizada aos pacientes com sintomas respiratórios.

“Antes a gente conseguia fazer tudo voltado para as áreas de vigilância e isso se perdeu muito, porque vem pacientes de todas as áreas de vigilância em todos os turnos, então a gente perdeu bastante o vínculo. As reuniões de área de vigilância a gente não participava mais, tudo se voltou para os atendimentos dos sintomáticos respiratórios (E6).”

“Eu acho que poderia nos ajudar seria a gente conseguir... Devagar, mas ainda assim retomar a assistência, eu acho que tem muita demanda reprimida e para o enfermeiro, eu acho que tem muito espaço que o enfermeiro precisa estar e que a gente está deixando de estar por conta de estar num momento de pandemia (E1).”

Outra questão trazida foi à repercussão do atendimento dos pacientes sintomáticos respiratórios que repercutiu, principalmente na rotina das técnicas de enfermagem, que se sentiram sozinhas e inseguras ao realizar o atendimento.

“O fato é que o nosso dia a dia dentro da sala COVID em si era muito solitário, claro que nos momentos mais tensos a gente teve sempre aquela combinação que ia entrar mais um técnico para apoiar caso fosse necessário, mas em um primeiro momento era o técnico e o médico e a gente fica um pouco mais solitário naquele ambiente, porque é um técnico só para tudo (E11).”

A falta de profissionais para compor a equipe, nesse período da pandemia, foi observada nas falas, apesar do reconhecimento de que o sistema de saúde possui limites e que outras equipes também precisavam de recursos humanos. Contudo, os participantes demonstraram essa dificuldade e permaneceram solicitando novos profissionais para compor a equipe. Além disso, a falta de EPIs, no início da pandemia, também foi um dificultador encontrado nos relatos dos participantes.

“O problema é que a gente não recebe mais profissionais e eventualmente cede para outras unidades que estão em uma situação pior; quando se desfalca a gente tem que priorizar algumas coisas né, as vezes falta sítio, mas eu sei que isso não envolve só a nossa Gerência, envolve recursos humanos, direção liberar mais pessoas e tem um limite, mas que a gente sempre demonstra essa dificuldade e pede isso, a gente faz o nosso papel (E9).”

“Eu acho que bem no início eles falharam, era pouco EPI, depois hoje em dia está bem, mas naquele início a gente penou com um problema desses e sem ter EPI a vontade, gente morrendo dentro da Instituição e eles não fornecendo equipamento como tinha que ser... Eu comprei muito EPI, comprei muita coisa porque eu não ia ficar limpando máscara de atendimento de sintomáticos respiratórios...(E11).”

Sentimentos relacionados ao contexto da pandemia e às modificações do processo de trabalho

Identifica-se nas falas dos participantes, que eles sentiram medo de ter a doença e de transmiti-la para seus familiares e colegas, principalmente, no início da pandemia. Além disso, houve apreensão, preocupação, insegurança, estresse e desgaste, principalmente, por estarem lidando com a COVID-19. Evidenciou-se também nas falas, o sentimento de valorização da enfermagem nesse período e o



quanto perceberam a importância de todas as categorias trabalhando em conjunto.

“Teve toda a complicação da gente ficar com medo de pegar a doença, então a gente estava atendendo, estava na linha de frente, mas a gente estava muito preocupado com isso também (E2).”

“Eu me senti bem participante do combate à COVID-19, que é uma pandemia mundial, eu me senti participando do “front” mesmo, inclusive cada um de nós, nas nossas categorias, mas eu senti isso, a necessidade e a importância da nossa categoria e eu como trabalhadora me senti muito importante, porque é uma coisa que está em todos os lugares do mundo e a gente pode fazer a nossa parte aqui (E5).”

