



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

LUANA BENTO DE MOURA

**DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA LINHA DE FRENTE
CONTRA A PANDEMIA DA COVID-19: uma revisão integrativa da literatura**

**ICÓ – CEARÁ
2021**

LUANA BENTO DE MOURA

**DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA LINHA DE FRENTE
CONTRA A PANDEMIA DA COVID-19: uma revisão integrativa da literatura**

Monografia submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale Do Salgado (UNIVS), a ser apresentada como requisito para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof.^a Dra. Celestina Elba Sobral de Souza

LUANA BENTO DE MOURA

**DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA LINHA DE FRENTE
CONTRA A PANDEMIA DA COVID-19: uma revisão integrativa da literatura**

Monografia submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC I) do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale Do Salgado (UNIVS), a ser apresentada como requisito para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em: 08/12/2021

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Celestina Elba Sobral de Souza
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
Orientadora

Prof. Esp. Rafael Bezerra Duarte
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
1º Examinador

Prof. Esp. José Evaldo Gomes Júnior
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
2º Examinador

Dedico esse trabalho a Deus, meus familiares e amigos que me ajudaram a vencer essa etapa difícil da vida acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Quero começar primeiramente agradecendo a Deus, sem ele na minha vida nada disso seria possível. A força de Deus sempre esteve muito presente na minha vida, ele nunca me deixou desistir, e é por isso que cada conquista eu dedico a ELE.

A professora Celestina Elba Sobral de Souza minha orientadora, meu muito obrigada! Agradeço pela paciência e compreensão durante todo esse ano de orientações. Saiba que nada disso seria possível sem você.

Aos professores e componentes que fazem parte da minha banca avaliadora, Rafael Bezerra Duarte e José Evaldo Gomes Júnior pela disponibilidade e por todas as sugestões que vieram acrescentar para melhoria deste estudo.

A toda minha família, por ter ficado todo esse tempo me dando apoio, fazendo com que tudo isso fosse possível.

Aos meus amigos, que durante todo esse ano dividir todas as minhas alegrias e angústias.

Onde suas forças terminam começam as de Deus.

RESUMO

MOURA, Luana Bento de. **DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA LINHA DE FRENTE CONTRA A PANDEMIA DA COVID-19**: uma revisão integrativa da literatura. 41 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-Ce. 2021.

O SARS-CoV-2 assim denominado em 11 de fevereiro de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) deu início na cidade de Wuhan, na China. Logo após ser feita a identificação do agente causador da doença, o número de pessoas infectadas começou a crescer na China, tomando proporções maiores e chegando a outros países. Atualmente, enquanto as pessoas estão no isolamento social tentando amenizar o contágio, os profissionais da saúde estão fazendo o oposto, pois precisam atuar no combate à pandemia. O objetivo do estudo foi Identificar nas produções científicas os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na linha de frente contra a pandemia da COVID-19. Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa de Literatura (RIL) de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvida no período de agosto a outubro de 2021, nas bases de dados online: Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), National Library Medicine (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google Scholar e PubMed, utilizando-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “enfermagem”, “enfrentamento” e “COVID-19”. Aplicando-se o operador booleano “and” para a busca cruzada. Frente os dados coletados e análise dos mesmos, pode agrupar os conteúdos semelhantes emergindo assim duas categorias. Na primeira categoria relata os desafios dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da COVID-19. No qual, observou-se a rotina de trabalho dos enfermeiros e as dificuldades que esses estão expostos, como escassez de EPIs, longas jornadas de trabalho sem intervalos, estresse ocupacional, falta de insumos básicos, falta de recursos humanos, domínio de novas técnicas, reestruturação dos serviços e reorganização dos processos de trabalho. Na segunda categoria relata os impactos na saúde mental do trabalhador de enfermagem associado a pandemia do SARS-CoV-2. No qual evidenciaram-se várias implicações na saúde dos profissionais de enfermagem como, desgaste emocional e físico, medo, alta prevalência de ansiedade e depressão, síndrome de burnout, sentimentos de angústia e insônia. Assim como uma maior procura desses profissionais por atendimento psicológico. Todas essas oriundas da vivência no enfrentamento a pandemia do novo coronavírus. Diante desse cenário e dos problemas evidenciados, se faz necessário que os gestores de políticas de saúde juntamente com seus governantes promovam ações que venham amenizar os riscos ocupacionais e garantir melhorias no trabalho dos enfermeiros. Além disso, faz-se necessário melhorias no gerenciamento e organização da equipe, havendo comunicação entre os diferentes níveis da categoria da enfermagem.

Palavras-Chaves: COVID-19. Enfrentamento. Enfermagem

ABSTRACT

MOURA, Luana Bento de. **CHALLENGES FROM PROFESSIONALS IN NURSING AT LINE IN FRONT AGAINST THE PANDEMIC GIVES COVID-19**: an revision integrative gives literatura. 41 f. Monograph (Nursing Graduation) – Vale do Salgado University Center, Icó-Ce. 2021.

SARS-CoV-2 so named on February 11, 2020 by the World Health Organization (WHO) began in Wuhan City, China. Soon after the identification of the causative agent of the disease was made, the number of people infected began to grow in China, taking greater proportions and reaching other countries. Currently, while people are in social isolation trying to mitigate contagion, health professionals are doing the opposite because they need to act in the fight against the pandemic. The objective of study were identify in the productions scientific the challenges faced by the professionals in nursing at line in front against the pandemic gives COVID-19. This is a descriptive Integrative Literature Review (RIL) study, with a qualitative approach, developed from August to October 2021, in the online databases: Nursing Databases (BDENF), Latin American and Caribbean Literature on Health Science (LILACS), National Library Medicine (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google Scholar and PubMed, using the Health Science Descriptors (DeCS): "nursing", "coping" and "COVID-19". Applying the Boolean operator "and" to the cross-search. In front of the collected data and their analysis, you can group similar contentes, thus emerging two categories. The first category reports the challenges faced by nursing professionals in facing the COVID-19 pandemic. In which, the nurses work routine and the difficulties they are exposed to were observed, such as lack of EPIs, long working hours without breaks, occupational stress, lack of basic supplies, lack of human resources, mastery of new techniques, restructuring of services and reorganization of work processes. The second category reports the impacts on the mental health of nursing workers associated with the SARS-CoV-2 pandemic. In which several implications for the health of nursing professionals were evidenced, emotional distress, and physical exhaustion, fear, high prevalence of anxiety and depression, burnout syndrome, feelings of anguish and insomnia. As well as a greater demand from these professionals for psychological care. All of these come from the experience of fighting the new coronavirus pandemic. Given this scenario and the problems evidenced, it is necessary that health policy managers together with their leaders promote actions that will mitigate occupational risks and ensure improvements in nurses' work. In addition, improvements are needed in the management and organization of the team, with communication between the different levels of the nursing category

Keywords: COVID-19. Confrontation. Nursing.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1- FLUXOGRAMA DE CRUZAMENTO DOS DADOS E SELEÇÃO DOS ESTUDOS PARA RIL, ICÓ, CEARÁ, BRASIL, 2021.....	25
---	----

LISTA DE QUADROS

QUADRO1- ETAPAS OPERACIONAIS PARA CONSTRUÇÃO DA RIL.....	22
QUADRO 2- VARIÁVEIS BIBLIOMÉTRICAS DOS ESTUDOS INCLUIDOS NA RIL...	28

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACE2	Enzima Conversora de Angiotensina 2
COREN	Conselhos Regionais de Enfermagem
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DeCs	Descritores em Ciências da Saúde
DRA	Doutora
EUA	Estados Unidos da América
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESP	Especialista
OMS	Organização Mundial da Saúde
PIC	Práticas Integrativas e Complementares
PROF	Professor
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
SARS-CoV-2	Síndrome Respiratória Aguda Grave de Coronavírus 2
TEPT	Terapia de Transtorno de Estresse Pós-Traumático
UEPA	Universidade Estadual do Pará
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVO	15
2.1	OBJETIVO GERAL.....	15
3	REVISÃO DA LITERATURA	16
3.1	AGENTE ETIOLÓGICO E FISIOPATOLOGIA DA COVID-19.....	16
3.2	MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA COVID-19.....	17
3.3	ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA COVID-19.....	19
3.4	IMPORTÂNCIA DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO ENFRENTAMENTO A COVID-19	21
4	METODOLOGIA.....	22
4.1	TIPO DE ESTUDO	22
4.2	FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	23
4.3	PERÍODO DA COLETA E BASES DE DADOS PARA A BUSCA	23
4.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	24
4.5	ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	24
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	26
5.1	CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS	26
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
	REFERÊNCIAS	35
	APÊNDICES	40

1 INTRODUÇÃO

O SARS-CoV-2 assim denominado em 11 de fevereiro de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), responsável pela doença COVID-19, deu início na cidade de Wuhan no mês de dezembro de 2019 na China, o surgimento foi associado a um mercado de frutos do mar, onde os pacientes contaminados relataram consumir seus produtos. Acredita-se que a infecção tenha surgido de animal para pessoa, porém o surgimento de novos infectados passou a ser de pessoa para pessoa (COSTA *et al.*, 2020).

