

Enfermeiras(os) na Atenção Primária à Saúde: do “susto” à reflexão sobre sua prática na pandemia de covid-19

Nurses in Primary Health Care: from “stop” to reflection on their practice in the covid-19 pandemic

Enfermeras en la Atención Primaria de Salud: del “stop” a la reflexión sobre su práctica en la pandemia de covid-19

Daniela Savi Geremia¹

Liziane Bonazza²

Ianka Cristina Celuppi³

Carine Vendruscolo⁴

Simone dos Santos Pereira Barbosa⁵

Ivana dos Santos Teixeira⁶

Gerson Luiz Marinho⁷

1 Doutora em Saúde Coletiva, Enfermeira, Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). E-mail: daniela.savi.geremia@gmail.com.

2 Enfermeira, Graduada pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).

3 Doutoranda em Enfermagem na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Enfermeira graduada pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Bolsista CAPES/PROEX.

4 Doutora em Enfermagem, Enfermeira, Docente da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem, na Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC).

5 Residente em Saúde da Família na FMB da Universidade Estadual Paulista (UNESP), Enfermeira graduada pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).

6 Pós-doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

7 Professor Adjunto. Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

RESUMO

Este artigo trata das experiências profissionais das enfermeiras (os) no enfrentamento da Covid-19, na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem qualitativa, cujos dados provêm de 41 entrevistas com enfermeiras (os) da APS em três municípios do estado de Santa Catarina, realizadas entre outubro de 2020 e fevereiro de 2021. Seguiu-se a categorização conforme análise de conteúdo de Bardin, tendo como central a categoria “Experiências e Práticas de Enfermagem no enfrentamento à pandemia da Covid-19”, e como subcategorias: 1) Medo e Insegurança frente ao desconhecido; 2) Reflexões sobre a vida e a profissão; 3) Práticas das enfermeiras (os) durante a pandemia da Covid-19; e 4) Trabalho em equipe como potencializador das práticas de cuidado. Foi identificado que enfermeiras (os) experienciaram profundas mudanças em suas práticas profissionais. Apesar da evidente sobrecarga de trabalho, incertezas, medos e angústias e outras experiências negativas vivenciadas com a pandemia, foi possível refletir sobre a sua atuação na APS, sobretudo, como atores fundamentais para a qualidade da atenção em saúde pública do Brasil. Destaca-se a dificuldade das (os) enfermeiras (os) com o uso de Equipamentos de Proteção Individual, contudo, apesar dos riscos e desafios enfrentados, reconhecem a pandemia como condição potencializadora do trabalho em equipe.

Palavras-chave: Enfermagem de Atenção Básica; COVID-19. Práticas de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde

ABSTRACT

This article deals with the professional experiences of nurses in the face of Covid-19, in Primary Health Care. This is an exploratory, descriptive research with a qualitative approach, based on 41 interviews with PHC nurses in three municipalities in the state of Santa Catarina, carried out between October 2020 and February 2021. The categorization was followed, according to Bardin's content analysis, focusing on the category “Nursing Experiences and Practices in the face of the Covid-19 pandemic”, and as subcategories: 1) Fear and Insecurity in the face of the unknown; 2) Reflections on life and profession; 3) Practices of nurses during the Covid-19 pandemic; and 4) Teamwork as a potentiator of care practices. It was identified that nurses experienced profound changes in their professional practices. Despite the evident work overload, uncertainties, fears and anxieties and other negative experiences experienced with the pandemic, it was possible to reflect on their performance in PHC, above all, as fundamental actors for the quality of public health care in Brazil. The difficulty of nurses with the use of Individual Protection Equipment is highlighted, however, despite the risks and challenges faced, they recognize the pandemic as a condition that enhances teamwork.

Keywords: Primary Care Nursing; COVID-19. Nursing Practices; Primary Health Care

RESUMEN

Este artículo trata sobre las experiencias profesionales de los enfermeros frente a la Covid-19, en la Atención Primaria de Salud. Se trata de una investigación descriptiva, exploratoria, con enfoque cualitativo, basada en 41 entrevistas con enfermeros de la APS en tres municipios del estado de Santa Catarina, realizadas entre octubre de 2020 y febrero de 2021. Se siguió la categorización, según el análisis de contenido de Bardin, centrándose en la categoría “Experiencias y Prácticas de Enfermería frente a la pandemia de la Covid-19”, y como subcategorías: 1) Miedo e Inseguridad frente a lo desconocido; 2) Reflexiones sobre la vida y la profesión; 3) Prácticas de enfermeros durante la pandemia de Covid-19; y 4) El trabajo en equipo como potenciador de las prácticas de cuidado. Se identificó que los enfermeros experimentaron profundos cambios en sus prácticas profesionales. A pesar de la evidente sobrecarga de trabajo, incertidumbres, miedos y angustias y otras experiencias negativas vividas con la pandemia, fue posible reflexionar sobre su actuación en la APS, sobre todo, como actores fundamentales para la calidad de la atención pública en salud en Brasil. Se destaca la dificultad de los enfermeros con el uso de Equipos de Protección Individual, sin embargo, a pesar de los riesgos y desafíos enfrentados, reconocen la pandemia como una condición que potencia el trabajo en equipo.

Palabras clave: Enfermería de Atención Primaria; COVID-19. Prácticas de Enfermería; Primeros auxilios

INTRODUÇÃO

Este artigo trata das experiências e práticas profissionais de enfermeiras (os) a partir das mudanças ocorridas no processo de trabalho durante o enfrentamento da pandemia de Covid-19, na Atenção Primária à Saúde. Mais especificamente, aponta e discute sobre os sentimentos e emoções que emergiram como recorrentes na atuação de enfermeiras (os) no nível primário da atenção no Sistema Único de Saúde (SUS). Destaca-se também algumas mudanças técnicas que esse período provocou no cotidiano das enfermeiras (os). Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado a partir da coleta de dados primários, dentro de um recorte de pesquisa nacional maior, cujo objetivo geral foi analisar as práticas de enfermeiras(os) no enfrentamento da Covid-19 em três municípios da região Sul do Brasil.

As atribuições e práticas das enfermeiras(os) no cenário imposto pelo aparecimento do SARS-cov-2, sofreram modificações consubstanciais redesenhando o fazer da enfermagem e impondo novas necessidades e desafios nos processos de ensino-aprendizagem. As atividades a serem desenvolvidas pela (o) enfermeira (o), técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem ou parteiro, foram regulamentadas, no Brasil, em 25 de junho de 1986, pela Lei nº 7.498/8 (1). Na prática, enfermeiras (os) atuam em diferentes dimensões, não somente cuidando e assistindo o paciente/usuário, mas também, no gerenciamento e administração dos locais, no ensino e pesquisa universitários. As atividades que a (o) enfermeira (o) pode ou deve executar estão registradas na Política Nacional de Atenção Básica – PNAB e compreende desde a atenção aos indivíduos e famílias, realização da consulta da (o) enfermeira (o), estratificação de risco, supervisão, planejamento, gerenciamento, supervisão e avaliação do trabalho dos técnicos/auxiliares de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e, implementação de rotinas, protocolos e fluxos (2). Dentro desse universo, as especificidades do fazer, dos gestos e das ações de cuidado caminham lado a lado com responsabilidades relacionadas à gerência do serviço. A gerência do serviço (assim como a gestão do cuidado) é campo complexo que, pode resultar no distanciamento da (o) enfermeira (o) da gestão do cuidado e das práticas assistenciais, ou até mesmo no acúmulo de demandas, gerando sobrecarga de trabalho (3).

