

Processo de trabalho de enfermeiros Mato-Grossenses na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia covid-19: desafios e limitações

Work process of nurses from Mato Grosso in Primary Health Care during the covid-19 pandemic: challenges and limitations

Proceso de trabajo de enfermeros de Mato Grosso en la Atención Primaria de Salud durante la pandemia de covid-19: desafíos y limitaciones

Daiane de Souza Nantes Viana¹

Francislene Aparecida de Souza Rodrigues²

Pollyana de Siqueira Queirós Valério³

José da Paz Oliveira Alvarenga⁴

Denize Jussara Rupolo Dall'Agnol⁵

1 Enfermeira. Universidade do Estado de Mato Grosso. Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. E-mail: daianeviana@unemat.br.

2 Acadêmica de Enfermagem. Universidade do Estado de Mato Grosso. Campus Universitário Professor Eugênio Carlos Stieler, Curso de Enfermagem. Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. E-mail: francislene.rodrigues@unemat.br.

3 Enfermeira. Mestre em Enfermagem (UFG/Goiânia-GO). Docente da Universidade do Estado de Mato Grosso. Campus Universitário Professor Eugênio Carlos Stieler, Curso de Enfermagem. Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. E-mail: pollyanna.queiros@unemat.br.

4 Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (UnB). Docente da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Departamento de Enfermagem Clínica do Centro de Ciências da Saúde (DENC/CCS/UFPB). João Pessoa, PB – Brasil. E-mail: alvarengajose@yahoo.com.br.

5 Enfermeira. Doutora em Farmacologia e Biotecnologia (UNESP/Botucatu-SP). Docente da Universidade do Estado de Mato Grosso. Campus Universitário Professor Eugênio Carlos Stieler, Curso de Enfermagem. Avenida Inácio Bittencourt Cardoso, 6967 E, Jardim Aeroporto, Tangará da Serra – MT – CEP: 78301-532. Caixa Postal 287 – CEP da Caixa Postal: 78300-970. E-mail: denize.dallagnol@unemat.br.

RESUMO

O objetivo do estudo é analisar os desafios e limitações no processo de trabalho de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde no contexto da pandemia de Covid-19 no estado de Mato Grosso. Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa, realizada com enfermeiros da Atenção Primária à Saúde no Mato Grosso. A coleta de dados ocorreu entre o mês de novembro de 2020 a julho de 2021, por meio de entrevista remota aberta, contendo uma pergunta norteadora “Quais desafios e limitações enfrentaram ou ainda enfrentam como enfermeira(o) no contexto da pandemia?” Os dados foram transcritos de forma naturalista e analisados de acordo com a técnica de análise de conteúdo proposta por Bandin. Emergiu uma categoria central intitulada: “Desafios e limitações enfrentados por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde no processo de trabalho durante a pandemia covid-19”. A análise dos dados revelou que os principais desafios estavam relacionados a organização do processo de trabalho, o qual comprometeu atendimentos e realização de exames da população em geral, déficit na equipe de saúde, houve também dificuldades em sensibilizar a comunidade quanto aos riscos e como prevenir a contaminação, além da necessidade de aprimoramento teórico dos profissionais quanto ao período correto para solicitação do exame de Covid-19. Espera-se que os resultados, gerem reflexões e auxiliem os enfermeiros, demais profissionais da saúde e sociedade a minimizar outros problemas de saúde que virem a surgir.

Palavras-chave: Enfermeiro; COVID-19; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

The objective of the study is to analyze the challenges and limitations in the work process of Primary Health Care nurses in the context of the Covid-19 pandemic in the state of Mato Grosso. This is an exploratory study, with a qualitative approach, carried out with Primary Health Care PS nurses in Mato Grosso. Data collection took place between November 2020 and July 2021, through an open remote interview, containing a guiding question “What challenges and limitations did you face or still face as a nurse in the context of the pandemic?” Data were transcribed in a naturalistic way and analyzed according to the content analysis technique proposed by Bandin. A central category emerged entitled: “Challenges and limitations faced by Primary Health Care PS nurses in the work process during the covid-19 pandemic”. Data analysis revealed that the main challenges were related to the organization of the work process, which compromised consultations and examinations of the general population, a deficit in the health team, there were also difficulties in sensitizing the community to the risks and how to prevent them. contamination, in addition to the need for theoretical improvement of professionals regarding the correct period for requesting the Covid-19 exam. It is expected that the results will generate reflections and help nurses, other health professionals and society to minimize other health problems that may arise.

Keywords: Nurse; COVID-19; Primary Health Care.

RESUMEN

El objetivo del estudio es analizar los desafíos y limitaciones en el proceso de trabajo de las enfermeras de la Atención Primaria de Salud en el contexto de la pandemia de Covid-19 en el estado de Mato Grosso. Se trata de un estudio exploratorio, con abordaje cualitativo, realizado con enfermeros de PS de la Atención Primaria de Salud de Mato Grosso. La recolección de datos ocurrió entre noviembre de 2020 y julio de 2021, a través de una entrevista abierta a distancia, que contenía una pregunta orientadora “¿Qué desafíos y limitaciones enfrentó o aún enfrenta como enfermera en el contexto de la pandemia?” Los datos fueron transcritos de forma naturalista y analizados según la técnica de análisis de contenido propuesta por Bandin. Surgió una categoría central titulada: “Desafíos y limitaciones que enfrentan las enfermeras de PS de Atención Primaria de Salud en el proceso de trabajo durante la pandemia de covid-19”. El análisis de los datos reveló que los principales desafíos estaban relacionados con la organización del proceso de trabajo, lo que comprometía consultas y exámenes de la población en general, déficit en el equipo de salud, también hubo dificultades para sensibilizar a la comunidad sobre los riesgos y cómo prevenirlos. contaminación, además de la necesidad de perfeccionamiento teórico de los profesionales en cuanto al período correcto para solicitar el examen Covid-19. Se espera que los resultados generen reflexiones y ayuden a las enfermeras, otros profesionales de la salud y la sociedad a minimizar otros problemas de salud que puedan surgir.