Logo após ser feita a identificação do agente causador da doença, o número de pessoas infectadas começou a crescer na China, tomando proporções maiores e chegando a outros países. Em 26 de fevereiro de 2020 foi registrado o primeiro caso de COVID-19 no Brasil, era um homem que tinha vindo da Itália para o estado de São Paulo, não demorou muito para o SARS-CoV-2 se espalhar em todo o país (SODRÉ, 2020).

Visto que o novo coronavírus estava se espalhando cada vez mais, a OMS em março de 2020 declarou pandemia mundial (MARTELLETO *et al.*, 2021).

A contaminação por SARS-CoV-2 ocorre através do contato com uma pessoa infectada, ou seja, o indivíduo com COVID-19 libera pequenas partículas através da respiração, por meio de tosse, espirros e secreções nasais. No entanto, a contaminação pode ocorrer também pelas mãos contendo secreções respiratórias, através de aperto de mão, contato com superfície, levar a mão contendo gotículas infectadas para mucosas oral, nasal e ducto lacrimal (NUNES *et al.*, 2020).

Após a contaminação os pacientes com COVID-19 podem apresentar-se assintomáticos, sendo transmissores da doença para outra pessoa; ou ainda podem apresentar várias manifestações clínicas, variando entre sintomas leve e moderado até quadros graves podendo levar o paciente a óbito. A pessoa infectada pelo novo coronavírus começa a apresentar os sintomas por volta de 2-14 dias após a contaminação viral (MENDES *et al.*, 2020).

Atualmente, enquanto as pessoas estão no isolamento social tentando amenizar o contágio, os profissionais da saúde estão fazendo o oposto, pois precisam atuar no combate à pandemia. Também convém lembrar que esses profissionais da saúde que estão na linha de frente vivem situação de vulnerabilidade devido à exposição diária ao vírus. Com isso, é possível identificar situações de estresse vivenciados por esses profissionais, ocasionado pelo meio que estão inseridos e situações de sobrecarga no trabalho (ALMEIDA *et al.*, 2021).

A pandemia da COVID-19 tem sido um grande desafio para os profissionais da enfermagem, visto que requer maior tempo na instituição de trabalho, e assim desencadeou desgaste físico e mental. Dentre alguns fatores ligados ao desgaste estão as mortes diárias vivenciadas, demanda alta de paciente, desvalorização profissional, carência de EPIs adequados, medo de ser infectado ou de transmitir a doença, jornada longa de trabalho, problemas interpessoais, além de exigir do profissional o atendimento preciso (MIRANDA *et al.*, 2020).

Dentre as aflições dos profissionais da enfermagem está o atendimento prestado aos pacientes suspeitos ou diagnosticados com COVID-19, por ainda existir certa insegurança. Essa insegurança está relacionada à paramentação e desparamentação desses profissionais, visto que, mesmo com treinamento, ainda demonstram ansiedade por não se sentirem preparados o suficiente para atender esses pacientes. A exposição constante com pacientes infectados, é outra aflição vivenciada, o que vem gerando o afastamento dos mesmos por questões psicológicas (REIS *et al.*, 2020).

Essas aflições também estão associadas à responsabilidade em comandar sua equipe, fazer procedimentos mais complexos, tomar decisões rápidas e amenizar a contaminação no ambiente de trabalho (BARBOSA *et al.*, 2020).

O estudo é justificado pela necessidade de conhecer os principais desafios e dificuldades vivenciadas na atuação do profissional da enfermagem que trabalha na linha de frente no combate à pandemia da COVID-19. Reconhece a importância dessa temática ao perceber o número elevado de óbitos dos profissionais da enfermagem que atuam na linha de frente contra a pandemia do coronavírus.

Frente a esse cenário pandêmico no mundo, faz-se necessário destacar a importância da enfermagem ao combate à pandemia da COVID-19 e as situações vivenciadas por esses profissionais no ambiente de trabalho. Portanto diante desse problema de saúde pública, surgiu o seguinte questionamento: Quais desafios vivenciados pelos profissionais de enfermagem na linha de frente contra a pandemia da COVID-19?

A investigação proposta torna-se relevante nos campos social, acadêmico e profissional, relacionando-se aos aspectos que permeiam a sociedade na pandemia do novo coronavírus, na potencialização da produção científica nesse campo temático, considerando a necessidade de conhecer os desafios impostos pela pandemia do COVID-19 nos profissionais da enfermagem, e profissionalmente porque possibilita uma análise que possa melhorar ou amenizar esses desafios.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar nas produções científicas os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na linha de frente contra a pandemia da COVID-19.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 AGENTE ETIOLÓGICO E FISIOPATOLOGIA DA COVID-19.

Os coronavírus (CoVs) são vírus envelopados de RNA de fita simples de sentido positivo que pertencem à Ordem Nidovirales, Família denominada Coronaviridae e classificam-se nos Gêneros: *Alphacoronavírus* (α COV), *Betacoronavírus* (β -COV), *Deltacoronavírus* (δ -COV) e *Gammacoronavírus* (γ -COV). A classe pertencente dos CoVs são causadores de doenças, que vão desde manifestações mais leves como um resfriado, a enfermidades mais graves como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2) (BEZERRA *et al.*,2020).

Atualmente foram identificados seis tipos de CoVs que causam infecção nos seres humanos, dentre esses existe dois principais que são o SARS-CoV e MERS-CoV que causam problemas graves e respiratórios. O genoma do SARS-CoV-2 foi encontrado em morcegos, e por isso acredita-se que ele seja o hospedeiro natural, porém ainda não se sabe qual intermediário é utilizado para infectar seres humanos (GUO *et al.*,2020).

O SARS-CoV-2 é um β -COV com genoma parecido com os CoVs típicos e gera proteínas não estruturais e estruturais como Spike ou espícula S, envelope E, nucleocapsídeo N e proteínas da membrana M do vírus. Sendo a proteína E a menor e a mais enzimática, a proteína M é a mais abundante e representa a forma envelope do vírus e a proteína N considerada a única que funciona para se ligar ao RNA do CoV. A proteína a ser destacada é a proteína S, pois tem sido um elemento primordial no acesso do CoV-2 nas células hospedeiras, visto que a mesma é encarregada pela interatividade com as células hospedeiras, como é o caso das células epiteliais presentes em vários órgãos do nosso organismo (SCHOEMAN; FIELDING, 2019).

As células epiteliais têm uma alta expressão da proteína ECA-2, responsável por identificar a proteína S do vírus e proporcionar o começo da infecção por COVID-19. Após a ligação entre o SARS-CoV-2 a ECA-2, a proteína S sofre clivagem proteica pela protease TMPRSS2 (RADZIKOWSKA *et al.*, 2020), separando-a em suas subunidades funcionais S1 e S2. As subunidades se mantêm ligadas por ligação não covalente e a S1 estabiliza o complexo, facilitando a fusão com a membrana da célula hospedeira. Uma das características únicas do SARS-CoV-2 em relação a outros coronavírus é a existência de um site de clivagem de furina entre a S1 e S2 (YUKI; FUJIOGI; KOUTSOGIANNAKI, 2020).

A SARS-CoV-2 entra no corpo através do trato respiratório, e através dos cílios epicais faz ligação com o receptor ECA-2 presente nos pulmões, replicando-se no epitélio da mucosa do trato respiratório e nas células epiteliais alveolares por meio dos microvilos (SILVA *et al.*,2021). A expressão de ECA-2 é sabidamente significativa em células epiteliais dos pulmões, no coração, íleo, rins e na bexiga, mas é raramente expressa em células epiteliais da pele (YUKI; FUJIOGI; KOUTSOGIANNAKI, 2020).

Entretanto, assim como SARS-CoV e MERS-CoV é possível que células imunes sejam potencialmente infectadas pela interação do vírus com outros receptores. Estudos mostram que o receptor CD147, expresso em células T e células epiteliais, também parecem interagir com SARS-CoV-2 (RADZIKOWSKA *et al.*,2020).

3.2 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA COVID-19.

A entrada do vírus no organismo, pode acarretar vários sintomas como febre, dor de cabeça, mal-estar, tosse, dor óssea, mialgia, perda de olfato, perda de paladar e problemas respiratórios que podem evoluir para problemas respiratórios graves. A doença respiratória grave é causada devido à alta expressão da proteína ECA-2 nas células alveolares. Além disso, a infecção pulmonar sucede devido à alta concentração de citocinas que ocasionam edema pulmonar e dificuldade de troca gasosa. Convém lembrar que pessoas com idade avançada ou com comorbidades têm mais chances de desenvolver quadros graves da doença. (ROGERS *et al.*,2020).