Força motriz e base de reorientação da saúde no Brasil, os profissionais da enfermagem estão há 33 anos construindo a Atenção Primária em Saúde junto com o Sistema Único de Saúde (SUS), brasileiro. A APS, reconhecida como Atenção Básica, seguindo as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), foi definida como a porta de entrada preferencial da Rede de saúde pública, sendo ao mesmo tempo organizadora dos fluxos de acesso e continuidade de usuários. A APS também exerce o papel fundamental de representar o primeiro contato dos usuários com os serviços de saúde (4). Esse nível básico da Atenção Primária, no Sistema Único de Saúde e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS), de forma que os serviços de menor densidade tecnológica foram descentralizados para todo o território brasileiro.

Com o surgimento da pandemia, ocasionada pela *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19), nos últimos dois anos os serviços de saúde precisaram efetuar mudanças em suas rotinas de atenção à saúde e se adequar às novas demandas de cuidado impostas pelo vírus *Sars-Cov-2*. Neste contexto, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) passaram a priorizar os atendimentos relacionados à infecção por Covid-19, em algumas unidades de forma exclusiva, em detrimento do atendimento da demanda programada ou espontânea. O mesmo ocorreu com os Centros Especializados em Covid-19, que foram estruturados no formato de ambulatorios, policlínicas e hospitais de campanha para absorver a crescente demanda de sintomáticos respiratórios.

Este cenário exigiu um grande esforço da enfermagem, que desempenhou suas práticas em um ambiente de constante mudança e precisou transformar seus processos de trabalho.⁵ Os profissionais que estavam atuando no enfrentamento à Covid-19 encaram diariamente a sobrecarga de trabalho, ambientes insalubres, escassez de materiais e Equipamentos de Proteção Individual (EPI), exposição diária ao vírus e falta de valorização profissional o que acarretou em importantes consequências para sua saúde física e mental (6,7). Ademais, estudos constataram

números crescentes de casos suspeitos, confirmados e óbitos de profissionais de enfermagem devido à contaminação por Covid-19. Estas informações propiciam reflexões sobre a profissão, valorização profissional e sobre a vida dos trabalhadores de Enfermagem (8,9).

Este artigo analisa os sentimentos que emergiram desde a experiência de trabalhar na linha de frente para o enfrentamento do Coronavírus e as competências práticas de enfermagem que foram citadas. Quais são as experiências e as práticas desenvolvidas por enfermeiras (os) da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento da pandemia da Covid-19? Para responder essa pergunta, este artigo divide-se em duas partes: primeira, explica o processo de pesquisa e a origem dos dados; e na segunda parte trabalha os dados coletados através de entrevistas semiestruturadas realizadas com as (os) enfermeiras (os) destacando quatro dimensões analíticas.

METODOLOGIA

Os dados analisados neste estudo são oriundos da pesquisa “Práticas de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde: estudo nacional de métodos mistos”, coordenada pelo Núcleo de Estudos de Saúde Pública (NESP), vinculado à Universidade de Brasília (UnB), financiada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). A pesquisa nacional, de caráter multicêntrico, selecionou municípios em todas as 26 Unidades da Federação e Distrito Federal, considerando amostras representativas para as cinco regiões geográficas brasileiras. Os estratos considerados no delineamento amostral foram definidos segundo a classificação de municípios de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE): urbano, intermediário adjacente, intermediário remoto, rural adjacente e rural remoto.

As (os) enfermeiras (os) entrevistados para o presente estudo residiam em Florianópolis (urbano), Fraiburgo (intermediário adjacente) e São Lourenço do Oeste (intermediário adjacente). Florianópolis é a capital do estado de Santa Catarina, com população estimada em mais de 500 mil habitantes em 2021. A cidade possui 134 estabelecimentos de saúde pública, contando com 49 centros de saúde que prestam cuidados de APS (10). O município de Fraiburgo está localizado no Oeste Catarinense, a 375 km da capital Florianópolis, sua população é de 34.553 habitantes (censo 2010). O município conta com 10 estabelecimentos de saúde SUS, entre estes, 6 unidades de saúde (11). A cidade de São Lourenço do Oeste está localizada na divisa com o estado do Paraná, distando um pouco mais de 100 km da fronteira com a Argentina, com uma população de 21.792 habitantes (censo 2010), que contam com 14 estabelecimentos de saúde SUS, sendo 5 Unidades de Saúde da Família (12).

A partir dos registros na base de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), a pesquisa nacional considerou como população-alvo os profissionais classificados como “enfermeiros”, “enfermeiros obstétricos”, “enfermeiros sanitaristas” e “enfermeiros de Estratégia de Saúde na Família” (ESF), atuantes nos estabelecimentos de saúde do tipo “Centro de Saúde/Unidade Básica” e “Posto de Saúde”. Para as entrevistas foram incluídas (os) enfermeiras (os) que: 1) desenvolviam práticas de assistência ou gestão na Atenção Básica à Saúde/Atenção Primária à Saúde e/ou nas Equipes de Saúde da Família dos municípios selecionados; e 2) atuavam há mais de três anos nos serviços.

Os critérios de exclusão recaíram sobre as (os) enfermeiras (os) preceptores, consultores, dentre outras modalidades que não tinham vínculo de trabalho formal (consultores, colaboradores, entre outros) com o serviço e enfermeiras (os) que atuavam há menos de três anos na APS. Um outro fator de exclusão foi em caso de ausência do serviço no momento de coleta de dados por motivo de férias ou licença de qualquer natureza.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas para fins de compreensão das práticas diárias das (os) enfermeiras (os) na APS, e neste recorte, com foco na atenção à Covid-19. Inicialmente foi realizado contato com a Secretaria Municipal de Saúde para autorização da pesquisa. Após aprovação, buscou-se no site da Secretaria os contatos das UBS e foi realizado contato via telefone ou *WhatsApp*® com as (os) enfermeiras (os) para explicar a pesquisa e convidá-los para participar. Posteriormente, foi agendado data e hora para a realização da entrevista de acordo com a disponibilidade dos profissionais e do serviço.

A coleta de dados ocorreu entre outubro de 2020 a fevereiro de 2021, e foi realizada através de entrevista em sala de reuniões via plataforma *Webex* (licença pela UFFS) e a plataforma *Meet* (licença do laboratório ECOS/UnB). Foram realizadas 41 entrevistas conforme delineamento da amostra nacional. No total de enfermeiras (os) convidados, cinco participantes sorteados inicialmente se recusaram a participar das entrevistas por indisponibilidade de sobrecarga de trabalho, tendo sido substituídos por outros participantes indicados por eles mesmos, ou gestores.

