

NEM GLAMOUR DOS SUPER HERÓIS, NEM APLAUSOS NAS JANELAS: A REALIDADE VIVENCIADA POR ENFERMEIROS NA LINHA DE FRENTE DE COMBATE À COVID-19 NO BRASIL

NEITHER GLAMOR OF SUPER HEROES, NOR APPLAUSE IN WINDOWS: THE REALITY EXPERIENCED BY NURSES ON THE FRONT LINES OF FIGHTING COVID-19 IN BRAZIL

Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha¹ * Maria Eliete Batista Moura² * Janderson Castro dos Santos³ * Marcus Vinicius da Rocha Santos da Silva⁴ * Iel Marciano de Moraes Filho⁵ * Franc-Lane Sousa Carvalho do Nascimento⁶ * Leilane de Sousa Dias⁷

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre a realidade vivenciada por enfermeiros atuantes na linha de frente de cuidado aos doentes e combate à COVID-19, por meio de narrativas (auto)biográficas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, por meio de narrativas (auto)biográficas, com abordagem qualitativa. Os participantes desta pesquisa foram 76 enfermeiros(as), atuantes na linha de frente de cuidado a pessoas com COVID-19, em todos os Estados brasileiros, sendo que a coleta de dados ocorreu entre 25 de maio e 15 de julho de 2020. As informações coletadas foram submetidas à Análise de Conteúdo, proposta por Bardin. Ademais, para embasar a análise (auto)biográfica foram utilizados os contributos de Boaventura de Sousa Santos e Michel de Certeau. **Resultados:** Constatou-se que a maioria dos participantes referiu ter acesso aos equipamentos de proteção individual, entretanto com restrição e a partir de protocolos de consecução muito rigorosos e ainda, em quantidade, durabilidade e adequabilidade duvidosos. Quanto ao uso dos recursos recebidos por Estados e Municípios durante a pandemia, verificou-se o posicionamento de enfermeiros(as) que acreditam que os recursos recebidos foram suficientes, mas a aplicações dos mesmos foi inadequada, e concepções de que os pecúlios recebidos não correspondem à necessidade dos serviços de saúde. As falas contidas neste artigo demonstram que os profissionais estão exaustos, desmoteados e clamando por reconhecimento e visibilidade social e profissional. **Conclusão:** Espera-se que as narrativas aqui exibidas sirvam não apenas para denunciar as péssimas conjunturas vivenciadas, mas para comprovar a importância de se estabelecer melhores oportunidades aos profissionais.

Palavras-chave: Enfermeiros; COVID-19; Equipamento de Proteção Individual; Exaustão Profissional; Reconhecimento Social.

ABSTRACT

Objective: To reflect on the reality experienced by nurses working on the frontline of caring for patients and combating COVID-19, through (auto) biographical narratives. **Methodology:** This is a descriptive study, through (auto) biographical narratives, with a qualitative approach. The participants in this research were 76 nurses, working on the frontline of care for people with COVID-19, in all Brazilian states, and the data collection took place between May 25 and July 15, 2020. The collected information was submitted to Content Analysis, proposed by Bardin. In addition, to support the (auto) biographical analysis, the contributions of Boaventura de Sousa Santos and Michel de Certeau were used. **Results:** It was found that the majority of participants reported having access to personal protective equipment, however with restriction and based on very strict compliance protocols and also, in questionable quantity, durability and suitability. Regarding the use of resources received by States and Municipalities during the pandemic, there was the position of nurses who believe that the resources received were sufficient, but their application was inadequate, and conceptions that the received funds do not correspond the need for health services. The statements contained in this article demonstrate that professionals are exhausted, bewildered and crying out for social and professional recognition and visibility. **Conclusion:** It is hoped that the narratives shown here will serve not only to denounce the bad situations experienced, but to prove the importance of establishing better opportunities for professionals.

Keywords: Nurses; COVID-19; Individual Protection Equipment; Professional Exhaustion; Social Recognition.

¹ Enfermeira. Doutora em Saúde Pública. Docente da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: francidalmafilha@gmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5197-4671>

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: liamoura@ufpi.edu.br ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3095-9506>

³ Cirurgião Dentista. Doutor em Saúde Pública. Docente da Faculdade do Vale do Itapecuru (FAI). Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: jandersoncastro252@gmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7508-5358>

⁴ Enfermeiro. Especialista em Docência do Ensino Superior, em Gestão em Saúde e em Auditoria em Saúde. Pós-graduando em Enfermagem do Trabalho. Enfermeiro Fiscal do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná (COREN-PR). Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail: marcusvinicius.darocho@yahoo.com.br ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5905-6434>

⁵ Enfermeiro. Mestre em Ciências Ambientais e Saúde. Doutorando em Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente. Docente do curso de Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP). Brasília, DF, Brasil. E-mail: ielfilho@yahoo.com.br ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0798-3949>

⁶ Pedagoga. Doutora em Educação. Docente da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail: franclanecarvalho@gmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6956-4670>

⁷ Enfermeira. Mestre em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde. Docente da Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Caxias, Maranhão, Brasil. E-mail leilanedias@hotmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4087-6969>



INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 uma nova e primordialmente contagiosa pneumonia atípica (viral) eclodiu em Wuhan, na China, sendo identificado o agente etiológico como um coronavírus zoonótico, semelhante ao SARS coronavírus (que causa síndrome respiratória aguda grave) e ao MERS coronavirus (síndrome respiratória do Oriente Médio), denominado Coronavírus SARS-CoV-2, - causador da COVID-19 (doença do Coronavírus 2019) ⁽¹⁾.