Palabras clave: Enfermero; COVID-19; Primeros auxilios.

1 INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma doença causada pelo vírus SARS-CoV-2 pertencente à família do coronavírus, sendo o sétimo membro da família com capacidade de infectar humanos, juntamente com o SARS-CoV e o MERS-CoV, que pode desencadear uma grave síndrome respiratória (1). A origem do vírus se deu em Wuhan, na China, em dezembro de 2019, com um alto poder de disseminação. A Covid-19 foi rapidamente transmitida entre as pessoas, atingindo a população mundial e dando início a pandemia no dia 11 de março de 2020 (2).

No Brasil o primeiro caso da Covid-19 foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020 e o primeiro óbito no dia 17 de março de 2020, ambos os casos foram notificados na cidade de São Paulo³. O avanço da Covid-19 tornou necessário um planejamento e organização por parte dos órgãos governamentais, dando início a elaboração de um plano de contingência a ser adotado pelos municípios (3-5).

O Ministério da Saúde (MS), dispôs de orientações a população, com o intuito de reduzir a transmissão e evitar um colapso da rede pública de saúde, como a higienização das mãos; uso de álcool em gel; distanciamento social; etiqueta respiratória; evitar ambientes fechados; fazer uso de máscara e o isolamento social para casos sem sintomas graves e pessoas que tiveram contato (3, 6). Além das medidas de distanciamento social, o governo concentrou seus esforços em investimentos na alta complexidade, como a disponibilização de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) (7).

Com a implantação de medidas de contingência e políticas públicas ineficazes, aliado ao negacionismo à doença e às vacinas o colapso no sistema de saúde brasileiro durante a pandemia Covid-19 foi inevitável. Ao observar os dados epidemiológicos, houve até o dia 11 de dezembro de 2022 mais de 35,5 milhões de casos confirmados, dentre eles mais de 690 mil óbitos, já no Mato Grosso (MT) os números passaram de 836 mil casos confirmados e houve mais de 14.967 mil óbitos (8).

Com o início da vacinação, obteve-se uma redução dos casos em todo o país e consequentemente em Mato Grosso (9). Após uma parcela considerável da população ser vacinada o quadro epidemiológico vem melhorando, no entanto é necessário falar sobre a importância da Atenção Primária em Saúde (APS) no sistema de saúde brasileiro. A APS mantém um vínculo com a população territorial, isso permite que ela atue diretamente sobre o foco da disseminação do Covid-19, que é a transmissão comunitária (7, 10). A APS é a porta de entrada para a população que busca atendimento à saúde, suas ações se concentram na prevenção e promoção de saúde, obtendo importante papel na educação e sensibilização das pessoas, além de poder identificar de perto as necessidades da comunidade e apresentar uma resolução de forma mais precoce (11).

No contexto atual, o bom desempenho da APS é fundamental, o fato de estar mais próxima da comunidade permite que as orientações passadas, sejam mais resolutivas, além de permitir a longitudinalidade, esse cuidado em conjunto com as atribuições rotineiras da APS ajuda a amenizar as internações hospitalares (12, 13). No entanto estudos apontam que existe fatores que podem prejudicar a resolução da atividade laboral da equipe multiprofissional e dos enfermeiros, dentre eles está a limitação ao acesso de equipamentos de proteção individual e a existência de uma maior demanda laboral em períodos de pandemia (12, 15).

É importante destacar que na APS o enfermeiro tem um papel crucial, suas atribuições compreendem desde a gestão, gerenciar, supervisionar e direcionar essa equipe multidisciplinar, além de desenvolver atividades educativas, prestar atenção à saúde individual e familiar, quando necessário realizar visitas domiciliares aos indivíduos mais vulneráveis da comunidade; desenvolver planos de cuidados para as pessoas; planejar ações que visem a promoção, prevenção e reabilitação da saúde (16, 17). O enfermeiro também desempenha papéis que vão muito além da assistência propriamente dita, ele pratica o cuidado em enfermagem constituído pelo desenvolver das relações interpessoais, pela humanização, o respeito, a escuta ativa e o diálogo, onde ele valoriza as histórias de vida, crenças e culturas individuais (18).

Perante a crise sanitária vivenciada e pensando na organização do sistema de saúde para o futuro, o enfermeiro se faz ainda mais crucial, juntamente com a equipe da APS tem atuado no controle e prevenção, assim como na identificação e encaminhamento dos casos mais graves a atenção terciária (18). Contudo o enfermeiro ainda deve estar atento aos problemas extras que a pandemia trouxe, como os casos de violência doméstica, problemas financeiros e mesmo psíquicos, que aumentaram durante o período de isolamento social (19). Os enfermeiros vivenciaram e vivenciam grandes desafios nesse contexto, lidar com a falta de recursos, como equipamentos de proteção individual (EPI), os quais limitam as suas ações, além de favorecer uma contaminação cruzada, esse estresse tem gerado prejuízos psicológicos aos profissionais, sendo a ansiedade um deles (20).

Além do exposto, estudos que buscam compreender as dificuldades que os enfermeiros sofreram ao atuar na APS frente à pandemia são incipientes (20, 21). Com isso, o presente estudo visa analisar os desafios e limitações no processo de trabalho de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde no contexto da pandemia de Covid-19 no estado de Mato Grosso.