Efeito das alterações no processo de trabalho da equipe de enfermagem para os usuários na perspectiva da equipe

Foi representado, na perspectiva dos participantes, uma cobrança dos pacientes sobre a equipe em relação aos atendimentos, pouca compreensão em relação à situação dos profissionais, omissão de informações por parte dos usuários para poderem acessar a US, além de muitas dúvidas em relação ao Coronavírus. Todavia, identificou-se a importância da Enfermagem para os usuários e o quanto essa atenção da equipe de enfermagem foi resolutiva, pois muitos idosos estavam isolados em suas residências sem acesso à rede de atenção à saúde. Além disso, o retorno dos demais atendimentos e a necessidade de suprir as demandas dos usuários foram questões também relatadas pelos participantes.

“Eu acho que tem uma cobrança grande assim até dos pacientes de tudo né, às vezes eles não entendem que a gente está em menos pessoas, que tem profissionais que também adoecem(E7).”

“Hora era a questão externa dos usuários vindo e a gente não sabendo com o que estava se deparando né, porque muitas vezes eles omitem as informações quanto os sintomas respiratórios (E11).”

“Olha, eu acho que a Enfermagem em si teve um crescimento muito grande com isso, com o nosso cuidado, nosso atendimento se tornou uma coisa bem importante nesse momento para as pessoas poderem também se importar com a gente, se darem conta de como o trabalho da gente é importante, então eu acho que isso é uma coisa que cresceu muito, o papel da enfermagem nesse momento de pandemia (E2).”

“Eu enxergo que a demanda reprimida vem surgindo e que a gente vinha numa linha muito tranquila em função da baixa procura dos pacientes por estarem isolados, mas enfim com a volta gradual da vida normal, entre aspas, os pacientes estão surgindo e as demandas reprimidas estão aparecendo e a equipe está meio atrapalhada para dar conta disso tudo... (E10).”

DISCUSSÃO

No estudo realizado, os profissionais da equipe de enfermagem, que vivenciaram a pandemia da COVID-19 no serviço da APS, expressaram diversas modificações ocorridas em seus processos de trabalho. A análise mostra além da reorganização do processo de trabalho, as potencialidades, as melhorias necessárias, os desafios e dificuldades encontrados, além dos sentimentos dos profissionais e de como esse cenário repercutiu na vida dos usuários sob a perspectiva desses trabalhadores. Constata-se que as questões norteadoras das entrevistas semiestruturadas realizadas contribuíram para definição das categorias.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), foram necessárias medidas para controlar a progressão da curva de transmissão do Coronavírus. Isso foi feito por meio da identificação de pacientes sintomáticos respiratórios, do distanciamento social da comunidade e da proteção dos



profissionais através da disponibilização de equipamentos de proteção individual (EPI) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Isso corrobora com as falas dos participantes em relação às modificações do processo de trabalho, a necessidade de treinamentos e capacitações para conhecimento e aprimoramento dos atendimentos, e a importância da atualização sobre RCP. Além disso, as capacitações e treinamentos contribuíram para preparar os profissionais para atender os casos de emergência e urgência na APS. Em um estudo sobre a organização da APS de Belo Horizonte (BH), em virtude da pandemia da COVID-19, foi identificada uma série de capacitações e treinamentos realizados nesse local, principalmente, sobre Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) (GUIMARÃES *et al.*, 2020).

Outro aspecto que surgiu foi à mudança do atendimento presencial para o atendimento via telefone (teleatendimento) e até mesmo contato telefônico para monitoramento das condições crônicas e dos pacientes sintomáticos respiratórios. Alguns estudos mostraram que a supervisão dos contatos suspeitos e confirmatórios por teleatendimento pode contribuir no monitoramento e gerenciamento dos casos, na análise da situação de saúde da comunidade e na minimização dos agravos de saúde (FERNANDEZ *et al.*, 2020; ARAÚJO, ARRUDA; 2020; GUERRA *et al.*, 2021). Nas falas dos entrevistados foi visto que, por meio do teleatendimento foi possível monitorar os pacientes que estavam infectados pelo Coronavírus, mas também esclarecer dúvidas dos demais usuários que acessavam a US para acompanhamento de suas comorbidades ou demais necessidades que podiam ser atendidas na APS.