Pode-se afirmar que a COVID-19 além de causar problemas pulmonares, desencadeia problemas extrapulmonares, como sintomas no trato digestivo, dentre os sintomas relacionados estão à dor abdominal, diarreia, vômito e náuseas, acredita-se que o surgimento desses sintomas, sugere a possibilidade de o vírus penetra pela mucosa intestinal. Estudos também mostram que a dor abdominal está ligada a maiores possibilidades de desenvolvimento mais grave da doença COVID-19 (UNGARO *et al.*,2021).

Estudos apontam que a COVID-19 pode desenvolver pancreatite aguda, sendo uma das causas mais comuns dos sintomas gastrointestinais. A lesão ocasionada no pâncreas se desenvolve a partir da combinação do CoV-2 com o efeito citopático do vírus ou resposta inflamatória sistêmica. O novo coronavírus tem sido identificado em vários órgãos de pessoas acometidas pelo SARS-CoV-2 (DIRWEESH *et al.*,2020).

Pessoas com infecção do SARS-CoV-2 também tiveram manifestações cutâneas como erupções cutâneas, eritema e urticária, aparecendo geralmente pelo tronco e membros

superiores. No entanto, alguns pacientes com COVID-19 apresentam achados inflamatórios cutâneos, e que esses achados de pele geralmente são leves, autolimitantes e não se correlacionam com o prognóstico geral (GEORG *et al.*,2020).

Os pacientes com a infecção da COVID-19 podem apresentar sintomas neurológicos como cefaléia, anosmia, ageusia, perda de olfato e paladar. A cefaleia e a perda do olfato e paladar é um dos sintomas mais prevalente nos pacientes acometidos pelo vírus; os problemas neurológicos também incluem doenças cerebrovasculares, infecção do sistema nervoso central, encefalopatia, crises epiléticas e manifestações neuromusculares, uma vez que estudos mostram que a expressão da proteína ECE-2 está exclusivamente dentro das células musculares, endoteliais cerebrais e lisas (JARRAHI *et al.*,2020).

Os rins também sofrem complicações decorrentes da COVID-19, acredita-se que esse mecanismo acontece devido a vários fatores envolvidos como a hipóxia sistêmica, coagulação anormal, sepse e alta concentração de citocinas. Estudos mostram que o vírus fica acumulado nos túbulos renais, o que ocasiona lesão direta nos rins, além disso pacientes com a infecção pelo SARS-CoV-2 apresentam na urina presença de hematúria e proteinúria, e altos níveis de creatinina e ureia o que confirma lesão renal aguda (DUARTE *et al.*,2020).

Segundo pesquisas recentes, a COVID-19 é responsável por ativar processos inflamatórios e trombóticos associada pelo aumento excessivo de citocinas, conhecida popularmente falando por “tempestade de citocinas”, esse problema de coagulação pode levar a formação de trombos no indivíduo. Essa hipercoagulação está associada a pacientes em estado crítico da doença e é responsável por grande parte de óbitos (ORSINI *et al.*,2020).

Devido à expressão da proteína ECA-2 no fígado, o SARS-CoV-2 ataca os tecidos hepáticos e causa uma lesão hepática. Estudos já realizados com pessoas infectadas pela doença mostrou um aumento nas enzimas ALT e AST do fígado que apontam lesão hepática, sendo possível observar lesão do ducto biliar com aumento nas enzimas LDH e GGT, essa lesão hepática é mais prevalente em casos críticos e graves da COVID-19 (LIAO *et al.*,2021).

O novo coronavírus também pode causar aos pacientes infectados o desenvolvimento de problemas cardiovasculares como arritmias, insuficiência cardíaca, miocardiopatias, doença cardíaca pulmonar aguda e síndromes coronarianas. A disfunção ventricular direita ou disfunção diastólica ventricular esquerda é o que mais acomete pacientes hospitalizados com COVID-19, em pessoas com doença cardíaca pré-existente as chances de óbito são maiores (MILLS *et al.*,2021).

3.3 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA COVID-19

A epidemiologia da doença altera de acordo com o país, pois medidas de prevenção intervêm diretamente no número de casos e mortes. Alguns fatores associados à COVID-19 foram sugeridos, como biológicos e sociodemográficos, bem como econômicos, organizacionais e recursos do sistema de saúde. As mulheres são menos frequente e gravemente acometidas que os homens, a idade média é de 47 anos e a maioria dos óbitos envolve indivíduos maiores de 70 anos e com doenças crônicas interligadas, na maioria dos casos é leve em crianças e adolescentes (WU; MCGOOGAN, 2020). No entanto, casos de Síndrome Inflamatória Multissistêmica na Infância associada à COVID-19 têm sido descritos e alguns fatais (MFMER, 2020).

Dentre as estratégias de prevenção de uma epidemia há a supressão e a mitigação. Países como China e Coreia do Sul conseguiram adotar estratégia de supressão, com medidas intensas e extremas, como quarentena forçada, rastreamento de contatos e vigilância eletrônica dos movimentos dos cidadãos. Contudo, em democracias ocidentais, houve preocupação quanto à exequibilidade dessas medidas, mesmo para os países de alta renda (JAMES; HENDY; PLANK E STEYN, 2020). Estratégias de mitigação, como suspensão de aulas e cancelamento de voos, foram adotadas por vários países, incluindo medidas sem precedentes, como a produção de insumos de saúde em regime de guerra, equipamentos de proteção individual (EPI) e respiradores (EBRAHIM *et al.*, 2020).

Diante da ausência de medicações ou vacinas, a alternativa para evitar o colapso dos sistemas de saúde, consistiu em aliar política de isolamento social à testagem universal. Até mesmo com o retorno ao “novo normal” em países que conseguiram teoricamente controlar a pandemia, a testagem ampla é imprescindível a par das medidas preventivas, como uso de máscaras e medidas de higiene e etiqueta respiratória, de acordo com as recomendações da OMS. Os países que realizaram a testagem em massa da população controlaram a epidemia e reduziram as taxas de letalidade do vírus, como a Coreia do Sul (EBRAHIM *et al.*, 2020).

No entanto, no Brasil a metodologia desenvolvida no início era testar apenas os casos graves, detectando entre um em cada cinco e um em cada 10 casos de infectados, uma vez que 79% das infecções são transmitidas por indivíduos assintomáticos. Modelagens matemáticas foram feitas estimando que o número de infectados quando se testam apenas os casos graves pode ser cinco a 30 vezes maior (LI *et al.*, 2020)

O distanciamento social tem como objetivo diminuir a propagação do vírus, reduzindo o número de vítimas e desafogando os serviços de saúde. Os países que adotaram

essa medida tiveram um declínio rápido (OMS, 2020). No Brasil, as autoridades de saúde de cada estado, municípios e distrito federal tomaram decisões sobre a adoção ou flexibilização do distanciamento, sendo responsáveis pelo monitoramento diário e reavaliação semanal (SOUZA *et al.*, 2021).

A OMS apontou algumas medidas de proteção para reduzir a propagação da doença incluem a lavagem das mãos, uso de álcool gel a 70%, uso de máscaras e etiqueta respiratória, cobrir a boca com o antebraço quando tossir ou espirrar, para o uso da máscara deve cobrir a boca e nariz, evitando tocá-la (OMS, 2020).

As informações atualizadas pelo Ministério da Saúde às 17h30 na data de 27/5 (os dados são enviados à pasta pelas secretarias estaduais e municipais de Saúde). O Brasil já registra 14.786.292 milhões de pessoas curadas da COVID-19, onde o número de recuperados no País é maior do que a quantidade de pacientes em acompanhamento médico (1.099.196). O registro de pessoas que se recuperaram da doença já representa a maioria do total de casos acumulados (90,5%). Hoje o Brasil se encontra em 3º lugar do ranking de casos acumulados ficando atrás somente dos Estados Unidos e da Índia, e em 2º lugar em relação a óbitos acumulados com 421.316 ficando atrás apenas dos Estados Unidos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Diante da situação enfrentada, o Governo Federal já autorizou mais de 24 mil leitos de UTI COVID-19 somente em 2021 – um investimento de mais de R \$3,4 bilhões. Enviou mais de 16 milhões de medicamentos hospitalares para todo o Brasil e está ajudando os gestores locais a manter os estoques de oxigênio medicinal, prestando apoio na distribuição de cilindros e concentradores de oxigênio, na instalação de usinas e no transporte de oxigênio líquido (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Nas últimas 24h, foram registrados 2.245 óbitos nos sistemas oficiais, sendo que 1.699 ocorreram nos últimos três dias – outros 3.759 permanecem em investigação. O maior número de notificações já registrado no Brasil ocorreu no dia 25 de março deste ano com 100.158 casos da doença, e no dia 8 de abril o Brasil teve o maior número de óbito já visto desde o começo da pandemia com 4.249 em apenas um dia. Porém é relatado que a data de notificação pode não ser o dia do ocorrido, mas sim o dia que foi informado ao sistema de informação do ministério da saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

3.4 IMPORTÂNCIA DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO ENFRENTAMENTO A COVID-19

O uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) tornou-se indispensável, por ser designado a proteger a saúde dos trabalhadores da área da saúde, visto que esses profissionais estão diariamente expostos a riscos no seu ambiente de trabalho e em contato direto com pessoas infectadas. Os EPIs têm como função criar uma barreira física e evitar que os profissionais entrem em contato com fluidos do paciente, reduzindo assim o risco de contaminação e adoecimento (TRISTÃO *et al.*,2020).