As entrevistas foram realizadas através de um roteiro semiestruturado, utilizado em todo Brasil, composto de 3 blocos de perguntas abertas, sendo: I – dados sociais, II – formação profissional, III – Práticas de enfermagem. As entrevistas foram gravadas em áudio e vídeo e tiveram duração de 20 a 30 minutos, armazenadas em diretórios eletrônicos, e transcritas pela entrevistadora (L.B e S.S.P.B), posteriormente validadas pela bolsista de pós-graduação da pesquisa (I.S.T.) e pela coordenadora da pesquisa na região Sul (D.S.G.).

Os dados foram tratados manualmente, aplicando a análise de conteúdo de Bardin (13), que consiste no levantamento de temas que surgem das falas dos entrevistados. Dessa forma segue-se com análise por meio das etapas: pré-análise; exploração do material e codificação; tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

O foco da análise se deu a partir da categoria “Experiências e Práticas de Enfermagem no enfrentamento à pandemia da Covid-19” e a partir dela, desmembraram-se as subcategorias “Medo e Insegurança frente ao desconhecido”, “Reflexões sobre a vida e a profissão”, “Práticas das (os) enfermeiras (os) durante a pandemia da Covid-19” e “Trabalho em equipe como potencializador das práticas de cuidado”.

O projeto multicêntrico matricial foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), protocolo CAEE nº 20814619.2.0000.0030, aprovado em 03 de outubro de 2019 e o anonimato dos participantes foi garantido mediante a utilização das letras ENF (Enfermeira/o) e número de ordem, segundo ENF1, ENF2 e assim por diante para sinalizar os depoimentos dos participantes.

RESULTADOS

Experiências e práticas de enfermagem no enfrentamento à pandemia da Covid-19

A pandemia da Covid-19 trouxe aprendizados e mudanças para todas as pessoas, com forte impacto no trabalho dos profissionais da saúde e na organização dos serviços e ações desenvolvidas. E nossa pesquisa foram mencionadas diferentes emoções que emergiram a partir da vivência. Muitas das sensações relatadas nos remetiam a um estado de insegurança e dúvida, exigindo das (os) enfermeiras (os) ao mesmo tempo resiliência. Não foi raro expressões como: *[...]tô perdido, com a pandemia a gente se perde no tempo. (ENF 35).*

Ao mesmo tempo que os profissionais não conheciam a doença, àquelas atividades normalmente desenvolvidas por eles e que estavam assentadas em uma rotina coerente com o contexto antes da pandemia, foram abruptamente rompidas pela inclusão de novas práticas e nova logística de acesso e funcionamento do serviço, conforme exemplifica o excerto abaixo:

[...] antes da pandemia a nossa rotina de trabalho era mais ou menos organizada dentro de um cronograma, onde havia grupos específicos de atendimento e as consultas ambulatoriais de rotina e algumas urgências. [...] Após a pandemia, modificou tudo. Atualmente, o que a gente vem tentando fazer nesse momento, é um retorno gradativo[...]. (ENF 31)

Seguindo as pistas acerca da relatada sensação de dúvida que viveram, foi possível pensar também acerca das mudanças técnicas no fazer da enfermagem em nível de atenção primária, quando os profissionais foram confrontados com as demandas da pandemia. Elenca-se neste artigo quatro categorias analíticas que emergiram da fala dos entrevistados, quais sejam: 1) Medo e Insegurança frente ao desconhecido; 2) Reflexões sobre a vida e a profissão; 3) Práticas das (os) enfermeiras (os) durante a pandemia da Covid-19; e 4) Trabalho em equipe como potencializador das práticas de cuidado.

Medo e insegurança frente ao desconhecido

Durante a realização das entrevistas, tanto em nível de conteúdo nos depoimentos quanto na observação de expressões corporais, observou-se que os profissionais demonstravam medo e preocupação com a situação de pandemia. Insegurança, angústias e medo do desconhecido foram termos recorrentes que se referiam a duas dimensões dessa insegurança ou medo: um que apontava para o medo do desconhecido porque não se conhecia o vírus SARS-CoV-2 nem suas características epidemiológicas; e uma demanda vinda dos usuários e da população adscrita à unidade de saúde que, desesperada, procurava o posto de saúde muitas vezes demonstrando estresse, incompreensão e angústia e muita insegurança.

Nossos participantes (que tiveram seus nomes codificados em conformidade com um acordo de confidencialidade da identidade do participante da pesquisa) nos relatam que essa sensação de medo era constante em todo, era um fato que gerava consequências em diferentes esferas da vida:

[...] era o medo de estar aqui, de transmitir para quem estava em casa, e as dificuldades eram do desconhecido, mesmo [...]. (ENF 28)

O medo e a hostilidade diante do desconhecido dizem respeito às características de uma pandemia, ou de uma situação de catástrofe. Mas os profissionais se deparam-se com um cenário novo, onde muitas tecnologias de cuidado conhecidas e executadas por eles, necessitavam de outro tempo em sua execução. O tempo da urgência passou a ser constante e isso parece ter ocasionado experiências de violência: *[...] foi um caos. A gente se desconstituiu [...]. (ENF 24).*

Os usuários, muitas vezes, exigiam do sistema uma abordagem mais organizada recaindo sobre as(os) enfermeiras(os) que trabalhavam na linha de frente, a responsabilidade de suportar e esclarecer os anseios da população atendida nos serviços, que apresentou uma hostilidade não habitual da comunidade em direção aos profissionais da saúde:

Então, a gente tem atendimento para pacientes sintomáticos respiratórios aqui no serviço, fazemos teste rápido para Covid, seguindo critérios, e tem alguns pacientes que procuram o serviço e não entendem, e daí despejam toda a questão do mal governo, da pandemia, dos escândalos que estão sendo divulgados aí em questão ao desperdício de material, exames vencidos [...]. Para quem está aqui diariamente, tem aumentado gradativamente a violência verbal, ameaça [...] uma dificuldade porque infelizmente a maioria das funcionárias são mulheres [...]. (ENF 06)

Outros depoimentos nos ajudam a vislumbrar alguns dos contratempos vividos por enfermeiras (os) no período crítico da pandemia. Eles apontam para a emergência da mudança e enorme insegurança que sentiam quando a pandemia se instaura de maneira rápida e altamente mortal:

[...] a gente não teve tempo para preparo, para pensar muito. Então como eu fiquei na visita domiciliar, eu ficava na casa das pessoas, muitas vezes me deparando com algum [paciente] que [...] estava com Covid, com outras situações e as limitações sociais [...] coisas diferentes para gente aprender a lidar, até com o emocional, porque a gente tinha que se vestir de forma diferente, tinha que conduzir situações diferentes, de outra forma, ter um olhar diferenciado para muitas situações [...]. (ENF 33)