Ainda com relação às modificações do processo de trabalho, houve várias condições de saúde dos trabalhadores que os tornavam mais vulneráveis no ambiente de trabalho. Nesse contexto, a assistência foi necessária por parte dos trabalhadores, mesmo com restrições, como lactantes e pessoas idosas. O estudo de Escobar, Rodrigues e Monteiro (2021) corrobora com a pesquisa, pois demonstra que os trabalhadores idosos possuem aumento da letalidade em casos de infecção pelo vírus, implicando diretamente na assistência aos usuários.

Já na análise sobre as potencialidades dessa reorganização do processo de trabalho foi visto que houve um maior comprometimento da equipe, trabalho em conjunto de todas as categorias no serviço e união dos profissionais. Tais potencialidades também foram evidenciadas em um estudo sobre práticas colaborativas entre a equipe de saúde frente à COVID-19, demonstrando que a interação e comunicação efetiva foram importantes para atuação da equipe assistencial de forma conjunta (BELARMINO *et al.*, 2020).

Outra abordagem sobre as potencialidades foi o papel que a APS tem em relação à vigilância do território, mesmo com as equipes fragilizadas pela pandemia. Conforme a fala dos participantes, houve a articulação entre os diferentes gestores e a equipe, estabelecendo fluxos de informação, em uma via de mão dupla, aprimorando a qualidade das ações (MEDINA *et al.*, 2020). No entanto, outros estudos envolvendo realidades diferentes apontam que a fragilidade de relações trabalhistas gera uma



baixa integração entre a APS e demais níveis de atenção na rede, comprometendo a coordenação e a continuidade do cuidado (ABRASCO, 2020; MENDES, CARNUT, 2020).

Com relação às melhorias necessárias para o processo de trabalho foi enumerado, principalmente, a falta de estrutura física da US para os diferentes atendimentos, mas também a necessidade de mais profissionais da Enfermagem no serviço. Um estudo identificou que situações como falta de espaço e recursos adequados para a assistência e subdimensionamento das equipes demonstram a limitada capacidade de resposta do sistema de saúde diante de uma doença altamente transmissível, na qual há casos que progridem para a forma grave da doença (DAVID *et al.*, 2021).

Esse mesmo estudo mostrou que as equipes também enfrentaram dúvidas quanto ao manejo dos casos suspeitos e, muitas vezes, encontraram-se perdidas e sem tempo protegido no trabalho para estudo das notas técnicas, boletins epidemiológicos e recomendações para a ação (DAVID *et al.*, 2021). O mesmo foi encontrado nas falas envolvendo os desafios relacionados às mudanças no processo de trabalho da presente pesquisa, em que a gravidade dos pacientes gerava por vezes o sentimento de insegurança, assim como dificuldades inerentes à falta de planejamento prévio pela necessidade de adaptação em um curto período de tempo.

Em relação às dificuldades da reorganização do processo de trabalho, destaca-se o prejuízo da longitudinalidade e da vigilância em saúde devido à impossibilidade da realização de reuniões, grupos e a restrição dos atendimentos, priorizando-se casos mais graves. O acesso à APS foi fragilizado em virtude da pandemia da COVID-19, ocasionando uma nova modalidade de atendimento por teleatendimento, porém ressaltam que sempre haverá quem precise ir à US, seja ela a sua estrutura conhecida ou a uma tenda provisória (MEDINA *et al.*, 2020; ALVES, 2020)

Diante desse contexto, a sobrecarga de trabalho dos profissionais da saúde, com turnos mais estressantes, associados ao medo de contaminação, principalmente, pelas condições de trabalho, com destaque para escassez de EPIs foram dificuldades e sentimentos descritos em diferentes estudos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020; SPAGNOL *et al.*, 2020; MIRANDA *et al.*, 2020). Isso foi constatado nas falas dos entrevistados, com relação à demanda excessiva dos atendimentos de pacientes com sintomas respiratórios e à necessidade de um quantitativo maior de EPIs, principalmente no início da pandemia, momento em que muitos deles relataram que tiveram que adquiri-los com recursos próprios.