Com a pandemia do COVID-19 houve um aumento da procura de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pelo mundo todo. Devido a essa alta demanda, os EPIs ficaram em carência, o que contribui para o aumento da transmissão e adoecimento dos profissionais da linha de frente. Essa circunstância aumenta a chance de infecção e deixa esses profissionais ainda mais vulneráveis ao vírus (WANG *et al.*,2020).

Além disso, os profissionais de saúde são submetidos a permanecerem com aventais, luvas e máscaras mesmo já tendo passado do tempo de trocar, por não terem EPIs suficientes, e ainda permanecem em longas jornadas de trabalho sem descanso e até mesmo com lesão por pressão ocasionada pelo tempo prolongado usando máscaras. Esses profissionais correm grande risco de se infectar nessa situação que estão expostos, com isso podemos ver a precariedade e a desvalorização da atuação desses profissionais (OLIVEIRA, 2020).

O SARS-Cov-2 é um vírus transmitido por via respiratória, por isso o uso de (EPIs) é essencial. No entanto, o uso do mesmo não evita a contaminação, pois é necessário o uso adequado e o cuidado na hora da paramentação e desparamentação para não se infectarem. A falta de habilidades na hora da retirada desses EPIs vem sendo uma das principais causa de contaminação entre os profissionais da saúde (OLIVEIRA *et al.*,2020).

Esses profissionais colocam sua própria saúde em risco, visto que mesmo com a deficiência de (EPIs), não deixaram de prestar assistência e cuidado aos seus pacientes. Além disso, os profissionais da equipe médica, como os enfermeiros, vêm sendo muito importantes na criação e inovação de tecnologia e assistência, tendo como objetivo a melhoria na assistência e no cuidado ao paciente com COVID-19 (PADILHA, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Realizou-se um estudo de Revisão Integrativa da Literatura (RIL) de caráter descritivo, com abordagem qualitativa sobre a temática: Desafios da Enfermagem no Enfrentamento da COVID-19.

Os estudos bibliográficos consistem na construção inicial de todo trabalho científico e acadêmico. É elaborado o levantamento bibliográfico através das publicações em periódicos, livros, revistas, entre outras fontes. O objetivo é colocar o investigador frente ao material elaborado. Vale destacar a relevância do cuidado com as fontes de pesquisas, levando em conta a sua fidedignidade. Todos os tipos de pesquisa abrangem o estudo bibliográfico, visto que todo trabalho exige o referencial teórico. Entre as fases deste estudo, existem algumas que são fundamentais, sendo elas: Definição do tema; Levantamento bibliográfico preliminar; Formulação do problema; Construção do propósito da temática; Procura das fontes; Análise da leitura; Classificação; Organização lógica do tema, e Desenvolvimento do texto (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Nesse método, as informações bibliográficas obtidas são anotadas em determinados documentos ou fichas, e a partir desse processo o pesquisador constituirá sua ideia, através da interpretação dos dados alcançados (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Em relação a RIL, esta abrange a investigação sistemática de estudos, capazes de nortear as decisões e a implementação de novas condutas. Além disso, permite a construção da síntese de uma temática específica e elenca algum déficit do conhecimento científico, o que fornece conjectura para o desenvolvimento de novas pesquisas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Ressalta-se que a RIL apresenta um protocolo pré-estabelecido que norteia toda a construção do estudo desde a identificação da problemática, perpassando pela coleta de informações e dados até o desfecho da produção. Para tanto Mendes, Silveira e Galvão (2008) propuseram seis etapas fundamentais que devem ser seguidas. As etapas da RIL estão descritas abaixo no quadro 1.

Quadro 1 – Etapas operacionais para construção da RIL

ETAPA	DEFINIÇÃO	PROCESSO
1º	Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa	Escolha e definição do tema; Definição dos objetivos; Definição dos descritores; Definição da base de dados.
2º	Estabelecimento dos critérios de exclusão e inclusão	Uso das bases de dados; Busca dos estudos com base nos critérios de exclusão e inclusão; Seleção dos estudos.
3º	Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados	Leitura dos títulos e resumos das publicações; Organização dos estudos pré-selecionados; Identificação dos estudos selecionados.
4º	Categorização dos estudos Selecionados	Categorização e análise das informações; Análise crítica dos estudos selecionados.
5º	Análise e Interpretação dos Resultados	Discussão dos resultados; Proposta de recomendações; Sugestões para futuras pesquisas.
6º	Apresentação da revisão Integrativa	Criação de um documento que descreva detalhadamente a revisão; Propostas para estudos futuros.

Fonte: Adaptado de (Mendes, Silveira, Galvão, 2008).

4.2 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A formulação da questão norteadora da RIL é uma fase importante deste tipo de trabalho, correspondendo à primeira etapa, onde se determina todo o percurso que acontecerá durante a pesquisa. Ademais, ela norteia o estudo, impedindo que o pesquisador se desprenda da temática que está sendo desenvolvida e use documentos textuais que sirvam para alcançar os objetivos apresentados (SOUZA, 2010). Na presente pesquisa, propõe-se como questão norteadora da RIL: Quais desafios vivenciados pelos profissionais de enfermagem na linha de frente contra a pandemia da COVID-19?

4.3 PERÍODO DA COLETA E BASES DE DADOS PARA A BUSCA

A busca nas bases de dados ocorreu entre os meses de agosto a outubro de 2021, após apresentação e qualificação deste projeto de pesquisa juntamente a uma banca examinadora do curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS).

A busca textual foi realizada nas seguintes bases de dados: Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), National Library Medicine (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google Scholar e PubMed, utilizando ao formulário de pesquisa a associação dos termos cadastrados no Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) sendo eles: “enfermagem”, “enfrentamento” e “COVID-19”. Além disto, para realização do cruzamento na barra de busca, utilizou-se o operador booleano “and”.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

No que diz respeito a seleção do material de embasamento para a construção desse estudo, foram adotados critérios de inclusão e exclusão para a amostra.

Mendes, Silveira e Galvão (2008) apontam que isso é necessário para garantir maior profundidade, qualidade e confiabilidade das conclusões finais da revisão. Foram incluídos no estudo, artigos disponíveis eletronicamente, artigos publicados na íntegra no período de 2020 a 2021, escritos na língua portuguesa, que apresentem pertinência aos objetivos da revisão. Foram excluídos artigos de revisão, livros, resenhas, notícias ou resenhas, e estudos que não abordem a temática proposta, estudos indisponíveis na íntegra e artigos por repetições.

4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados com base em Bardin mediante os instrumentos que apresentam por exemplo, descrição referente aos anos de publicação dos artigos, objetivo, metodologia, e resultados obtidos (APÊNDICE A). Estes dados foram efetivados a partir da análise do conteúdo na modalidade temática.

Foi efetuado ainda identificação dos níveis de evidências, que acontecerá através da atribuição de seis níveis. Sendo eles: Primeiro nível: a qual representa as evidências resultantes de meta-análise; Segundo nível: corresponde as evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; Terceiro nível: representa as evidências de pesquisas quase-experimentais; Quarto nível: refere-se as evidências de análises descritivas ou não-experimentais de forma qualitativa; Quinto nível: relaciona-se às evidências alcançadas por meio de práticas vivenciadas ou casos; e Sexto nível: refere-se às evidências que corresponde as teorias de embasadas de especialistas no conteúdo investigado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010)

Na sequência, haverá uma síntese descritiva dos achados para que, assim, seja possível a análise e interpretação. O material obtido através do levantamento bibliográfico selecionado para fazer parte do estudo será submetido à análise de conteúdo de acordo com as três fases operacionais propostas por Bardin (2011). As fases atendidas no momento analítico-interpretativo são abordadas a seguir:

1ª fase: Pré-análise, que corresponde ao contato inicial com o material selecionados para investigação, que diz respeito a chamada leitura "flutuante", para conhecer, formular hipóteses e pressupostos que norteiam a interpretação final, mas para tanto existem regras que devem ser respeitadas, são elas:

- A exaustividade, que se refere a investigação de toda temática exclusão dos detalhes de modo a contemplá-la em sua totalidade;
- A representatividade, corresponde com apresentação de amostras que expressam a dimensão do objeto de estudo;
- A homogeneidade, indica a necessidade de haver correspondência entre os dados encontrados com o tema analisado, bem como as técnicas utilizadas.
- A pertinência, diz respeito a relação dos materiais encontrados com os objetivos e objeto de estudo da pesquisa; e
- A exclusividade, um elemento não deve estar presente em mais de uma divisão.