[...] o medo diário, aquela sensação de “bah”, qualquer dorzinha na garganta, cefaleiazinha, tu já ficas pensando: será que sou eu dessa vez, sabe? Então eu acho que para mim, enquanto profissional que atuei diretamente na linha de frente, foi essa questão do medo, essa ansiedade, essa preocupação [...] não tanto de me contaminar, mas de contaminar meus filhos, a minha família. [...] (ENF 30)

[...] a gente tá trabalhando todos os dias com isso e tem o risco de estar levando para a casa, porque no meu caso eu tenho dois filhos pequenos, eu morro de medo de levar isso para a casa. E aqui em [município] aumentou demais, assim, a nossa demanda praticamente hoje virou só Covid. Esse é um desafio bem grande, [...] os pacientes não seguem as recomendações que são dadas e não estão nem aí para nada e a gente está aqui sobrecarregado. (ENF 16)

Ademais, essa doença nova e com alta transmissibilidade exigiu dos enfermeiros toda uma rotina de trabalho diferenciada, em muitos casos, impactou negativamente a(o) enfermeira(o), sendo comum que os profissionais não se sentissem habilitados para realizar os atendimentos e os cuidados aos seus pacientes. Foi necessário se atualizar dia a dia, reorganizar o posto, a unidade básica e todos os serviços da Atenção Básica. Assim, com medo do desconhecido o sentimento de insegurança no desenvolvimento das práticas profissionais de enfermagem fez-se presente, conforme podemos testemunhar a seguir:

Eu posso ter pegado nesse momento, porque eu não tinha proteção nenhuma, ele tossiu em cima de mim. Eu só estava com a máscara, né? Não estava com óculos, não tinha escudo. E eu tive que atender ele, porque [ele] me parecia ser muito mais importante naquele momento, do que pôr o EPI. Pode ser que não seja. (ENF 31).

Além do que foi levantado acima, as (os) enfermeiras (os) temiam ser contaminadas (os) e levar a doença para casa, para seus familiares, seus idosos e suas crianças. Dentro dos serviços, estratégias criativas foram emergindo entre a equipe e serviam para diminuir os riscos de contaminação entre eles e entre a população, assim como, aliviar a tensão constante daquele momento. Um de nossos participantes nos relata:

[...] a gente não sabia se a estrutura que nós fizemos para atender as pessoas do nosso município, era correta ou não, né?. Porque foram tentativas com a esperança que lá no final desse certo [...] A gente trabalhou com os profissionais, justamente por perceber essa insegurança, esse medo, essa angústia que estava gerando essa pressão que eles estavam sentindo nesse período [...] nós fizemos um trabalho com as psicólogas e com as fisioterapeutas, organizamos para que as psicólogas trabalhassem os medos e as inseguranças dos profissionais. [...] A nossa fisioterapeuta fazia massagem de relaxamento nos profissionais [...]. (ENF 39)

As (os) enfermeiras (os) relataram que após a sensação de medo e insegurança, experimentada com o cenário epidemiológico e biológico desconhecido, sentiram necessidade de (re)organizar suas rotinas, eles refletiram sobre o processo de viver e a relação com a profissão de enfermagem, seja com colegas ou usuários e, com a família.

Reflexões sobre a vida e a profissão

Se a pandemia foi o maior desafio já enfrentado pelo campo da enfermagem neste início do século XXI, esse movimento de (re) aprender técnicas e se relacionar com outras tecnologias de cuidado, parece ter proporcionado um movimento reflexivo na maioria de nossos participantes, onde são questionados elementos estruturantes da vida, como escolha profissional e visão de mundo:

[...] a pandemia veio para a gente repensar muitas atitudes [...] às vezes com o passar dos anos, a gente acaba se tornando automática naquilo que faz. Perde um pouco a visão do todo [...] [a pandemia] veio para tornar a gente um pouco mais humano. (ENF 29)

[...] esse ano nos mostrou que talvez não exista um amanhã para todas as pessoas [...], eu vou sempre fazer o meu melhor a cada dia, e isso é uma coisa que eu tenho pensado bastante [...] eu penso na minha vida, que eu preciso atender as pessoas [...] como se elas fossem alguém da minha família, meu pai, minha mãe, meu irmão, meus filhos, meu marido. (ENF 31)

Não obstante, foram trazidas para reflexão, as práticas de enfermagem e de saúde, tanto pelos profissionais na linha de frente no combate à Covid-19, como pelos usuários da APS, na expectativa de um uso mais consciente dos serviços de saúde.

Porque, por exemplo, coronavírus era uma coisa nova, mas a gente sempre tem que ter noção de que pode acontecer alguma coisa diferente [...] e a população tem que abraçar a Atenção Básica junto. (ENF 36)

Então, as crises de ansiedade, síndrome do pânico, elas aumentaram significativamente e vão continuar aumentando, né? Eu acho que vai refletir muito, que vai ter muita gente que está com ansiedade generalizada e que daqui a pouco vai desenvolver crise de pânico por toda essa situação vivida. Então, não se espera que se diminua a demanda, mas se espera que a população fique um pouco mais consciente do uso do serviço [...] (ENF 28)

[...] Eu acho que a gente vai mudar a forma de pensar e agir em muitas situações, né? Agora que eu voltei, faz quinze dias [...] a gente vê que o comportamento das pessoas mudou também, e a gente muda a forma de organizar a unidade [...] acaba mudando automático e só depois percebe que realmente foi bom se organizar e estruturar de novo. (ENF 3)

Nesse sentido, gostaríamos de apontar aqui nesta categoria, essa capacidade de mudança, acompanhada de uma resiliência, que apareceu nos relatos. A mudança e os desafios recaíram constantemente no nível técnico do fazer profissional, em nível de ações e de corporalidades.

Práticas das (os) enfermeiras (os) frente à pandemia da COVID-19

Essa categoria refere-se às experiências vivenciadas, que influenciaram diretamente nas mudanças práticas na atuação profissional para o enfrentamento da Covid-19 na APS. Elas remetem especialmente, a condutas de comunicação com os usuários, ao uso de outras tecnologias de comunicação, ao reconhecimento da realidade local e da estrutura da rede de serviços de saúde, além de preocupações com os usuários dos territórios, especialmente aqueles públicos que demandam maior cuidado como os usuários da rede de saúde mental, e também, preocupações quanto ao vínculo e a continuidade do cuidado. Uma das grandes mudanças foi o auxílio de aplicativos de comunicação virtual, na marcação de consultas e acompanhamento de pacientes. Aos enfermeiros foi necessário aprender rapidamente

todo o funcionamento e a dinâmica de realizar o processo de acesso e acompanhamento de alguns casos, via remota, e toda a relação com o uso de aparelhos que isso implica.