A partir das narrativas sobre os sentimentos relacionados à mudança do processo de trabalho, é visto que os profissionais da enfermagem trabalham em contato direto com pacientes contaminados, sendo inerente à atividade profissional, ocasionando apreensão, preocupação, estresse, desgaste físico e mental. Sob essa perspectiva, demais estudos afirmaram que esses profissionais podem apresentar medos, sofrimentos, ansiedade e depressão impactando negativamente na satisfação do trabalho. Esses fatores associados à crise de recursos em virtude da pandemia fizeram com que muitos passassem por estresses físicos, mentais e sociais diários. A falta de EPIs e a divulgação pelas mídias de informações



mal interpretadas, dúbias e mentirosas acerca da doença contribuíram também para o avanço do esgotamento profissional (TOLÊDO *et al.*, 2021; LÓSS *et al.*, 2020; RESTAURI, ALISON, 2020; FIGUEIREDO JÚNIOR *et al.*, 2021).

Todavia, a valorização da Enfermagem neste período foi evidenciada também nas falas dos participantes, e isso fez com que a equipe se sentisse protagonista do cuidado em saúde. Contudo, necessita-se de uma consciência crítica e um exercício de uma vigilância cidadã em que os profissionais da Enfermagem não assumam o papel de anjos da salvação, o que poderia, inclusive, custar suas vidas. A equipe de enfermagem precisa ter reconhecimento, principalmente pelos graus de exposição e, por isso, reivindicar a responsabilização do Estado para aqueles que se mobilizaram para o enfrentamento da doença (DAVID *et al.*, 2021).

Com relação à percepção dos participantes sobre como esse cenário repercutiu na vida dos usuários, descreveu-se a cobrança dos usuários sobre a necessidade de atendimento na US, provavelmente pela falta de compreensão da real situação a qual estavam vivendo. A atuação da enfermagem tem sido ressaltada como parte da equipe que pode salvar vidas, diante da gravidade da situação. Esta atuação, quando divulgada nos meios de comunicação e, também, quando indicada nas normativas, restringe-se aos espaços dos serviços, ficando o nível da APS responsável por receber e realizar triagem de casos suspeitos, e os níveis de média e alta complexidade, de receber e de desenvolver ações de cuidado e terapêutica, de acordo com a gravidade do caso (DAVID *et al.*, 2021).

Conforme Nedel (2020) foi visto que a demanda de trabalho da APS não diminuiu com o surgimento da pandemia, pois foi necessário atender tanto a população contaminada quanto a não contaminada, adotando-se os cuidados necessários para evitar o contágio. Além disso, a carga emocional sobre todos nesse momento da vivência de uma pandemia foi um marcador importante de uma atenção integral e com vínculo forte. Essa foi uma das contribuições fundamentais que a APS ofereceu à população, nesse momento, em relação ao vínculo com os usuários, o que foi evidenciado também pelos participantes desta pesquisa. Entende-se que a enfermagem na APS foi importante para os usuários, principalmente, pelo vínculo e pela longitudinalidade do cuidado, além da resolutividade dos atendimentos, sistematizando o cuidado ao usuário de forma integral.

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados desta pesquisa, houve uma reorganização do processo de trabalho da equipe de enfermagem da ESF frente à pandemia da COVID-19. As principais modificações foram à priorização dos atendimentos aos sintomáticos respiratórios, a necessidade de EPIs, a higienização das mãos e do ambiente assistencial, o distanciamento dos profissionais e da comunidade, além de novas formas de cuidado como o teleatendimento.

Além disso, foram feitas capacitações, leitura de protocolos e treinamentos, principalmente sobre atendimentos de urgência e emergência. Houve maior participação da equipe, trabalhando em



conjunto e uma articulação entre as gerências do município em relação aos protocolos e medidas sanitárias do Ministério da Saúde. No entanto, poucos artigos abordam essas últimas temáticas, talvez pela fragilidade nas relações trabalhistas e pelo adoecimento dos trabalhadores, principalmente, no âmbito da saúde mental.