2ª fase: Exploração de material, na qual ocorre a codificação que corresponde a seleção das unidades de registro, classificação e categorização que favorece o agrupamento de informações de forma esquematizada de modo a associá-las, compará-las e ordená-las de modo que as mesmas fiquem dispostas em classes de acordo com os respectivos acontecimentos.

3ª fase: Tratamento dos resultados, que equivale a interpretação propriamente dita e a construção do relatório da pesquisa. Na qual o pesquisador busca apresentar os dados encontrados de modo a expressar sua relevância e validade científica, articulando os achados de maneira lógica e sequencial (BARDIN, 2011).

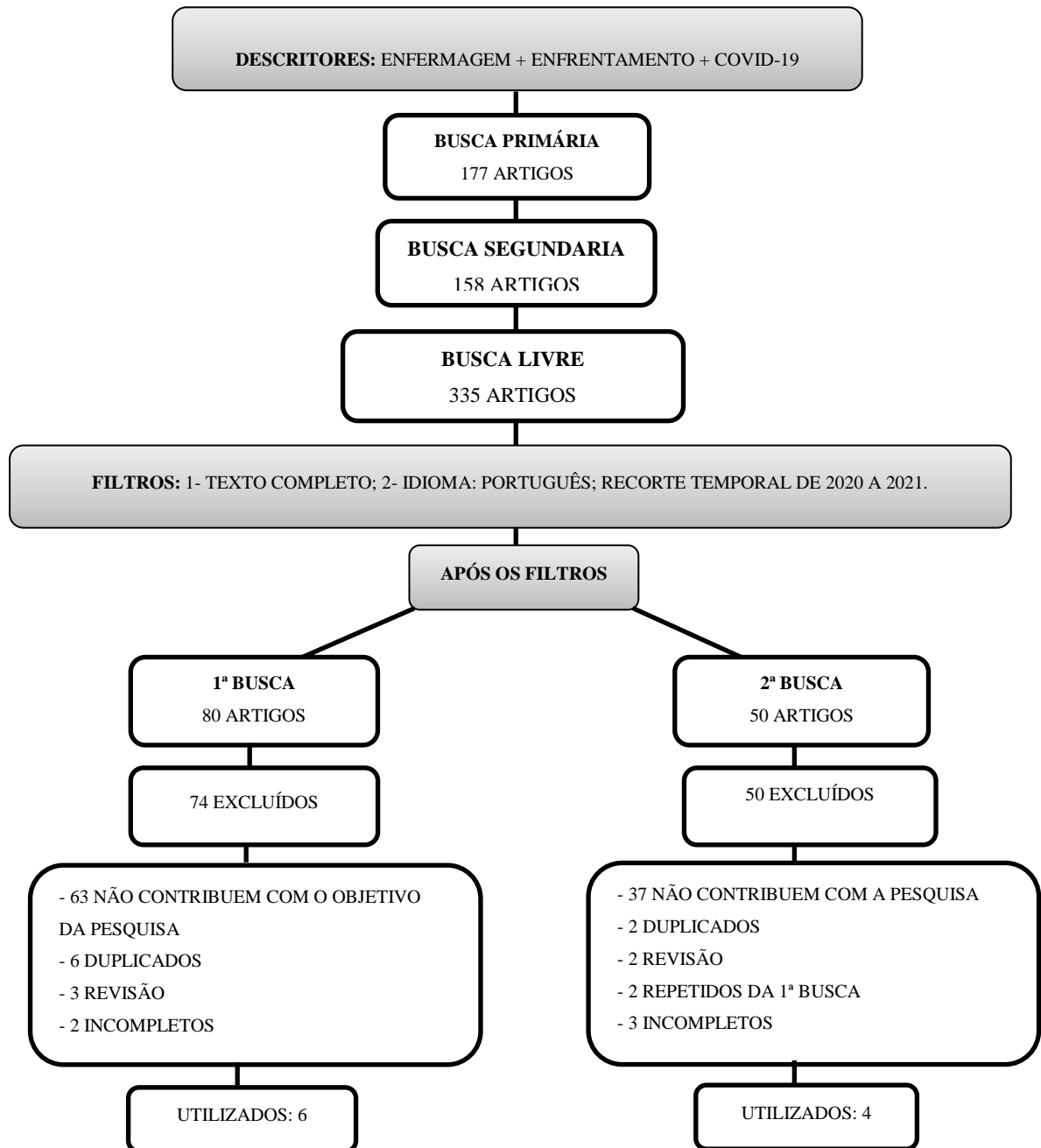
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS

A Primeira busca dos dados foi realizada da seguinte forma: utilizou-se os descritores “enfermagem” e “COVID-19”, aplicando-se o operador booleano AND, foram obtidos um total de 177 artigos, em sequência, aplicou-se os filtros: texto completo; idioma: português; recorte temporal de 2020 a 2021, totalizando assim 80 artigos. Para a análises dos artigos encontrados utilizou-se dos critérios de inclusão e exclusão, do total de 80 artigos: 63 não contribuíram com o objetivo da pesquisa, 6 eram duplicados, 3 eram de revisão e 2 eram incompletos. Totalizando 6 artigos para a pesquisa.

Na segunda busca, utilizou-se o mesmo processo de seleção, cruzando-se os descritores: “enfrentamento” e “COVID-19”, que resultou em 147 artigos, e após aplicação dos filtros totalizou 50 artigos, onde: 37 artigos não contribuem com a pesquisa, 2 artigos eram duplicados, 2 eram de revisão, 2 repetidos da primeira busca, 3 artigos incompletos. Totalizando 4 artigos para a pesquisa. O processo de busca e seleção dos artigos está apresentado no fluxograma que consta na Figura 1.

Figura 1- Fluxograma de cruzamento dos dados e seleção dos estudos para a RIL.



Os resultados da RIL possibilitaram a elaboração de um quadro-síntese (Quadro 2) no qual consta a sumarização dos dados bibliométricos quanto a: Título; Periódico; Autor; Ano e Resultados.

Quadro 2 - Variáveis bibliométricas dos estudos incluídos na RIL

Nº	Título	Periódico	Autor	Ano	Resultado
I	O processo de enfrentamento da pandemia de COVID-19 na perspectiva de profissionais da Enfermagem	Society and Development	LABEGALINI <i>et al.</i> ,	2021	Destaca que os profissionais de enfermagem apresentaram alterações nos aspectos psicológicos, como desgaste emocional, o medo da contaminação e do novo, e dificuldade do processo de trabalho. Relata os impactos na vida pessoal fragilizando os aspectos emocionais, familiares e sociais, onde ficaram vulneráveis às alterações no bem-estar.
II	A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional	Revista Brasileira de Enfermagem.	DAL'BOSCO <i>et al.</i> ,	2020	Aponta a prevalência de ansiedade (48,9%) e de depressão (25%), entre os profissionais, onde a maioria são mulheres. Onde a ocorrência desses sofrimentos psicológicos tinha associação com às condições de trabalho, os baixos salários, instabilidade no emprego e mudanças repentinas de função.
III	Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus	Revista Gaúcha de Enfermagem	DUARTE; SILVA; BAGATINI.	2021	O estudo evidencia que os profissionais de enfermagem são suscetíveis à exacerbação de sintomas como depressão, ansiedade, insônia, angústia, estresse, em meio à pandemia de coronavírus, tendo em vista os turnos exaustivos de trabalho, a morte de pacientes, risco de autocontaminação e de seus familiares e isolamento social.
IV	Escuta empática: estratégia de acolhimento aos profissionais de enfermagem no enfrentamento da	Revista Brasileira de Enfermagem	TOBASE <i>et al.</i> ,	2021	O estudo relata sobre a violência no trabalho, inadequações das condições de trabalho, escassez de recursos, os quais favorecem ao adoecimento físico e psicológico. Ressalta também a