2 METODOLOGIA

Este estudo é um recorte da pesquisa matricial nacional intitulada “Práticas de Enfermagem no Contexto da Atenção Primária à Saúde (APS): Estudo Nacional de Métodos Mistos” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Brasília (UnB), sob número CAAE: 20814619.2.0000.0030, atendendo à Resolução nº 466, de 13 de junho de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto matricial recebeu auxílio financeiro para execução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa. Foi realizado no Estado de Mato Grosso (MT), localizado na região centro-oeste do país, o estado possui 141 municípios, com uma população estimada no ano de 2020 de 3.526.220 pessoas (22).

O cenário da pesquisa foram os municípios selecionados conforme a classificação adotada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em: municípios urbanos; intermediários adjacentes; intermediários remotos; rural adjacente; e rural remoto (23). Seguindo o desenho metodológico da pesquisa matricial em cada estado houve municípios pré-definidos de acordo com cálculo amostral (24), sendo que em Mato Grosso foram contemplados três municípios 1 Urbano, 1 Intermediário Remoto e 1 Rural Remoto. Dentre os municípios classificados como urbanos, a prioridade foi dada a capital. O percurso metodológico da pesquisa nacional pode ser encontrado no site do Conselho Federal de Enfermagem ou no site do Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde (ECoS) vinculado a Universidade de Brasília (UNB).

Foram entrevistados enfermeiros que atuam na APS dos três municípios sendo: 1 enfermeiro do município intermediário remoto, 03 enfermeiros do rural remoto e 07 enfermeiros do urbano.

A seleção dos participantes da pesquisa foi de forma aleatória, de acordo com a disponibilidade e aceitação em participar da pesquisa. Os critérios para inclusão foram enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde do estado de Mato Grosso, há 3 anos ou mais. Sendo excluídos os enfermeiros preceptores, enfermeiros ausentes por motivo de férias ou licença de qualquer natureza e aqueles que não possuíam vínculo de trabalho formal com o serviço de saúde. Esta forma de seleção e critérios de inclusão seguem a pesquisa matricial ao qual o presente estudo faz parte, sendo assim foram entrevistados os indivíduos em sua totalidade de acordo com o número estipulado por município.

A coleta de dados foi realizada nos meses de novembro de 2020 a julho de 2021, inicialmente foi feito contato com o gestor (Secretário (a) de Saúde) do município participante em que o mesmo emitiu um termo de anuência para a coleta de dados com os profissionais da APS. Já para a captação dos participantes, após anuência do gestor, foi utilizado para contato o telefone da unidade de saúde, e-mail ou telefone celular pessoal do enfermeiro. Os mesmos foram contactados, onde os pesquisadores esclareceram a pesquisa e após

fizeram o convite a participar da entrevista, com o aceite foi realizado o agendamento do dia e horário de preferência para que a entrevista ocorresse de forma remota, garantindo o conforto, privacidade e sigilo do participante.

Os dados foram coletados individualmente, por meio de uma entrevista remota que continha dados de caracterização do participante 1 questão norteadora: Quais desafios e limitações enfrentaram ou ainda enfrentam como enfermeira(o) no contexto da pandemia?

As entrevistas foram gravadas em mídia digital por meio do *Google Meet* (institucional) e realizado a transcrição naturalista. Durante a transcrição os nomes dos participantes foram substituídos pela inicial e seguido por uma numeração 1, 2, 3..., garantido o sigilo e anonimato dos indivíduos. Após transcritas as entrevistas foram analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (25).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo contou com a participação de 11 enfermeiros atuantes na Atenção Primária a Saúde do Estado de Mato Grosso. Os sujeitos participantes do estudo são enfermeiros, a maioria do sexo feminino (90,9%), com até 40 anos (54,5%), a maior parte se declarou casado (36,4%), e informaram que residem com mais duas pessoas (45,5%), quanto a renda individual, a maior parte declarou receber entre 3 a 7 salários mínimos (45,5%), já se tratando da renda familiar, informaram que está entre 7 a 10 salários mínimos (36,4%), seguido também com 36,4% aqueles que tem uma renda familiar acima de 10 salários mínimo. Ao analisar o tipo de unidade de saúde que trabalha a maioria dos participantes (72,7%) relataram trabalhar em unidades de saúde localizadas em ambiente urbano.

Quadro 1 – Caracterização dos participantes segundo sexo, idade, estado civil, renda individual e familiar, tipo de unidade de saúde e extrato do município que trabalha, Mato Grosso, 2022

Sujeito	Sexo	Idade	Estado Civil	Reside com quantas pessoas	Renda individual (salário mínimo)	Renda familiar (salário mínimo)	Tipo de unidade de saúde	Estrato do Município que trabalha
E1	Feminino	43	Solteira	2	6	6	Urbana	Urbano
E2	Feminino	37	Casada	5	6,5	11,5	Urbana	Urbano
E3	Feminino	42	Casada	2	2	2	Urbana	Urbano
E4	Feminino	57	Casada	2	7	16,5	Urbana	Urbano
E5	Feminino	32	União estável	3	6,5	8	Urbana	Urbano
E6	Feminino	45	Solteira	2	9	9	Urbana	Urbano
E7	Feminino	57	Divorciada	1	16,5	16,5	Urbana	Urbano
E8	Feminino	34	União estável	2	9	9	Rural	Rural intermediário
E9	Masculino	39	Casado	4	8	8	Indígena	Rural Remoto
E10	Feminino	35	Solteira	4	5,5	6,5	Indígena	Rural Remoto
E11	Feminino	40	Casada	4	5,5	16,5	Urbana	Rural Remoto

Fonte: Autores, 2022.