Pelos relatos dos participantes, a reorganização do processo de trabalho frente à pandemia pode trazer reflexões acerca da potencialidade dessa categoria profissional para o enfrentamento da doença, além de mostrar o quanto a APS tem um papel fundamental no cuidado integral e longitudinal das comunidades. Assim, há a necessidade de novos estudos sobre as reorganizações dos processos de trabalho da equipe de enfermagem de outras US do país, para maior aprofundamento sobre o tema, o que poderá contribuir no reconhecimento da enfermagem da APS e poderá servir como ferramenta para o enfrentamento de pandemias futuras e a um melhor cuidado dos profissionais de saúde e da população.

REFERÊNCIAS

ABRASCO. Rede de Pesquisa em APS-ABRASCO. *Desafios da APS no SUS no enfrentamento da pandemia da Covid-19: relatório de pesquisa*. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://redeaps.org.br/wp-content/uploads/2020/08/RelatorioDesafiosABCovid19SUS.pdf>. Acesso em: 10 out. 2021.

ALVES, Maria Teresa Garcia. Reflexões sobre o papel da atenção primária à saúde na pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 1-5, 2020. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2496](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2496). Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2496/1557>. Acesso: 6 nov. 2021.

ARAÚJO, Ana; ARRUDA, Luana. Teleatendimento como ferramenta de monitoramento de casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 8, p. 57807-57815, ago. 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n8-259. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/14954>. Acesso em: 27 abr. 2022.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BELARMINO, Adriano da Costa *et al.* Práticas colaborativas em equipe de saúde diante da pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 73, n. 6, p. 1-5, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0470>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/rKzwK3MPsgVSD9X3Ttqm5tb/?lang=en>. Acesso em: 20 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. *Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na atenção primária à saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200422_ProtocoloManejo_ver08.pdf. Acesso em: 10 abr. 2020.

DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal *et al.* Pandemia, conjunturas de crise e prática profissional:



qual o papel da enfermagem diante da Covid-19? *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 42, n. esp., p. 1-7, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190254>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/5pFrzDtdZxnPqVNWfq8tJZj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 dez. 2020.

ESCOBAR, Ana; RODRIGUEZ, Tomás; MONTEIRO, Janne. Letalidade e características dos óbitos por COVID-19 em Rondônia: estudo observacional. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, DF, v. 30, n. 1, p. 1-10, out. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-49742021000100019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/s9XR5ZWVjtBJrNFJMK7khCf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 26 abr. 2022.

FERNANDEZ, Michelle Vieira *et al.* Reorganizar para avançar: a experiência da atenção primária à saúde de Nova Lima/MG no enfrentamento da pandemia da Covid-19. *APS em Revista*, Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p. 114-121, 2020. DOI: 10.14295/aps.v2i2.84. Disponível em: <https://aps.emnuvens.com.br/aps/article/view/84>. Acesso em: 10 maio 2021.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares *et al.* O Processo de trabalho da enfermeira, na atenção primária, frente à pandemia da COVID-19. In: TEODÓSIO, S. S. S.; LEANDRO, S. S. (org.). *Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19*. 2. ed. Brasília, DF: ABEn, 2020. p. 18-25. Disponível em: <https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2021/03/e3-atencaobasica-cap3.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2021.

FIGUEIREDO JÚNIOR, Adilson Mendes de *et al.* Sentimentos e vivências dos profissionais da enfermagem no combate ao Coronavírus. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, São Paulo, v. 9, p. 1-6, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAenf.e6294.2021>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/6294/3968>. Acesso em: 6 jun. 2021.

GUERRA, Érica Ribeiro *et al.* Implementação da teleconsulta na enfermagem de reabilitação durante a pandemia pelo coronavírus: relato de experiência. *Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde*, Recife, v. 6, p. 1-6, dez. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/2446-5682.20210018>. Disponível em: <http://www.redcps.com.br/detalhes/117>. Acesso em: 27 abr. 2022.