	pandemia por coronavírus				importância da escuta empática, para assim acolher e fortalecer o profissional de enfermagem, bem como, políticas públicas, reestruturação de serviços e reorganização dos processos de trabalho desses profissionais.
V	Pandemia da covid-19: Algo de novo no trabalho da enfermeira?	Revista Baiana de Enfermagem	MELO <i>et al.</i> ,	2021	Relata sofrimento no trabalho potencializado pela singularidade do novo contexto, na presença do agente desconhecido. O medo marca o trabalho no enfrentamento da Covid-19, sentimento de vulnerabilidade e angústia pelo risco de contaminação, onde é potencializado frente à crise da disponibilidade de EPIs, insumos como álcool gel e sabão, imprescindíveis para o trabalho de forma segura.
VI	Análise sobre a Saúde Mental dos Profissionais de Enfermagem no enfrentamento da COVID-19: Uma Análise num Hospital Regional	Brazilian Journal of Development	LIMA <i>et al.</i> ,	2021	Aponta um considerável aumento na quantidade de trabalho, no nível de estresse desses profissionais, apresentando-se mais ansiosos, preocupados, depressivos, bem como sofrimentos externos ao ambiente de trabalho, resultando na procura destes profissionais por atendimentos psicológicos.
VII	A atuação do enfermeiro em unidade de terapia intensiva na pandemia de COVID-19: relato de experiência	Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health	NUNES	2020	Relata os desafios vivenciados pela enfermagem, no que diz respeito a utilização de uma gama de intervenções técnico-científicas, diante da instabilidade fisiológica e dos riscos à saúde apresentados pelos pacientes com COVID-19. Onde fez-se necessário conhecer tecnologias e entender acerca do atendimento a esses pacientes.
VIII	Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19	Esc Anna Nery	SANTOS <i>et al.</i> ,	2021	Os profissionais de enfermagem apresentaram a ocorrência de sintomas sugestivos de transtornos mentais (ansiedade e depressão), principalmente do sexo feminino, além de apresentarem sintomas de

					Síndrome de Burnout.
IX	O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral	J Bras Psiquiatr.	HORTA <i>et al.</i> ,	2021	O estudo aponta diversas dificuldades pelos profissionais de enfermagem. Observou-se a prevalência de sofrimento psíquico, estresse percebido e Burnout, bem como o desligamento de muitos profissionais da sua atuação profissional e o aumento na busca por atendimento psicológico.
X	Trabalho do enfermeiro no contexto da pandemia de COVID-19	Revista Brasileira de Enfermagem	SILVA <i>et al.</i> ,	2021	Evidencia a rotina de atividades do enfermeiro, como por exemplo: ter de lidar com a falta de insumos básicos, com a falta de EPIS que garantam sua segurança para exercer o cuidado, sobrecarga nos profissionais atuantes resultando no dimensionamento inadequado por falta de recursos humanos, o que se torna mais agravado diante do contexto pandêmico.

Fonte: Dados Levantados Pela Pesquisa.

Elaboraram-se duas categorias para analisar os resultados da tabela. Categoria 1: Desafios do profissional de enfermagem no enfrentamento da COVID-19. Categoria 2: Impactos na saúde mental do trabalhador de enfermagem associado a pandemia do Sars-CoV-2.

Categoria 1: Desafios do profissional de enfermagem no enfrentamento da COVID-19

Com a pandemia da COVID-19, a prática de enfermagem foi significativamente alterada, os profissionais tiveram que enfrentar novos desafios e dilemas éticos devido ao agravamento das condições de trabalho. A situação exigiu desse profissional, novas condutas diante da crise estabelecida e tomada de decisões que afetaram tanto sua vida profissional quanto pessoal.

Nos estudos IV, V, VII e X, observou-se a rotina de trabalho dos enfermeiros e as dificuldades que eles estão expostos, como escassez de EPIS, longas jornadas de trabalho sem

intervalos, estresse ocupacional, falta de insumos básicos, falta de recursos humanos, dificuldades no domínio de novas técnicas, reestruturação dos serviços e reorganização dos processos de trabalho.

Corroborando com os achados deste estudo, Rathnayake *et al.* (2021), relata diversos desafios vivenciados pelo enfermeiro como, desconforto físico associado aos turnos longos e ao uso dos EPIS por tempo prologando, falta de profissionais de saúde, aumento de carga horaria e tempo de descanso inapropriado. Além disso, esses desafios estão associados a falta de conhecimento sobre recursos organizacionais da equipe de enfermagem hospitalar e na organização da rede de atenção (MARTINS *et al.*, 2021; CHO *et al.*, 2021).

Na literatura também evidencia uma carência dos recursos humanos, o que ocasiona sobrecarga de trabalho nos profissionais de enfermagem e resulta no dimensionamento inadequado. Além disso, o desgaste físico também está relacionado a paramentação para atender os pacientes, como calor excessivo, restrição para ingestão de líquidos e alimentos, bem como suas necessidades fisiológicas.

Miranda *et al.* (2021), relata a necessidade de repensar nas escalas de trabalho dos profissionais de enfermagem de maneira que possa diminuir o desgaste físico e emocional, sendo necessário levar em consideração que algumas dessas precariedades vivenciadas por esses enfermeiros e enfermeiras vêm de longo prazo, e que com a pandemia da COVID-19 isso foi apenas potencializado (MELO *et al.*, 2021).

Segundo Hossain e Clatty (2021), é emocionalmente desafiador fornecer cuidado adequado para o paciente diante dos recursos, restrições de instalação e sobrecarga de trabalho. O que tornou um dilema ético para o profissional de enfermagem, visto que os enfermeiros têm que decidir a quem fornecer cuidados e recursos, e por quanto tempo essa assistência deve durar. Compreendendo assim, a importância do diálogo entre gestores com suas equipes como também a necessidade de gerenciamento e organização para minimizar os riscos existentes e excesso de jornada de trabalho.

Faz-se necessário que os órgãos gestores das políticas de saúde melhorem as condições de trabalho desses profissionais, e ofereçam dignidade ao seu trabalho como equipamento de proteção individual em quantidade e qualidade, aumento de profissionais para atender a demanda de paciente, infraestrutura adequada e remuneração adequada. Ademais destaca-se também a importância em ofertar uma rede de apoio para esses profissionais de saúde que desenvolveram algum trauma devido as situações precárias no seu ambiente de trabalho.

Categoria 2: Impactos na saúde mental do trabalhador de enfermagem associado a pandemia do SARS- COV- 2

No que se refere à luta contra a COVID-19, os profissionais de enfermagem ainda vêm enfrentando inúmeras situações desencadeadoras de estresse e danos à saúde mental. Essas consequências estão ligadas diretamente a sobrecarga de trabalho e as atividades árduas rotineiras em ambientes estressantes.

Nos estudos I, II, III, VI, VIII e IX, é possível identificar implicações na saúde desses profissionais como, desgaste emocional e físico, medo, alta prevalência de ansiedade e depressão, sentimentos de angústia e insônia, todas essas oriundas da vivência no enfrentamento a pandemia do novo coronavírus.

De acordo com Sun *et al.* (2020), a experiência psicológica dos enfermeiros que cuidam de pacientes com COVID-19 pode ser expressa por emoções negativas vivenciadas no estágio inicial da pandemia, que consistiram em fadiga, desconforto e desamparo, e aquelas causadas pelo trabalho de alta intensidade, como medo, ansiedade e preocupação com pacientes e familiares.

Faz oportuno destacar que houve um predomínio maior dessas experiências psicológicas relacionado ao sexo feminino, e tinha como associação as condições de trabalho, salários inapropriados e mudanças repentinas de função. Além disso, as mulheres também tinham que atender a demandas de seus filhos, companheiros e seus afazeres domésticos, o que contribuem com essa maior prevalência de sofrimento psicológico nas mulheres em relação aos homens.

Corroborando com os resultados dessa pesquisa e com estudos realizados por Lai *et al.* (2020) e Tu, He & Zhou (2020), evidenciou-se que durante a pandemia os profissionais de enfermagem apresentaram diversas alterações na saúde mental como, sintomas de ansiedade, depressão, angústia e problemas do sono, onde mais de 70% destes relataram sofrimento psicológico. Além disso, esses estudos revelaram que as profissionais enfermeiras que atuavam na linha de frente de combate ao SARS-CoV-2 em Wuhan, foram as que apresentaram sintomas mais graves.

Além disso, estudo realizado por Shen *et al.* (2020), a enfermagem também vivenciava a preocupação com a família, o sentimento de solidão, tensão psicológica entre os enfermeiros da UTI, onde os principais sintomas causadores de sofrimento psicológico entre os enfermeiros pesquisados, foram inapetência, fadiga, insônia, nervosismo, maior frequência de

choro e pensamentos suicidas, com maior prevalência em enfermeiros inexperientes no cuidado ao paciente crítico.

Os estudos de Santos *et al.* (2021) e Horta *et al.* (2021), também relatam o surgimento de estresse percebido e sintomas da Síndrome de Burnout entre os profissionais de enfermagem, bem como o aumento na busca por atendimento psicológico.