[...] a gente faz muita coisa por telefone, muita coisa por e-mail, por WhatsApp®, a gente se reinventou, até nos agendamentos de consultas a gente precisou se reinventar, novamente, né? [...], acho que foi um ensinamento para gente pensar, e ter visões diferentes de situações que talvez a gente não via antes, [...] focava muito nas rotinas, e agora fez a gente pensar nas nossas atitudes, né? (ENF 33)

[...] eu acho que o teleatendimento, que a gente não tinha antes da pandemia, [...] é uma ferramenta importante para o trabalho. [...] no pós-pandemia a gente continue utilizando essa ferramenta, porque facilita muito a vida do usuário e a nossa [...], assim a gente consegue ofertar mais atendimentos. (ENF 10)

[...] os pacientes hipertensos, diabéticos, gestantes, as crianças, a gente têm acompanhado por teleconsulta e alguns casos, por exemplo, pré- natal e as crianças a gente tem feito a consulta à distância, então, a gente faz toda a avaliação que é possível fazer à distância, e combina um momento presencial para fazer o exame físico. (ENF 23)

Veremos abaixo que essas mudanças têm a ver com a demanda da população trazendo, depois da pandemia, espécies de surtos de doenças antes controladas, como àquelas relacionadas à saúde mental:

Eu acho que esse momento vai gerar [...] muito diagnóstico tardio de algumas patologias que poderiam ter uma resolutividade melhor, de diagnóstico precoce [...]. Eu acredito que isso vai acontecer porque está todo mundo desassistido. Se passou quanto tempo sem fazer uma mamografia? Sem fazer um preventivo? [...] eu acho que tem muita gente que descobriu que pode viver sem estar dentro de um posto de saúde. (ENF 28)

A gente atende pacientes com sintomas respiratórios, monitora os pacientes com suspeitas ou confirmação de Covid, faz atendimento por WhatsApp®, além disso tenta manter os atendimentos prioritários que são necessários nesse momento. Então, consultas de pré-natal, puericulturas, pacientes com tuberculose, saúde mental [...] esses a gente está tentando manter [o atendimento] mesmo com todo atendimento da pandemia, que não tem sido pouco. (ENF 4)

Os participantes também relatam as dificuldades no uso dos EPI's e acompanhamento das informações e evidências científicas relacionadas às práticas de cuidado de enfrentamento à pandemia de Covid-19.

Os protocolos que chegavam para a gente mudavam e se atualizavam todas as semanas, então você tinha que estar atento, para passar orientações corretas, para não deixar falhas. [...] Você trabalha e muda drasticamente, [...] usa jaleco, luva, máscara e óculos quando necessário, com a pandemia agora se tornou rotina para usar [...]. (ENF 36)

Ter que trabalhar com máscara o tempo inteiro, com face-shield, com avental, com luva, é um desafio para a gente quando se está atuando na sala dos sintomáticos respiratórios [...] a comunicação [...], até para falar com a máscara [...] a gente não escuta. É a questão da empatia, né? os olhos que expressam, você ri com os olhos, se compadece [...] essa questão é bem complicada. (ENF 23)

Tem toda aquela questão de paramentar, cansar, usar máscara o dia inteiro, face-shield, óculos, é bem cansativo, sabe? Agora a gente está virando um robzinho, assim, automatizado para essa função [...]. (ENF 24)

Questões relativas ao corpo ou ao modo como esse corpo estava ali presente naquele serviço, executando determinadas ações de modo automático e sem se questionar, fizeram emergir nos profissionais experiências de sofrimento, angústia, falta de ar, etc., porque eram acompanhadas da ausência de colegas ou de equipes completas, ausência de colegas por serem grupo de risco ou por terem contraído Covid. A sobrecarga de trabalho combinada com todas as mudanças na organização e execução dos afazeres foi corporalmente e mentalmente exaustiva.

Trabalho em equipe como potencializador das práticas de cuidado

Nesse contexto, as equipes precisaram adaptar seu processo de trabalho durante a pandemia de Covid-19 e com isso, experienciaram novas rotinas, novos horários de trabalho, novas orientações de biossegurança e uso de EPI's e novas práticas de cuidado em saúde. Os depoimentos elucidam essas modificações e sinalizam como elas fortaleceram as relações interpessoais, potencializando o trabalho em equipe e a qualidade da assistência.

Para nós [a pandemia] trouxe muito esse fato de sermos equipe [...] de poder contar com nosso colega em todos os momentos. A gente teve situações em que atuamos todos no atendimento direto [a Covid-19] [...] houve uma mudança de rotina também, porque trabalhamos finais de semana, à noite, [...] de poder contar com o teu colega para tudo [...], acho que veio para mostrar como nós somos uma equipe maravilhosa. (ENF 29)

Nós tínhamos capacitações com a vigilância sanitária e com a vigilância epidemiológica [...] durante a pandemia e agora a gente continua com isso. [...] existe um grupo de pessoas trabalhando em prol do bem, em prol de evitar que ocorra uma contaminação maior. [...] uma equipe que trabalha junto não é uma pessoa, não são duas pessoas, mas é uma equipe. A unidade sentinela trabalhou do início, meio e vai até o final junto com a [vigilância] sanitária, junto com a secretaria de saúde, junto com a [vigilância] epidemiológica [...], se trabalhou de forma ordenada, sabe? (ENF 30)

A gente tem escalas, então todos os médicos e enfermeiros fazem parte do atendimento dos sintomáticos respiratórios [...]. (ENF 19)

A gente trabalha em equipe e abrange tudo. A gente atende tudo dentro dos nossos limites. E se precisar de interconsulta a gente interconsulta com o médico de família. [...] E a gente atende de tudo e um pouco aqui (risos com expressão cansativa). (ENF 2)

Eu acho que o principal desafio das equipes de atenção primária hoje é equalizar os atendimentos clínicos de outras demandas que não a covid, com o aumento progressivo e estarrecedor [...] Inclusive a gente teve uma reunião de poucos dias fazendo um gráfico de aumento do número de casos de uma projeção bem assustadora (grifo nosso), então, essa equalização do que atender presencialmente, do que realmente atender, do que priorizar, considerando que a gente tem uma pandemia em franca expansão [...] as pessoas continuam adoecendo de outras coisas e como a gente conseguir dar conta de tudo isso? [...]. (ENF 10)

Nossos participantes mencionaram e destacaram a união entre os colegas que trabalharam no momento crítico da pandemia destacando como positivo o fato de todos os profissionais de uma unidade envolverem-se com o atendimento ao Covid; o apoio moral mútuo que foram aparecendo na medida que a pandemia avançada; as necessidades físicas e mentais de descanso e pausa; os limites dos protocolos quando determina algumas técnicas e impede outras, etc. O trabalho da enfermeira na pandemia veio para metamorfosear esse profissional, ele não somente vestiu sua armadura como precisou de estrutura física para suportar, de resistência mental para continuar.