GUIMARÃES, Fabiano Gonçalves *et al.* A organização da Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte no enfrentamento da pandemia COVID-19: relato de experiência. *APS em Revista*, Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p. 74-82, 2020. DOI: <https://doi.org/10.14295/aps.v2i2.128>. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/128>. Acesso em: 7 jan. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Censo Brasileiro de 2010*. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 21 abr. 2022.

LÓSS, Juliana da Conceição Sampaio *et al.* A saúde mental dos profissionais da linha de frente contra a COVID-19. *Revista Transformar*, São José de Itaperuna, v. 14 p. 52-73, 2020. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/375>. Acesso em: 13 nov. 2021.



MEDINA, Maria Guadalupe *et al.* Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 36, p. 1-5, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rYKzdVs9CwSSHNrPTcBb7Yy/?lang=pt>. Acesso em: 9 mar. 2020.

MENDES Àquilas; CARNUT Leonardo. Capital, Estado, crise e a saúde pública brasileira: golpe e desfinanciamento. *SER Social*, Brasília, DF, v. 22, n. 46, p. 9-32, 2020. DOI: https://doi.org/10.26512/ser_social.v22i46.25260. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/25260. Acesso em: 14 nov. 2020.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

MIRANDA, Fernanda Moura D'Almeida *et al.* Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 25, p. 1-8, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72702/pdf>. Acesso em: 15 set. 2020.

NEDEL, Fúlvio Borges. Enfrentando a COVID-19: APS forte agora mais que nunca! *APS em Revista*, Belo Horizonte, v. 2, n. 1, p. 11-16, 2020. DOI: <https://doi.org/10.14295/aps.v2i1.68>. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/68>. Acesso em: 6 out. 2020.

RESTAURI, Nicole; ALISON, Sheridan. Burnout and posttraumatic stress disorder in the Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: intersection, impact, and interventions, *Journal of the American College of Radiology*. New York, v. 17, n. 7, p. 921-926, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2020.05.021>. Disponível em: [https://www.jacr.org/article/S1546-1440\(20\)30546-9/fulltext](https://www.jacr.org/article/S1546-1440(20)30546-9/fulltext). Acesso em: 4 nov. 2020.

SARTI, Thiago Dias *et al.* Qual o papel da atenção primária à saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? *Epidemiologia Serviço de Saúde*, Espírito Santo, v. 29, n. 2, p. 1-5, 2020. DOI: [10.5123/S1679-49742020000200024](https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024). Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/ress/2020.v29n2/e2020166/pt>. Acesso em: 10 jul. 2020.

SPAGNOL, Carla Aparecida *et al.* Spot light son during the COVID-19 pandemic: paradoxes in the Nursing work process. *REME – Revista Mineira de Enfermagem*, Belo Horizonte, v. 24, p. 1-6, 2020. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20200079>. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1514>. Acesso em: 5 jan. 2021.

TOLÊDO, Leticia Graciela *et al.* Mental health of nursing professionals in pandemic times of COVID-19. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 5, p. 49163-49174, 2021. DOI: [10.34117/bjdv7n5-358](https://doi.org/10.34117/bjdv7n5-358). Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/29878/23558>. Acesso em: 10 ago. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Report of the who-china joint mission on*



coronavirus disease 2019 (COVID-19). Geneva: WHO, 2020.

Disponível em: https://reliefweb.int/report/china/report-who-china-joint-mission-coronavirus-disease-2019-covid-19?gclid=EAIaIQobChMIzLmbnbLc9gIVl4KRCh2kfA7DEAAYASAAEgLUd_fD_BwE. Acesso em: 11 maio 2020.

Editor responsável: Elisandro Rodrigues

Recebido em 15 de fevereiro de 2022.

Aceito em 31 de maio de 2022.

Publicado em 30 de junho de 2022.

Como referenciar este artigo (ABNT):

SOUTO, Lucia Helena Donini; MATTIONI, Fernanda; MULLER, Juliana de Lima; COSTA, Liciane. (Re) organização do processo de trabalho da enfermagem da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19. *Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde*, Porto Alegre, v. 2, n. 1, p. 54-68, 2022.