Quanto a escolaridade, 54,5% declararam que concluíram a graduação entre os anos de 2001 e 2010, 27,3% entre 2011 a 2020 e 18,2% restantes concluíram antes de 2001. A maioria informou que realizou a graduação em instituição pública (72,7%), no próprio estado de Mato Grosso (81,8%) onde foi realizado a pesquisa e a totalidade dos entrevistados possuem ao menos uma pós-graduação, seja na área de atuação ou fora dela.

Quadro 2 – Caracterização dos participantes de acordo o tempo de formação, tipo de instituição concluiu a graduação, estado e país que cursou a graduação e se realizou pós-graduação, Mato Grosso, 2022.

Sujeito	Tempo de Formação (anos)	Idade	Estado Civil	Reside com quantas pessoas
E1	20	Pública	MT/Brasil	Sim
E2	15	Pública	MT/Brasil	Sim
E3	10	Privada	MT/Brasil	Sim
E4	29	Pública	MT/Brasil	Sim
E5	11	Pública	MT/Brasil	Sim
E6	20	Pública	MT/Brasil	Sim
E7	37	Pública	MT/Brasil	Sim
E8	13	Pública	MT/Brasil	Sim
E9	12	Privada	MG/Brasil	Sim
E10	10	Pública	MT/Brasil	Sim
E11	19	Privada	PR/Brasil	Sim

Fonte: Autores, 2022.

Após a organização e análise dos dados, emergiu uma categoria central intitulada: “Desafios e limitações enfrentados por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde no processo de trabalho durante a pandemia covid-19”, esta categoria foi dividida em duas subcategorias para fins de facilitar a compreensão sendo a primeira “Percepção dos enfermeiros sobre os desafios no processo de trabalho durante a pandemia Covid-19” e a segunda “Percepção dos enfermeiros diante das limitações de autonomia, desvalorização e adoecimento profissional”. Além disso para elucidar os conceitos, os autores consideram como desafios situações ou problemas que são passíveis de serem superados, já as limitações são consideradas aquelas situações ou problemas que impedem ou restringem o trabalho do enfermeiro na APS.

3.1 Desafios e limitações enfrentados por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde no processo de trabalho durante a pandemia Covid-19

3.1.1 Percepção dos enfermeiros sobre os desafios no processo de trabalho durante a Pandemia Covid-19

Nesta subcategoria é apresentado as percepções dos enfermeiros mato-grossenses sobre os desafios no processo de trabalho vivenciados por enfermeiros da APS durante a pandemia Covid-19.

As falas dos enfermeiros revelaram que os maiores desafios apontados estão relacionados diretamente com o processo de trabalho que sofreu diversas interferências, por exemplo os atendimentos que ficaram focados somente nos casos de Covid-19, exames ficaram inertes nesse período, houve ainda um déficit na equipe devido ao afastamento de profissionais contaminados e até mesmo as constantes atualizações que o sistema de saúde sofreu. Essas situações são exemplificadas nas falas abaixo:

“Foram outros tipos de atendimentos, o foco ficou só nos atendimentos de sintomáticos, suspeitos de Covid. Os exames ficaram parados e as pessoas que aguardavam esses exames, procedimentos, ficaram todos parados, as consultas também ficaram assim, teve dificuldade nessa parte.” - E3

“(...) Então assim, infelizmente como aqui acaba que todos têm contato com o Covid-19, quase sempre tem um colega positivo, então a dificuldade que a gente tem é estar repondo, substituindo os colegas (...) e isso é muito ruim.” - E11

“No contexto da pandemia, os desafios maiores são realmente em relação ao processo de trabalho, que a gente quando vê que os funcionários começaram a ficar doentes e tal (...) por exemplo, agentes de saúde que tem comorbidade (...), então essa área está descoberta. Estamos tendo essas dificuldades, pelas pessoas estarem em grupo de risco enquanto a gente está se adequando para fazer esse processo de trabalho.” - E2

“(...) o processo muda muito, uma hora você faz de um jeito e de repente já mudou e você quer que o cliente tenha uma resposta, você quer que o paciente tenha uma resposta, receba o benefício (...) e aí o enfermeiro abraça isso, então lidar com isso eu acho uma dificuldade.” - E7

Alguns estudos também apontaram uma redução dos atendimentos prestados pelos profissionais de saúde da APS durante a pandemia Covid-19, seja pela orientação inicial do Ministério da Saúde (MS), que visava o atendimento prioritário dos casos suspeitos de Covid-19, como também por estarem diante de uma grande demanda de atendimentos e a redução do quadro de profissionais (26, 27).

A pandemia trouxe a preocupação com a saúde das pessoas que se enquadram nos grupos de risco, entre essas pessoas estavam os profissionais da saúde, em que a preocupação se tornava ainda maior devido a exposição sofrida pela atividade laboral. Com isso, a Organização Mundial de Saúde recomendou o afastamento desses profissionais, além disso, aqueles que permaneceram na assistência precisavam ser afastados sempre que apresentavam sintomas e/ou que testaram positivo no exame para Covid-19 (26).

Outro desafio relacionado ao processo de trabalho apontado em outro estudo, foi a dificuldade em acompanhar as constantes atualizações recomendadas pelo MS nesse momento de pandemia (26). Devido a situação epidemiológica e a busca por respostas, essas atualizações eram necessárias e bem-vindas para a melhoria do serviço prestado, no entanto também contribuem para a exaustão dos profissionais, que não tinham tempo suficiente para assimilar e introduzir as mudanças na rotina de trabalho.