Sawar *et al.* (2020), relata que aproximadamente, 80% dos profissionais de saúde dos EUA demonstram alto risco de esgotamento, tal sinal pode ser a primeira manifestação clínica da síndrome Burnout, embora essa condição geralmente seja estabelecida de forma longitudinal e esteja relacionada a fatores organizacionais, a gravidade da pandemia pode desencadear esgotamento emocional, que por sua vez se correlaciona com depressão clínica, ansiedade, distúrbios do sono e uso indevido de substâncias (SAWAR *et al.*, 2020; MO *et al.*, 2020).

Diante disso, nos Estados Unidos a terapia de processamento cognitivo tem sido uma forma de ajudar pessoas que tiveram trauma a identificar possíveis sintomas associado ao estresse e ansiedade. A Terapia de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) ajudar a compreender como o tratamento pode melhora sua vida, trabalhando encima de quatro passos principais que são eles educação, informação, desenvolvimento de habilidades e mudança de crenças. Dessa forma, essa terapia vem ajudando os enfermeiros a aliviar os danos causados pela pandemia da COVID-19 (HOSSAIN; CLATTY; 2021)

Já no Brasil durante o período de isolamento social foram criadas equipes de intervenção psicológica. A fim de atender à essa problemática, vários meios surgiram para prestar uma atenção psicológica aos profissionais de saúde, onde foi criado um canal telefônico para tele consulta exclusiva a estes trabalhadores, com mais de 10 mil horas de atendimento psicológico, estando disponível no site do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e Conselhos Regionais de Enfermagem (Coren), bem como, a Rede Cuidar Enfermagem e Universidade Estadual do Pará (UEPA) que oferece escuta segura gratuita em Práticas Integrativas e Complementares (PIC) (BLAKE *et al.*, 2020)

Assim ressalta-se a importância de investimento em ações direcionadas no cuidado em saúde mental, principalmente nos contextos de grandes emergências ou eventos de trauma em massa. Sendo necessário o acompanhamento psicológico dos profissionais de saúde, seja por aconselhamento presencial ou através de plataformas digitais, para assim proteger a saúde mental desses trabalhadores a curto e longo prazo, buscando prevenir o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos futuros.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo proporcionou compreender os impactos e desafios que a pandemia da COVID-19 causou na vida dos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente contra essa pandemia, colocando em evidência os obstáculos existentes no trabalho do enfermeiro.

Além disso, pode-se observar a existência dos fatores que ocasionam desgastes na atuação do enfermeiro nos serviços de saúde que são eles: falta de insumos básicos, falta de equipamento individual, deficiência dos recursos humanos, descanso inapropriado, carência de profissionais atuantes e sobrecarga de trabalho.

Quanto aos fatores psicossociais, o estudo mostra implicações na saúde desses profissionais como desgaste emocional e físico, resultando em diversos prejuízos a saúde mental. Visto isso, se faz necessário intervir precocemente na prevenção de riscos psicológicos causado pela pandemia, criando meios de suporte, que venham proteger a saúde mental desses trabalhadores a curto e longo prazo. Dessa forma, é importante salientar que para o profissional prestar uma assistência de qualidade é necessário que ele esteja em condições físicas e mentais satisfatórias.

Diante desse cenário e dos problemas evidenciados, faz-se necessário que os gestores de saúde juntamente com seus governantes promovam ações que venham amenizar os riscos ocupacionais e garantir melhorias no trabalho dos enfermeiros. Sendo assim, faz-se necessário melhorias no gerenciamento e organização da equipe, e para que isso ocorra é importante que haja comunicação entre os diferentes níveis da categoria da enfermagem.

Contudo, dentre as principais dificuldades para elaboração do estudo está a escassez de artigos nessa área. Por esse motivo, a exploração do estudo se tornou limitada em termos de revisão de literatura e dos resultados realizados em outros estudos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, V. R. S; NASCIMENTO, D. C; MOURA, J. C. V; SILVA, J. M. S; OLIVEIRA, D. R; FREITAS, M. Y. G. S; SANTOS, G. L. R. Impacto psicossocial causado pela pandemia da COVID-19 nos profissionais de saúde. **R.Bainha enferm**; Bahia; v.35, e-37900; 2021.
- BARBOSA, D. J; GOMES, M. P; SOUZA, F. B. A; GOMES, A. M. T. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de evidências. **Com. Ciências saúde**; Rio de Janeiro;v.31, p.31-47; 2020.
- BARDIM, L. **Análise de conteúdo**. 70ª edição. São Paulo. 2011.
- BEZERRA, V. L; ANJOS, T. B; SOUZA, L. E. S; ANJOS, T. B; VIDAL, A. M; JÚNIOR A. A. S. SARS-CoV-2 Como agente causador da COVID-19: epidemiologia, características genéticas, manifestações clínicas, diagnósticos e possíveis tratamentos. **Braz. J. Hea. Rev**; Curitiba; v.3, n.4, p.8452-8467; 2020.
- BLAKE, H; BERMINGHAM, F; JOHNSON, G; & TABNER, A. Mitigating the psychological impact of Covid -19 on healthcare workers: a digital learning package. **Res Public Health**, 17, (9). (2020).
- BORGES, E. M. N; QUEIRÓS, C. M. L; VIEIRA, M. R. F. S. P; TEIXEIRA, A. A. R. Percepções e vivências de enfermeiros sobre o seu desempenho na pandemia da COVID-19. **Rene**; Portugal; 22, e-60790; 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 2021. Boletim epidemiológico especial doença pelo coronavírus (COVID-19)., Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/https://www.gov.br/saude/pt-br/epidemiologico_covid_64-final28tarde.pdf. >Acesso em: 28 de maio de 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 2021. COVID-19: 14.786.292 milhões de pessoas estão recuperadas no Brasil. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/COVID-19-14-786-292-milhoes-de-pessoasestao-recuperadas-no-brasil>.> Acesso em: 28 de maio de 2021.
- CHO et al. Hospital nursing staff perceptions of resources provided by their organizations during the COVID-19 pandemia. **Workplace health & safety**. V. 69, Nº 4, P. 174-181. 2021.
- COSTA, F. A; SILVA, A. S; OLIVEIRA, C. B. S; COSTA, L. C. S; PAIXÃO, M. E. S; CELESTINO, M. N. S; ARAÚJO, M. C. COVID-19: seus impactos clínicos e psicológico na população idosa. **Braz. J. of develop**; Curitiba; v.6, n.7, p.49811-49824, 2020.
- DE GIORGI, V; RECALCATI, S; JIA, Z; CHONG, W; DING, R; DENG, Y; SCARFI, F; VENTURI, F; TRANE, L; GORI, A; SILVESTRI, F; GAO, X; LOTTI, T. Cutaneous manifestations related to coronavirus disease 2019 (COVID-19): A prospective study from china and italy; **J am acad dermatol**; v.83, n.2, pag. 674-675, 2020.

DIRWEESH, A; LI, Y; TRIKUDANATHAN, G; MALLEY, J. S; FREEMAN, M. L; AMATEAU, S.K. Clinical outcomes of acute pancreatitis in patients coronavirus disease 2019; **American gastro enterologica association** (aga); v.156, n.5; pag.1972-1974; 2020.

DUARTE, P. M. A; FILHO, F. A. G. B; DUARTE, J. V. A; DUARTE, B. A; DUARTE, I. A; LEMES, R. P. G; DUARTE, F. B. Renal changes in COVID-19 infection; **R. Assoc. Med. Bras**; São Paulo; v.66, n.10, p.1335-1337; 2020.

EBRAHIM, S. H; AHMED, Q. A; GOZZER, E; SCHLAGENHAUF, P; MEMISH, Z. A. Covid-19 and community mitigation strategies in a pandemic. **BMJ**, v. 368, n. 1, 1066, 2020.

GUO, Y; CAO, Q; HONG, Z; et al. The origin, trasmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status; **Military Med Res**; 7, 11; 2020.

HOSSAIN, F; CLATTY, A. Self-care strategies in response to nurses moral injury during COVID-19 pandemic. **Nursing Ethics**. USA, V. 28, N° 1, P. 23-32, 2021.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257064>

HUANG, J; et al. Pharmacological therapeutcs targeting RNA-dependent RNA polymerase, proteinase and spike protein: from mechanistic studies to clinical trials for COVID-19; **J. clin med**; 9, (4), 1131; 2020. Disponivel em:
indepth/miscinchildrencovid19/art20486809»<https://www.mayoclinic.org/diseasesconditions/coronavirus/indepth/miscinchildrencovid19/art20486809>

JAMES, A; HENDY, S. C; PLANK, M. J; STEYN, N. Suppression and mitigation strategies for control of COVID-19 in new zealand. **MedRxiv**, 2020. Disponivel em:
<<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.26.20044677v1>. >

JARRAHI, A; AHLUWALIA, M; KHODODODI, H; SALLES, E. S. L; KOLHE, R; HESS, C. D; VALE, F; KUMAR, M; BABAN, B; VAIBHAV, K; DHANDAPANI, K. M. Neurological consequences of COVID-19: what have we learned and where do we go from here?; **J of neuroinflammation**; 17, 286; 2020.