DISCUSSÃO

Durante a pandemia de Covid-19 as (os) enfermeiras (os) da APS permaneceram na linha de frente, no enfrentamento à doença, sofrendo com a sobrecarga emocional associada ao desempenho de suas funções (7), o que foi evidenciado nos depoimentos sobre o medo e a insegurança frente a sua rotina de trabalho. O estresse ocupacional se tornou uma realidade na atuação dos profissionais de saúde, pois além da preocupação com as novas formas de trabalho, houve aumento dos casos suspeitos e confirmados entre as (os) enfermeiras (os), o que gerou maior insegurança (14). Da mesma forma, evidenciou-se a preocupação de ser contaminado e transmitir a Covid-19 para os membros de sua família.

Os resultados deste estudo sugerem que as(os) enfermeiras(os) se sentiam preocupadas(os), seja pela falta de informações, instabilidade do momento e/ou pelo medo do desconhecido. Em um estudo realizado com 88 enfermeiras(os) da rede hospitalar do estado do Paraná foi constatado que quase metade deles (48,9%) apresentaram ansiedade durante a pandemia de Covid-19. A literatura aponta que o sofrimento vivenciado pela Enfermagem está associado com a experimentação de situações de dor, sofrimento e morte, presentes no cotidiano de trabalho (15,16).

Somado a isso, a baixa remuneração salarial e falta de reconhecimento são fatores que contribuem com a insatisfação e sofrimento dos profissionais de enfermagem (14). Todavia, durante a pandemia de Covid-19, pode-se perceber uma onda de gratidão expressa nas mídias sociais e instituições de saúde, destacando o trabalho da enfermagem na linha de frente de combate à pandemia e seu importante papel na realização das práticas de saúde (17).

Em 2018, a campanha *Nursing Now* foi lançada pelo Conselho Internacional de Enfermeiras (CIE), a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o *UK All Party Parliamentary Group on Global Health* do Reino Unido, tendo como patrona Kate Middleton, Duquesa de Cambridge, e instituiu-se o ano de 2020 como o ano da Enfermagem. Neste mesmo ano, comemorou-se os 200 anos de nascimento de Florence Nightingale, precursora da Enfermagem moderna, e por esta razão, a campanha foi uma estratégia para incentivar investimentos na educação, desenvolvimento profissional, regulação e melhores condições de trabalho para enfermeiras (os) (18,19).

A reflexão acerca das condições de formação e trabalho da enfermagem são importantes para a identificação fragilidades e proposição de avanços nas condições de trabalho e na valorização profissional da enfermagem no mundo. A partir da conjuntura imposta pela pandemia de Covid-19 e seu impacto nos meios de trabalho, refletiu-se sobre a precariedade das condições de trabalho em saúde, que expõem os profissionais à diferentes riscos ocupacionais. Nessa lógica, ganhou destaque o uso de EPI's como ferramentas de proteção individual e prevenção da transmissão do vírus da Covid-19, materiais estes que, por vezes, faltaram, por falta de matéria prima ou de gestão (14,19).

Os EPI's foram os melhores aliados dos profissionais de saúde pela proteção que oferecem a eles mesmos e aos pacientes, garantindo segurança do cuidado prestado. Estratégias de capacitação para a compreensão da importância do uso destes equipamentos são essenciais para que sua utilização seja realizada da melhor forma. Mesmo compreendendo sua importância para a prevenção da disseminação do vírus *Sars-Cov-2*, as (os) enfermeiras (os) enfatizaram o desconforto e estranhamento sentido por eles durante o uso dos EPI's, além da grande demanda de tempo para paramentação e desparamentação adequada.

Apesar das vivências negativas da pandemia de Covid-19, os profissionais puderam refletir sobre sua prática profissional de modo a resgatar a necessidade do cuidado individualizado e integral ao paciente, buscando se distanciar de condutas rotineiras e "automatizadas". O olhar ampliado do enfermeiro está associado à oferta de um cuidado integral ao paciente, que possui diferentes contextos de vida. A(o) enfermeira(o) também direciona seu olhar para as diferentes necessidades de saúde, atuando muitas vezes como líder da equipe multiprofissional e gestor do cuidado (20).

Os resultados deste estudo apontam para a preocupação das (os) enfermeiras (os) em manter o vínculo com a população durante o cenário de distanciamento social e as

mudanças de fluxos do serviço impostos pela pandemia de Covid-19. Neste cenário, as tecnologias digitais de comunicação e interação ganharam destaque enquanto ferramentas de cuidado em saúde na APS.

A coordenação do cuidado, um dos atributos da APS (21), implica a aproximação da equipe de enfermagem com os usuários da APS, promovida por meio de estratégias, tais como o conhecimento do território, acolhimento aos usuários, realização de visitas domiciliares, atendimento clínico, realização de atividades/momentos de educação em saúde, dentre outros (22). Outros estudos evidenciam que a fragilidade do atributo longitudinalidade está relacionada com a falta de capacitação dos profissionais ao modelo de atenção na APS, o que resulta em dificuldades para estabelecimento de vínculo, continuidade do cuidado e o reconhecimento dos problemas apresentados pela comunidade (23, 24).

Os resultados deste estudo apontam para um prejuízo decorrente das mudanças e adaptações adotadas pelos serviços de saúde, com redução e/ou suspensão de atendimentos rotineiros em vista à priorização do cuidado aos pacientes sintomáticos respiratórios. As(os) enfermeiras(os) demonstraram preocupação com os pacientes que estavam em acompanhamento no período pré-pandemia e ficaram desassistidos durante os anos 2020 e 2021, cogitando que seus processos de tratamento podem ter sido interrompidos, demandando mais tempo e recurso do sistema de saúde à longo prazo no que tange aos diagnósticos, exames, procedimentos, internações e cirurgias eletivas.

No entanto, as(os) enfermeiras(os) também retrataram os esforços que foram realizados para a manutenção dos atendimentos de condições prioritárias acompanhadas na APS, como condições crônicas, pré-natal e puericultura. Outro estudo que entrevistou enfermeiros da APS no Sul do País corrobora com este achado ao apontar algumas estratégias para ampliação do acesso às pessoas que vivem com HIV no município, como a incorporação de tecnologias de cuidado não presencial e a facilitação de rotinas (25).

Dentre as transformações na organização do trabalho na APS, foi necessário modificar as formas de comunicação com os usuários, mediante o uso de recursos tecnológicos, permitindo a aproximação entre os profissionais de saúde e a população (26,27). Nessa lógica, optou-se pelo uso de ferramentas gratuitas de comunicação e de fácil acesso, como o *WhatsApp* e o telefone, que são amplamente disseminadas e podem ser utilizadas por pessoas em situação de vulnerabilidade social e/ou não letradas, pois dispõem de mecanismos de gravação, escuta e troca de mensagens audiovisuais (28,17,29).

O uso dessas tecnologias se tornou um potencializador do processo de cuidado em saúde, visto que além de permitir o contato e o vínculo com os pacientes, buscou preservar o cuidado longitudinal. Os participantes da pesquisa também destacaram o uso apropriado dos serviços de saúde pelos usuários do SUS, que devido às recomendações de distanciamento social compreenderam a importância do uso consciente dos serviços prestados na APS. Deste modo, entende-se que a experiência da pandemia pode contribuir com a redução do número de "hiperutilizadores" do serviço de saúde.