Na fala a seguir, o enfermeiro relata como desafio também a falta de conhecimento dos profissionais em relação ao tempo que o corpo humano leva para desenvolver anticorpos, os quais são detectados durante a realização do exame de Covid-19, fator que levou a solicitação do exame em tempo inadequado e gera resultados falsos-negativos, essa conduta gerou o desencontro de informações dentro da mesma equipe.

“Olha, eu acho que a maior dificuldade é em relação a falta de conhecimento de muitos profissionais (...). No protocolo fala de 8 a 10 dias (fazer o teste rápido), nós sabemos que o nosso corpo não produz anticorpos antes desse prazo muito curto, não adianta fazer antes de 14 dias, 15 dias. Eu fazia sabendo que o resultado ia dar negativo, mas quando falo isso e aí a médica falou outra coisa, talvez se o médico se orientasse, as outras enfermeiras da unidade se orientassem melhor, o paciente entenderia que não adianta ele fazer com dois dias, três dias. Agora ele vai lá, o médico prescreve, não orienta nada, a recepção não passa para a enfermeira da unidade, então são desencontros de informações. - E6

“(...) eu acho que isso foi o pior dessa pandemia, muitas informações desencontradas, cada profissional falando uma linguagem diferente, enquanto uns falavam uma coisa, outros falavam outra (...). Então assim, é desgastante. Muitas pessoas que poderia ter um diagnóstico positivo, sai com o diagnóstico negativo, achando que não tinha nada e voltava depois positivo.” - E6

As falas geram uma reflexão sobre a necessidade de capacitações dos profissionais da APS, com vistas a padronizar as condutas direcionadas aos atendimentos dos casos suspeitos de Covid-19. Esse alinhamento permite que toda a equipe siga uma mesma linha de atendimento, minimize o desencontro de informações e conflitos, com a melhoria na qualidade do serviço prestado ao paciente e a redução gastos desnecessários com a repetição de procedimentos.

Além disso, as duas ondas de novos casos resultaram em números exorbitantes de contaminações e mortes, elevando também a carga de trabalho dos profissionais de saúde (28, 29). Neste contexto, muitos enfermeiros não conseguiram acompanhar a evolução dos protocolos, como se vê no relato anterior em que o profissional entrevistado não estava atualizado em relação aos protocolos.

Devido a pandemia, medidas de emergência foram necessárias e com isso alguns problemas surgiram, um deles foi a falta capacitação dos profissionais de saúde em relação ao enfrentamento do quadro epidemiológico, esse preparo é essencial para igualar o processo de trabalho das equipes e obter a reorganização do mesmo (30). A capacitação da equipe multidisciplinar possibilita uma assistência em saúde organizada e sistematizada, de modo que haja uma organização em todo o fluxo da unidade, com a melhora na eficiência do processo de trabalho.

Outro desafio pontuado pelos entrevistados, foi a dificuldade em sensibilizar a população sobre as medidas necessárias para prevenção da Covid-19, a realização da testagem e a compreender os riscos de uma contaminação.

“Ah, eu acredito que é a não adesão de alguns grupos com as recomendações do isolamento e do distanciamento, às vezes algumas pessoas não entendem ou não querem entender (...), então o maior desafio é esse, a conscientização da população, que é difícil.” - E8

“(...) às vezes me deparo com indígenas que são sintomáticos, que precisam realizar o teste rápido, mas eles acham que a Covid dele passou. (...) nós tentamos fazer, mas eles recusam e passam a conviver com as pessoas assintomáticas, de repente na rotina já começo observar pessoas apresentando sinais e sintomas, então já associo logo. (...) é difícil você fazer o indígena usar máscara.” - E9

As falas apresentadas acima mostram que a população atendida pelos enfermeiros da APS não seguia corretamente as medidas de segurança implementadas durante a pandemia, seja por não terem o conhecimento da situação epidemiológica ou mesmo por não desejarem seguir as medidas. Em outros estudos os resultados foram semelhantes, a população estava resistente ao uso de máscara, higienização das mãos e em manter o isolamento social, por considerarem que não há mais a doença ou mesmo por se tratar de uma mentira, chegando ao ponto de recusarem as orientações prestadas (31, 32).

Durante a pandemia, o sistema de saúde estava se organizando para conduzir os atendimentos a população, mas ao mesmo tempo, sentimentos como insegurança e o medo estavam muito presentes na população dificultando na identificação entre o verdadeiro e o falso. Esse processo foi difícil para população e para os indígenas é ainda mais difícil, entender e aceitar a dimensão e gravidade da doença, considerando o estilo de vida, crenças e culturas que regem esse grupo, como é relatado na fala apresentada anteriormente.

3.1.2 Percepção dos enfermeiros diante das limitações de autonomia, desvalorização e adoecimento profissional

Nesta subcategoria é apresentado as percepções dos enfermeiros sobre as limitações que estes encontram no processo de trabalho na APS, especialmente as relacionadas a falta de autonomia, desvalorização e adoecimento profissional.

Como limitações foram apontadas a falta de autonomia, de valorização e o adoecimento dos profissionais de saúde. A falta de autonomia dos enfermeiros foi citada principalmente quando se tratava da solicitação dos exames diagnósticos para Covid-19, de acordo com a fala abaixo:

“Eu acho assim, que a maior limitação foi na questão da solicitação do exame de Covid, que sempre ficou voltado e centrado no médico.” - E5

Os enfermeiros já são respaldados para realizarem solicitações de exames e até mesmo a prescrição de alguns tipos de medicamentos nas consultas de enfermagem. Durante a pandemia sua autonomia deveria ter sido preservada, pois esses profissionais possuem competência para continuar desempenhando suas atividades. Além disso, descentralizar atividades como essa do profissional médico, ajudaria a agilizar as consultas e com isso melhoraria o fluxo de atendimento.