LAI, J; et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. **JAMA network open**, 3(3). 2020. DOI:
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>.

LI, R; PEI, S; CHEN, B; SONG, Y; ZHANG, T; YANG, W; SHAMAN, J. Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV-2). **Science**, v. 368, n. 6490, p. 489-493, 2020.

LIAO, F. L; PENG, D. H; CHEN, W; HU, H. N; TANG, P; LIU, Y. Y; LUO, Y; YAO T. Evaluation of serum hepatic enzyme activities in diferente COVID-19 phenotypes; **J. of medical virology**; Wuhan; v.93, pag. 2365-2373; 2021.

MARTELLETO, G. K. S; ALBERTI, C. G; BONOW, N. E; GIACOMINI, G. M; NEVES, J. K; MIRANDA, E. C. A; SILVEIRA, I. D; MACEDO, I. C. Principais fatores de risco apresentados por pacientes obesos acometidos de COVID-19: uma breve revisão; **Brazilian Journal of Developmet**; Curitiba; v.7, n.2, p.13438-13458; 2021.

MARTINS, A. L. X; CRISOSTOMO, J. V. J. L. DAVID, H. M. S. L. Controle social e atuação da enfermagem em defesa da vida na pandemia de COVID-19. **Rev. Brasileira de Enfermagem**. Rio de Janeiro. V. 74, Nº 1, P. 01-06. 2021.

MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH (MFMER). Multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C) and COVID-19. Published 2020. Accessed September 30, 2020. <https://www.mayoclinic.org/diseasesconditions/coronavirus/>

MELO, C. M. M; MUSSI, F. C; SANTOS, T. A; MORAIS, M. A. Pandemia da COVID-19: algo de novo no trabalho da enfermagem? **R. baiana enferm**; Bahia; v.35, e337479; 2021.

MENDES BS; TESSARO LM; FARINACI VM; MOREIRA VA; SARDENBERGRAS. COVID-19 & SARS; **J. med**; São Paulo; v.1, p.41-49; 2020.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MILLS, R. J; HUMPHREY, S. J; FORTUNA, P. R. J; BALD, T; JAMES DE; HUDSON, J. E; et al. Bet inhibition blocks inflammation induced cardiac dysfunction and SARS-CoV-2 infection; **Cell**; Austrália; v.184, e-8, pag.2167- 2182; 2021.

MIRANDA et al. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. **Rev. Cogitare enferm**. Paraná. V. 25, Nº 1, P. 01-08. 2020.

MIRANDA, F. B. G; YAMAMURA, M; PEREIRA, S. S; PEREIRA, C. S; PROTTI-ZANATTA, S. T; COSTA, M. K; ZERBETTO, S. R. Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: scoping review; **Escola Anna Nery**; São Paulo; v.25(esp), e20200363, 2021.

MO et al. Work stress among chinese nurses to support wuhan in fighting against Covid-19 epidemic. **Journal Nurses Manag**, 28(5). (2020).

NUNES, M. D. R; PACHEGO, S. T. A; COSTA, C. I. A; SILVA, J. A; XAVIER, W. S; VICTÓRIA, J. Z. Exames diagnósticos e manifestações clínicas da COVID-19 em crianças: revisão integrativa; **Texto contexto enferm**; Rio de Janeiro; v.29,e20200156; 2020.

OLIVEIRA, A. C. Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia da COVID-19; **REME – R. min.enferm**; Belo Horizonte MG; v.24, e-1302; 2020.

OLIVEIRA, H. C; SOUZA, L. C; LEITE, T. C; CAMPOS, J. F. Equipamento de proteção individual na pandemia por coronavírus: treinamento com prática deliberada em ciclos rápidos; **R. Brasileira de enfermagem**; v.73, n.2, p.01-05; 2020.

ORSINI, M; NASCIMENTO, J. S. F; NUNES, N. S. M; NASCIMENTO, J. K. F; AZIZI, M; CARDOSO, C. E. Coagulação intravascular disseminada e COVID-19: mecanismos fisiopatológicos; **R. de saúde**; Rio de Janeiro; v.11, n.1, p.87-90; 2020.

PADILHA, M. I. De Florence Nightingale à pandemia COVID-19: o legado que queremos; **R. texto contexto enferm**; São Paulo; v.29, e20200327; 2020.

PRODANOV, C. C; FREITAS, C. E. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmicos**. 2.ed, Rio Grande do Sul, 2013.

RADZIKOWSKA, V; DING, M; TAN, G; ZHAKPAROV, D; et al; Distribution of ACE2, CD147, CD26, and othes SARS-CoV-2 associatend molecules in tissues and immune cells in health and in asthma, COPD, obesity, hypertension, and COVID-19 risk factors; **J. Allergy and Clinical immunology**; v. 75, n. 11, p. 2829- 2845, 2020.

RATHNAYAKE et al. Nurses' perspectives of taking care of patients with Coronavirus disease 2019: A phenomenological study. **PLoS ONE**. V. 16, N ° 9. e0257064. 2021.

RATIONAL USE OF PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT FOR COVID-19 AND CONSIDERATIONS DURING SEVERE SHORTAGES: INTERIM GUIDANCE. World Health Organization (WHO); 2020. Disponível em: [https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-forcoronavirus-disease-\(COVID-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-forcoronavirus-disease-(COVID-19)-and-considerations-during-severe-shortages). > Acesso em: 28 de maio de 2021.

REIS, L. M; LAGO, P. N; CARVALHO, A. H. S; NOBRE, V. N. N; GUIMARÃES, A. P. R. Atuação da enfermagem no cenário da pandemia COVID-19; **R. Nursing**; Belo Horizonte-MG; v.23, n.269, p.4765-4772; 2020.

ROGERS, C. J, et al., Rationale for the clinical use of adipose-derived mesenchymal stem cells for COVID-19 patients; **J. transl med**; 18, (1), 203; 2020.

SAWAR, M. A. A; & SAWAR, H. The impact of Covid - 19 on the mental health of healthcare professionals. **Journal Of College Of Physicians And Surgeons Pakistan**, 30, (2), 583 -584 (2020).

SCHOEMAN, D; FIELDING, B. C. Coronavirus envelope protein: current knowledge; **Virology Journal**; 16, 69; 2019.

SHEN et al. Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19. **Critical care**, 24. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13054-020-02926-2> (2020).

SODRÉ FRANCIS. Epidemia da COVID-19: questões críticas para a gestão da saúde pública no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**; v.18, n.3, 2020.

SOUZA, A. S. R; AMORIM, M. M. R; MELO, A. S. O; DELGADO, A. M; FLORÊNCIO, A. C. M. C. C, KATZ, L. General aspects of the COVID-19 pandemic. **R. Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. suppl 1, p. 29-45, 2021.

SOUZA, T. M; SILVA, D. M; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Rev. Einstein**. São Paulo, v. 8, n.1, 2010.

SUN, N; SHI, S; JIAO, D. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of covid-19 patients. **Am j infect control**. 2020 48(6):592-8. doi:10.1016/j.ajic.2020.03.018

TRISTÃO, F. S; TAVARES, D. H. Equipamentos de proteção individual para atendimento de casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus; **J. nurs health**; Rio Grande do Sul; v.10, n.esp, 20104042; 2020.

TU, Z. H; He, J. W; & ZHOU, N. Sleep quality and mood symptoms in conscripted frontline nurse in Wuhan, China during COVID-19 outbreak: A cross-sectional study. **Medicine**, 99(26). DOI: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000020769> (2020).

UNGARO, R. C; KAPPELMAN, M. D; RUBIN, D. T; COLOMBEL, J. F. COVID-19 and inflammatory bowel disease: lessons learned, practical recommendations, and unanswered questions; **Gastroenterology**; v.160, e-5, p.1447- 1451; 2021.

WANG, H; LIU, Y; HU, K; et al., Healthcare workers stress when caring for COVID-19 patients: an altruistic perspective; **Nurs ethics**; v.27, n.7, p.1490-1500; 2020.

WU, Z; MCGOOGAN, J. M; Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID19) outbreak in china; **Jama**, v. 323, n. 13, p. 2829-2845, 2020.

WHO (World Health Organization). Rational Use of Personal Protective Equipment for Coronavirus Disease (COVID-19) and Considerations during Severe Shortages-Interim Guidance. World Health Organization (WHO); 2020.

YUKI, K; FUJIOGI, M; KOUTSOGIANNAKI, S. COVID-19 pathophysiology: **A review. Clinical Immunology**, v.215, p.1-7, abr. 2020.

APÊNDICES



CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE A: INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Autor(es):		
Título de estudo:		
Título de periódico:		
País:	Idioma:	Ano de publicação:
Área:		
Objetivo(s):		
Delineamento do estudo:		
Síntese dos resultados:		
Conclusões:		