O agravamento dos casos de sofrimento mental na população também recebeu destaque nas falas dos participantes, especialmente pelo isolamento social imposto pela pandemia de Covid-19, visto que as pessoas necessitam de contato com seus pares para compartilhar suas angústias e medos vivenciados naquele momento histórico (30). Com isso, destaca-se a preocupação com a estruturação da RAS e das linhas de cuidado para o acolhimento e vazão destas demandas no período pós-pandemia, buscando evitar a desassistência nestes casos.

Apesar de todos os desafios enfrentados pelas(os) enfermeiras(os) durante a pandemia de Covid-19, este estudo identificou a potencialidade do trabalho em equipe como base de sustentação do cuidado em saúde prestado aos usuários do SUS. Tal estratégia pode ser vista como positiva, pois o trabalho em equipe é um instrumento indispensável de atuação dos profissionais da enfermagem, contribuindo para o alcance de melhores resultados em saúde. O trabalho em equipe proporciona agilidade na realização de tarefas, criatividade e eficiência, diminuindo a sobrecarga de trabalho, além de proporcionar o compartilhamento de conhecimentos (31,32).

O ano da Enfermagem (2020) coincidentemente foi o ano em que o mundo parou para lutar contra um inimigo em comum, onde os principais soldados foram as (os) enfermeiras (os), que estiveram no combate direto, na linha de frente, enquanto o resto do mundo mantinha-se em distanciamento social. Estes profissionais são parte da mesma classe trabalhadora que, por anos, luta por reconhecimento da sociedade, valorização monetária com a instituição de um piso salarial e carga horária de trabalho de 30 horas semanais (7).

O estudo apresentou limitações com relação à realização de entrevistas não-presenciais devido ao distanciamento social imposto pela pandemia, sendo necessária a adaptação para o modelo de vídeo-chamada. Outro fator limitante foi a impossibilidade de conhecer o contexto/cenário em que os enfermeiros desenvolvem suas práticas. Ainda, a pandemia ocasionou a mudança nos processos de trabalho e o aumento das demandas nos serviços, dificultando o agendamento e realização das entrevistas. Por fim, também se entendeu a vivência da pandemia como uma limitação, pois os profissionais se encontravam sob efeito de estresse, sobrecarga de trabalho e medo/incertezas do futuro, podendo estes sentimentos interferirem em suas respostas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das experiências das (os) enfermeiras (os) desenvolvidas na APS no enfrentamento da Covid-19 possibilitou o conhecimento das práticas profissionais em três municípios do estado de Santa Catarina, sul do Brasil. Marcado por sentimentos de medo e insegurança, essas vivências possibilitaram reflexões sobre a vida de cada enfermeira (o) e sobre a forma de encarar os desafios da profissão.

Os depoimentos evidenciaram a inevitabilidade de mudanças na forma de trabalho e a organização dos serviços da APS, demandando esforços para o cuidado integral e longitudinal dos usuários em um cenário de orientação para o distanciamento social. Desta forma, foi necessário contar com ferramentas tecnológicas de comunicação que antes não eram frequentemente utilizadas nos serviços de saúde, e durante a pandemia de Covid-19 seu uso se tornou estratégico para facilitar o acesso aos usuários e manter a segurança no cuidado em saúde. Essa estratégia parece ser algo útil, doravante, independente do estado pandêmico, realidade que tem se apresentado em todo o País.

Para a realização de atendimentos, o uso de EPI's se fez essencial. No entanto, os resultados deste estudo apontam para a necessidade de serem realizadas capacitações para qualificar os profissionais de saúde para o uso correto dos EPI's e também, melhor planejamento dos gestores para esta aquisição. De um modo geral, as equipes de saúde precisaram modificar suas formas de atuação durante a pandemia da Covid-19, com novas rotinas, novos horários de trabalho, uso dos EPI's e o modo de atendimento aos usuários. Os resultados sinalizam para o fortalecimento das relações interpessoais, potencializando a qualidade da assistência e o trabalho em equipe. Demonstram a realidade das práticas das (os) enfermeiras (os) no enfrentamento da Covid-19, desde o "susto", com a descoberta da doença, até o modo como organizaram/desenvolveram suas práticas para atender às novas necessidades.

Compreende-se que o método de análise utilizado considerou as falas de diversas (os) enfermeiras (os) envolvidos na atenção à Covid-19, apresentando detalhes dos sentimentos e experiências vivenciadas por estes profissionais, e as mudanças instituídas para a organização dos serviços de saúde e das novas práticas da enfermagem na APS desenvolvidas na pandemia de Covid-19. Os resultados do estudo também apontam para a necessária valorização das (os) enfermeiras (os) nos âmbitos legais, financeiros e de atuação profissional.

Financiamento: Conselho Federal de Enfermagem - COFEN (Auxílio financeiro), Núcleo de Estudos em Saúde Pública da Universidade de Brasília (Nesp/UnB) e Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº7.498, de 25 de junho de 1986. Brasília, 1986 Jun 25. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm.
2. Brasil. Portaria nº2.436, de 21 de Setembro de 2017. Brasília, 2017 Set 21. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.
3. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRFG. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018. [cited 2021 Jan 13];71(Supl 1):704-9. Available from: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s1/pt_0034-7167-reben-71-s1-0704.pdf.
4. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana. [Internet]. 2011. [cited 2021 Abr 17];549p. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf.
5. Ferreira SRS, Mai S, Périco LAD, Micheletti O processo de trabalho da enfermeira* na atenção primária, frente à pandemia da covid-19. In: Organização Sheila Saint-Clair da Silva Teodósio, Suderlan Sabino Leandro.--. Brasília, DF: ABen/DEAB, 2020. 87 p.: il., color.; (Série enfermagem e pandemias, 3). [cited 2021 Abr 03]. Available from: <https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2021/03/e3-atencaobasica-cap3.pdf>.
6. Duarte MLC, Silva DG, Bagatini MMC. Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2021. [cited 2021 Abr 03];42(esp):e20200140. Available from: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/MnRHwqvqg3kTrHQ3JPSLR7H/abstract/?lang=pt>.
7. Geremia DS, Vendruscolo C, Celuppi IC, de Souza JB, Schopf K, Maestri E. Pandemia COVID-2019: formação e atuação da enfermagem para o Sistema Único de Saúde. Enfermagem em foco. [Internet]. 2020 Aug 3. [cited 2022 Abril];11(1. ESP). Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3956>.
8. Basso G. O novo perfil de pacientes internados com covid-19: jovens. DW Brasil . Notícias e análises do Brasil e do mundo. [Internet].2021. [updated 2021 Mar 25; cited 2021 Abr 03]. Available from: <https://www.dw.com/pt-br/o-novo-perfil-de-pacientes-internados-com-covid-19-jovens/a-56925724>.
9. Nascimento VF, Espinosa MM, Silva MCN, Freire NP, Trettel ACPT. Impacto da covid-19 sob o trabalho da enfermagem brasileira: aspectos epidemiológicos. Enferm. Foco. [Internet]. 2020. [cited 2021 Abr 03];11(1):e24-31. Available from: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/ImpactoCOVID-19Enfermagem.pdf>.
10. Ibge. Cidades/Brasil/Santa Catarina/Florianópolis. [Internet]. IBGE;2017. [updated 2017; cited 2021 Abr 20]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/florianopolis/panorama>.
11. Ibge. Cidades/Brasil/Santa Catarina/Fraiburgo. [Internet]. IBGE; 2017. [updated 2017; cited 2021 Abr 02]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/fraiburgo/panorama>.
12. Ibge. Cidades/Brasil/Santa Catarina/São Lourenço. [Internet]. IBGE; 2017. [updated 2017; cited 2021 Abr 02]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/sao-lourenco-do-oeste/panorama>.
13. Bardin L. Análise de conteúdo. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2010.
14. Alves JCR, Ferreira MB. Covid-19: Reflexão da atuação do enfermeiro no combate ao desconhecido. Enferm. Foco [Internet]. 2020. [cited 2021 Abr 24];11(1):74-77. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3568/806>.
15. Dal'bosco EB et al. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2020. [cited 2021 Abr 24];73(2):e20200434. Available from: https://www.scielo.br/pdf/reben/v73s2/pt_0034-7167-reben-73-s2-e20200434.pdf.
16. Martins CA, Campos S, Duarte J, Chaves C, Silva E. Fatores de risco em saúde mental: contributos para o bem-estar biopsicossocial dos profissionais de saúde. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental. [Internet]. 2016 Abr.[cited 2021 Abr 25];especial 3. Available from: [sciELO.mec.pt/pdf/rpesm/nspe3/nspe3a04.pdf](https://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/nspe3/nspe3a04.pdf).