Os resultados desse estudo são diferentes dos encontrados em outro estudo realizado no município de Florianópolis, Santa Catarina, onde, por meio de protocolo, os enfermeiros da APS tiveram autonomia para realizarem as consultas de pacientes suspeitos ou confirmados de Covid-19, assim como, solicitaram os exames, prescreveram medicamentos e demais ações necessárias dentro da consulta de enfermagem, sendo necessário a consulta com o médico, apenas em algumas situações específicas (33).

No cotidiano, quando falamos em atendimentos em saúde, as pessoas buscam por um serviço de qualidade e ágil, visto que a assistência prestada de forma precoce aumenta as chances para um prognóstico melhor. Durante a pandemia, a incerteza e o medo potencializaram essa busca, contudo o sistema de saúde não conseguiu acompanhar a demanda que foi gerada, e isso levou as pessoas a buscarem o sistema de saúde privado ou hospitais e pronto atendimentos públicos, na expectativa de obterem uma resposta mais rápida (34, 35). Esse cenário repercutiu em uma sobrecarga de trabalho também para os profissionais de saúde atuantes nos hospitais e serviços de emergência.

Outra limitação relatada que desestimulou os enfermeiros foi a falta de valorização e reconhecimento da assistência de enfermagem. As falas expressam o desejo de união entre a classe na expectativa de buscar maior reconhecimento e valorização da profissão.

“Olha, a gente tem uma falta de reconhecimento pelo serviço prestado muito grande (...) a falta de reconhecimento com o trabalho que a gente sofreu do município foi muito difícil, a gente não vê reconhecimento nenhum por tudo que tem sido feito, o corte das nossas férias, tá todo mundo com um monte de férias vencidas sem poder tirar.” - E1

“No contexto da pandemia ou fora dele, eu acho que a enfermagem precisa se unir mais como uma classe, lutar mais pelos seus direitos, nós temos deveres, mas temos direitos e quando fala “tá na linha de frente”, até chegar no médico, primeiro passa pela enfermagem, então a gente vê que ainda existe uma diferença.” - E7

A desvalorização da enfermagem vem de um longo percurso histórico de baixos salários, cargas de trabalho exaustivas, condições de trabalho insalubres, dificuldade em reconhecimento da própria classe como uma profissão científica e autônoma, além do recorrente pensamento da população que a enfermagem é uma profissão que serve apenas para auxiliar a classe médica (36). Essas condições de trabalho e visões deturpadas da profissão fizeram com que os profissionais de enfermagem não recebessem o devido reconhecimento e tivessem seus direitos trabalhistas respeitados, como citado na fala acima.

Em um estudo realizado com quinze enfermeiros, onde nove deles atuavam na atenção primária, demonstrou que durante o período da pandemia, além das experiências vividas e

estratégias adotadas, eles criaram expectativas quanto ao futuro, pós-pandemia, onde uma delas era justamente uma mudança positiva, a valorização da enfermagem (37).

Quando a pandemia se instalou no mundo, a atenção da sociedade se voltou para a saúde e dentre a equipe multidisciplinar destacou-se a enfermagem. Com isso foi possível observar uma apreciação pelo cuidado que os mesmos prestam e a partir desse cenário, a luta pelo piso salarial da enfermagem ganhou força através do Projeto de Lei (PL) nº 2.564/2020 que altera a Lei nº 7.498/1986 responsável por regular o exercício da enfermagem. A aprovação desse PL representa uma conquista da enfermagem pela valorização profissional da sua classe (38-40). No entanto, a remuneração inadequada ainda é presente, a desvalorização da enfermagem e o aumento da demanda laboral nesse período, levou os enfermeiros a uma sobrecarga ainda maior, que gerou uma frustração e um sentimento de insuficiência, levando a exaustão do profissional (40).

Outra limitação apontada, foi o impacto negativo na saúde mental dos enfermeiros, como o estresse, o sofrimento e o medo de contaminação:

"(...) São situações que acabam afetando diretamente o psicológico e a prestação de serviço. Tentar amenizar a situação, o medo de todos os funcionários da unidade, por toda esta exposição, pra mim está foi a maior dificuldade, a parte emocional dentro do serviço". - E1

"(...) e a gente entrou num nível de stress muito grande durante esta pandemia. Acho que todo mundo que tá no trabalho, na ponta, sofreu com isso..." - E1

O enfermeiro esteve na linha de frente no combate a pandemia, juntamente com a equipe multidisciplinar que compõe a APS, além do medo que o mesmo sofreu por estar exposto a infecção, precisou gerir e apoiar os demais profissionais da sua equipe, para manter funcionamento adequado do sistema, esses fatores ocasionaram o estresse e o sofrimento prejudicando a saúde mental desses profissionais.

Os enfermeiros foram uma das categorias profissionais que estavam mais expostos na pandemia, desse modo, as chances de contaminar-se e transmitir o vírus as pessoas próximas a eles, como a família, eram maiores. Esta situação gerou medo entre os profissionais e toda essa tensão influencia diretamente o emocional dos mesmos (41).

Em outro estudo, também foi possível observar a presença do medo de contrair a doença, esse sentimento foi apontado como um dos fatores capazes de gerar o estresse nos indivíduos, podendo ocasionar alterações comportamentais que acabam por interferir negativamente até mesmo no desempenho e qualidade do serviço prestado pelo profissional (42).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos desta pesquisa foram atingidos. A análise dos dados revelou os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros, como: dificuldades em organizar o processo de trabalho, em sensibilizar a população quanto a prevenção da Covid-19, os riscos de contaminação dos profissionais e também o despreparo teórico dos profissionais em relação ao tempo certo em solicitar os exames de Covid-19. Foram apontados como limitações a falta de valorização profissional, estresse, medo de contaminação e cerceamento da autonomia profissional.

Essa pesquisa proporciona o conhecimento técnico-científico de fatores, que fragilizaram o desempenho das atividades laborais dos enfermeiros da APS no período pandêmico, esses fatores apontam para um eventual despreparo do sistema de saúde.

Diante do exposto se faz necessário a elaboração de políticas de saúde eficazes com base nas fragilidades apontadas, que trace planejamentos estratégicos e alinhados para o enfrentamento de problemas de saúde excepcionais, dentre eles está a valorização do enfermeiro, profissional responsável por gerenciar a principal porta de entrada da saúde

pública. Ademias, espera-se que a mesma gere reflexões sobre o tema, os profissionais de saúde e sociedade a lidar com esses desafios e procurarem minimizá-los, buscando aprendizado constantemente sobre os novos desafios que surgem a fim de traçar estratégias de enfrentamento diante de situações atípicas que possam surgir.

Como limitações do estudo pontua-se o número reduzido de profissionais entrevistados e a não inclusão de enfermeiros de todos os estratos de municípios do estado, pois a mesma seguiu um protocolo já estabelecido pela pesquisa matricial.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

DSNV: Trabalhou na redação, análise, interpretação de dados e na aprovação da versão final a ser publicada. FASR: Trabalho na coleta de dados, transcrição das entrevistas e na aprovação da versão final a ser publicada. PSQ e JPOA: Trabalhou na revisão crítica e aprovação da versão final a ser publicada. DJRD: Trabalhou na redação, análise, interpretação de dados, revisão crítica do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Zhu N et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N. Engl. J. Med.* 2020; 382:727-733. Doi: <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMoa2001017> PMID:31978945.
2. Brasil. Universidade Aberta do SUS. Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus. Segipe-SE, 2020. [Acessado 25 março 2022].
3. Oliveira, Wanderson Kleber de et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde.* 2020; 29(2):e2020044. Doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200023>.
4. Guimarães FG, Carvalho TML, Bernardes RM, Pinto JM. A organização da atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte no enfrentamento da Pandemia Covid 19: relato de experiência. *APS [Internet].* 9º de junho de 2020; 2(2):74-82. Doi: <https://doi.org/10.14295/aps.v2i2.128>.
5. Rios A, Lira L, Reis I, Silva G. Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: Relato de experiência de um Centro de Saúde. *Enfermagem em Foco.* 2020; 11(1.ESP). Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3666>.
6. Garcia, LP. Uso de máscara facial para limitar a transmissão da COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde [online].* 2020; 29(2): e2020023. Doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200021>.
7. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. What is the role of Primary Health Care in the COVID-19 pandemic?. *Epidemiol. Serv. Saúde [Internet].* 2020; 29(2): e2020166. Doi: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200024>.
8. Brasil. Coronavírus Brasil. Painel Coronavírus. Disponível em: Coronavírus Brasil (saude.gov.br). [Acessado em 11 dezembro de 2022].
9. Mato Grosso. Governo de Mato Grosso. Painel situacional de transmissão e classificação de risco da Covid-19 no estado de Mato Grosso nos últimos 14 dias. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/painelcovidmt2/>. [Acessado em 20 agosto de 2022].
10. Medina, MG et al. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. *Cadernos de Saúde Pública [online].* 2020; 36(8): e00149720. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>.
11. Brasil. Ministério da saúde/SAPS - Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na atenção Primária à saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na atenção primária à saúde [Internet]. 2020; 7:3-27. [Acessado 15 março 2022].
12. Brito LL, Simonvil S, Giotto AC. Autonomia do profissional de enfermagem diante da covid-19: revisão integrativa. *Rev Inic Cient Ext [Internet].* 2020; 3(2):420-37.