- 17.Cofen. Premiação homenageia Enfermagem por atuação durante a pandemia. [Internet]. Conselho Federal de Enfermagem: São Paulo;2021. [updated 2021 Jul 01; cited 2022 maio 13]. Available from: http://www.cofen.gov.br/premiacao-homenageia-enfermagem-por-atuacao-durante-a-pandemia_88304.html.
- 18.Netto MVM, Rewa T, Leonello VM, Oliveira MAC. Advanced practice nursing: a possibility for Primary Health Care?. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2018. [cited 2021 Jan 16];71(supl1):716-21. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0672>.
- 19.Souza LP, Souza AG. A enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? J. nurs. health. [Internet]. 2020. [cited 2021 abr 24];10(n. esp.):e20104005. Available from: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18444/11240>.
- 20.Sousa SM, Bernardino E, Crozeta K, Peres AM, Lacerda MR. Cuidado integral: desafio na atuação do enfermeiro. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2017 May/June. [cited 2021 Maio 08];70(3). Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000300504&script=sci_arttext&tlng=pt#:~:text=Dessa%20forma%2C%20o%20modelo%20de,seus%20modelos%20gerenciais\(3\)](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000300504&script=sci_arttext&tlng=pt#:~:text=Dessa%20forma%2C%20o%20modelo%20de,seus%20modelos%20gerenciais(3)).
- 21.Carneiro MSM, Melo DMS, Gomes JM, Pinto FJM, Silva MGC. Avaliação do atributo coordenação da Atenção Primária à Saúde: aplicação do pcatool a profissionais e usuários. Saúde em Debate. [Internet]. 2014. [cited 2021 Jan 7];38(1):279-295. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.2014s021>.
- 22.Ibge. Classificação e caracterização dos espaços rurais e urbanos do Brasil: uma primeira aproximação. [Internet]. IBGE, Coordenação de Geografia. – Rio de Janeiro: IBGE, 2017. [updated 2017; cited 2022 maio 06]. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv100643.pdf>.
- 23.Batista VCL, Ribeiro LCC, Ribeiro CDAL, Paula FP, Araújo A. Avaliação dos Atributos da atenção Primária à Saúde segundo os profissionais de saúde da família. Sanare, Sobral. [Internet]. 2016 Dez. [cited 2022 Jan 12];15(2):87-93. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1042>.
- 24.Gomes MFP, Fracolli LA. Avaliação da estratégia de saúde da família sob a ótica dos profissionais. Revista Brasileira em Promoção da Saúde. [Internet]. 2018 Out. [cited 2021 Jan 07];31(3):1-13. Available from: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2018.7108>.
- 25.Celuppi IC, Lima GD, Rossi E, Wazlawick RS, Dalmarco EM. Uma análise sobre o desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil e no mundo. Cadernos de Saúde Pública. [Internet]. 2021. [cited 2022 Mar 12]; 37(3). Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rvdKVpTJq8PqTk5MgTYTz3x/?lang=pt>.
- 26.Celuppi IC, Meirelles BH, Lanzoni GM, Geremia DS, Metelski FK. Gestão no cuidado às pessoas com HIV na Atenção Primária à Saúde em tempos do novo coronavírus. Revista de Saúde Pública. [Internet]. 2022 Apr. [cited 2022 Abr]; 56(13). 1;56. Available from: http://old.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102022000100211&script=sci_abstract&tlng=pt.
- 27.Mata MM, et al. A experiência da reorganização da Atenção Primária à Saúde – APS e trabalho dos agentes comunitários de saúde frente à COVID-19 em um município no interior do Amazonas. J Manag Prim Health Care. [Internet]. 2020. [cited 2021 Abr 28];12(1):40. Available from: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/1014/935>.
- 28.Dexpertio. Tutorial de WhatsApp para Centros de Saúde, o guia definitivo. Belo Horizonte (MG): Dexpertio. [Internet]. 2020. [Cited 2021 Maio 25]. Available from: <http://materiais.dexpertio.com.br/whatsapp-centros-saude>.
- 29.Silveira JPM, Zonta R. Experiência de reorganização da APS para o enfrentamento da COVID-19 em Florianópolis. APS em Revista. [Internet]. 2020 Jun. [cited 2021 Abr 28];2(2):91-96. Available from: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/122/57>.
- 30.Figel FC, da Costa Sousa M, Yamaguchi LS, Gonçalo SL, Murta JE, Alves AC. Reorganização da atenção à saúde mental na pandemia de Covid-19. Revista de Saúde Pública do Paraná. [Internet]. 2020 Dec. [cited 2021 Abr];21;3(Supl.). Available from: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/438>.

31. Laccort AA, Oliveira GB. A importância do trabalho em equipe no contexto da enfermagem. Revista UNINGÁ. [Internet]. 2017 Jan-Mar. [cited 2021 Maio 01]; 29(3):06-10. Available from: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1976/1572>.
32. Rothebarthe AP, Cesário JB, Lima LPS, Ribeiro MRR. O trabalho em equipe na enfermagem: da cooperação. Rev. Gest.Saúde(Brasília). [Internet]. 2016. [cited 2021 maio 05];7(02):521-34. Available from: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3492>.