13. Saraiva EMS, Ricarte EC, Coelho JLG, Sousa DF, Feitosa FLS, Alves RS, et al. Impacto da pandemia pelo Covid-19 na provisão de equipamentos de proteção individual [Internet]. 2020; 6;6(7):43751–62. Doi: 10.34117/bjdv6n7-115.
14. Daumas RP, Silva GA, Tasca R, Leite IC, Brasil P, Greco DB, et al. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2020;36(6). Doi: 10.1590/0102-311X00104120.
15. Meneses AS. Gerenciamento Emergencial de Recursos da Atenção Primária à Saúde no Enfrentamento à Pandemia da covid-19. In *SciELO Preprints*, 2020; 1-7. Doi: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.557>.
16. Almeida MC, Lopes, MBL. Atuação do Enfermeiro na Atenção Básico de Saúde. *Revista de Saúde Dom Alberto*. 2019;4(1):169-186. Disponível em: <http://revista.domalberto.edu.br/index.php/revistadesaudedomalberto/article/view/420>.
17. Japiassu RB, Rached CDA. How can the Family Health Strategy be considered a tool to support the fight against COVID-19?. In *SciELO Preprints*. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.229>.
18. Gambarelli SF, Taets GGC. A importância da empatia no cuidado de enfermagem na atenção primária à saúde. *Enfermagem Brasil*. 2018;17(4):394-400. Doi: <https://doi.org/10.33233/eb.v17i4.1258>.
19. Cabral ER de M, Bonfada D, Melo MC de, Cesar ID, Oliveira REM de, Bastos TF, et al. Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. *InterAmerican Journal of Medicine and Health* [Internet]. 2020; 3:1–12. Doi: <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.87>.
20. Carvalho AL de S, Assad SGB, Santos SCP dos, Rodrigues GVB, Valente GSC, Cortez EA. Atuação profissional frente à pandemia de COVID-19: dificuldades e possibilidades. *Research, Society and Development*. 2020;9(9):e830998025. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.8025>.
21. Ferrer-Arnedo C. Los pilares irrenunciabes de la práctica enfermera en el ámbito comunitario tras la crisis del COVID-19. *Enfermería Clínica*. 2020;30(4):233–5. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.06.001>.
22. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Mato Grosso. População no último censo. IBGE, 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/panorama>. [Acessado em 25 de março de 2021].
23. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Mato Grosso. Classificação e Categorização dos Espaços Rurais e Urbanos do Brasil | Uma primeira aproximação, 2017. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/geociencias/organizacao-do-territorio/tipologias-do-territorio/15790-classificacao-e-caracterizacao-dos-espacos-rurais-e-urbanos-do-brasil.html?=&t=acesso-ao-produto>. [Acessado em 11 de dezembro de 2022].
24. Sousa MF de. Práticas de Enfermagem no Contexto da Atenção Primária à Saúde (APS): Estudo Nacional de Métodos Mistos (Relatório final). Maria Fátima de Sousa (coord.). Núcleo de Estudos em Saúde Pública, Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares (CEAM), Universidade de Brasília (UnB), Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Editora ECoS, Brasília, 2022. 536 p.
25. BARDIN, L. Análise de conteúdo. 3ed. Lisboa. EDIÇÕES 70, 2007.
26. Cirino FMSB, Aragão JB, Meyer G, Campos DS, Gryscek ALDFPL, Nichiata LYI. Desafios da atenção primária no contexto da COVID-19: a experiência de Diadema, SP. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade* [Internet]. 2021;16(43):2665–5. Doi: [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2665](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2665).
27. Lopes GVBL, Costa KFL. Impactos e Desdobramentos da Pandemia da covid-19 na Atenção Básica: um relato de experiência. *Revista Saúde em Redes*. 2020; 6(2):2446-4813. Doi: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2020v6n2%20Suplemp145-154>.

28. Garcia LP, Duarte E. Infodemic: excess quantity to the detriment of quality of information about COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [Internet]. 2020;29:e2020186. Doi: 10.1590/S1679-49742020000400019.
29. Silva ADCD, Vieira AG, Almeida Neto H de. O impacto da pandemia de Covid-19 na vida de profissionais que atuam na saúde pública em um município do Mato Grosso. *Research, Society and Development*. 2022;11(4):e16611427206. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27206>.
30. Teixeira CF de S, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto IC de M, Andrade LR, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2020;25(9):3465–74. Doi: 10.1590/1413-81232020259.19562020.
31. Silva WR de S, Duarte PO, Felipe DA, Sousa F de OS. A gestão do cuidado em uma unidade básica de saúde no contexto da pandemia de Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2021;19: e00330161. Doi: 10.1590/1981-7746-sol00330.
32. Dias EG, Ribeiro DRSV. Manejo do cuidado e educação em saúde na atenção básica na pandemia do coronavírus. *Journal of Nursing and Health* [Internet]. 2020;10(4). Available from: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19092>.
33. Fermo VC, Alves TF, Estela J, Solange F. A consulta de enfermagem no enfrentamento da COVID-19: vivências na atenção primária à saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem* [Internet]. 2021; 23. Doi: 10.5216/ree.v23.65893.
34. Silva LB, Dantas AV. Crise e Pandemia: quando a exceção é regra geral. *EPSJV*, Rio de Janeiro, p. 245, 2020.
35. Santos ACC, Santos RP. A atenção primária à saúde durante a pandemia da COVID-19. *Brazilian Journal of Development*. 2021 Dec 29;7(12):117314–23. Doi:10.34117/bjdv7n12-473.
36. Santos LR, Marques da Silva T, Chiarato Verissimo TD. Desvalorização do profissional de enfermagem: demanda do sistema de saúde vs profissionais em atuação. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente* [Internet]. 2022;13(edespmulti). Disponível em: <https://revista.faema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1019>.
37. Borges EMN, Queirós CML, Vieira MRFSP, Teixeira AAR. Perceptions and experiences of nurses about their performance in the covid-19 pandemic. *Rev Rene*. 2021;22:e60790. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260790>.
38. Brasil. LEI No 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986 [Internet]. Jun 25, 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. [Acessado em 05 de junho de 2022].
39. Câmara dos Deputados. Projetos de Lei e Outras Proposições. Projeto de Lei 2.564/2020. Available from: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2309349>. [Acessado em 05 de junho de 2022].
40. Spagnol CA, Pereira M dos S, Cunha CT, Pereira KD, Araújo KL de S, Figueiredo LG, et al. Holofotes acesos durante a pandemia da covid-19: paradoxos do processo de trabalho da enfermagem. *Reme Revista Mineira de Enfermagem*. 2020;24:e-1342. Doi: 10.5935/1415.2762.20200079.
41. Acioli DMN, Santos AAP dos, Santos JAM, Souza IP de, Silva RK de L. Impactos da pandemia de COVID-19 para a saúde de enfermeiros. *Revista Enfermagem UERJ* [Internet]. 2022;30(1):e63904. Doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2022.63904>.
42. Santos H da S dos, Silva NM. A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19. *Revista Portuguesa de Ciências e Saúde*. 2021;2(2). Doi: <https://doi.org/10.29327/237881.2.2>.