Quanto à realidade brasileira, o primeiro caso foi notificado no dia 26 de fevereiro e até o dia 18 (dezoito) de julho do corrente ano, confirmaram-se 2.074.860 (dois milhões e setenta e quatro mil e oitocentos e sessenta) casos e 78.772 (setenta e oito mil e setecentos e setenta e dois) óbitos por COVID-19 em todo o país, com uma incidência de 9.873/1 milhão de habitantes e mortalidade de 374/1 milhão de habitantes ⁽²⁾.

Em se tratando da Enfermagem, não é a primeira vez que a categoria encontra-se diante de epidemias respiratórias e de doenças transmissíveis graves; precisando se (re)inventar e assumir muitas das responsabilidades pelo cuidado à vida e à saúde das pessoas, e, inclusive, arriscando a sua integridade e de pessoas com as quais convive. Neuhauser ⁽³⁾ menciona a enfermeira Florence Nightingale (1854), considerada mãe da Enfermagem Moderna, que, com base em

dados de mortalidade de tropas britânicas na Guerra da Criméia, propôs mudanças organizacionais e na higiene dos hospitais, que resultaram em expressiva redução no número de óbitos de pacientes internados.

No caso da pandemia da COVID-19, os sujeitos mais atingidos são pessoas que apresentam maiores fragilidades, seja pela faixa etária, presença de doenças preexistentes, distúrbios mentais, bem como aqueles social e politicamente marginalizados, como as pessoas vivendo em situação de rua, usuários de substâncias psicoativas e outros. Portanto, se Florence Nightingale precisou empenhar-se na defesa dos militares em guerra, na pandemia da COVID-19, os(as) enfermeiros(as) também têm precisado fazer escolhas e até digladiar para conseguir oferecer uma assistência livre de preconceitos e que realmente seja representativa.

Outrossim, é possível afirmar que as dificuldades vivenciadas por enfermeiros(as) em meio à pandemia, tanto relacionadas ao trabalho propriamente dito, quanto relativas às questões pessoais, psicológicas e de relacionamento afetivo e o receio diário em se contaminar ou transmitir a doença para pessoas queridas, são situações muito conflituosas e duras, que vêm sendo enfrentadas e, que, por este motivo, podem gerar impactos negativos que merecem e precisam ser explorados e explanados.

Vale destacar uma entrevista concedida ao Jornal New York Times, pela enfermeira Amanda Ramalho, atuante na linha de frente da COVID-19, em uma Unidade de Pronto Atendimento em Pelotas-SP, a qual verbalizou: “Eu estou com medo! Eu nunca pensei que estaria vivenciando esta situação bélica. Ainda assim, fico feliz em ajudar e tenho muito cuidado para não ser contaminada [...]”. O primeiro paciente sob os cuidados da enfermeira testou positivo para COVID-19 em 12 de março. “Não abracei ninguém desde então. [...] Sinto muita falta da minha família e amigos”, completou ⁽⁴⁾.

Neste contexto, até a semana epidemiológica 29 (12 a 18 de julho), foram notificados 944.238 casos de Síndrome Gripal suspeitos de COVID-19 em profissionais de saúde no e-SUS Notifica. Destes, 195.516 (20,7%) foram confirmados por COVID-19. As profissões de saúde com maiores registros dentre os casos confirmados de Síndrome Gripal por COVID-19 foram técnicos/auxiliares de enfermagem (67.410 – 34,5%), seguido dos enfermeiros (28.837 – 14,7%) e médicos (21.636 – 11,0%).

No mais, tem sido observado nas mídias televisivas e pela internet, que as pessoas, como forma de agradecimento pelo que os profissionais de saúde, de modo especial os enfermeiros, têm feito pela saúde da população, promoverem aplausos e denominam tais trabalhadores de super heróis,

em contrapartida, pouca ou nenhuma atenção é dada por parte dos governantes e gestores em saúde para a saúde e bem estar físico e emocional desses profissionais neste momento de pandemia e menos ainda em relação às verdadeiras lutas que a classe vem travando por valorização e reconhecimento profissional.

Portanto, o objetivo desta pesquisa foi refletir sobre a realidade vivenciada por enfermeiros atuantes na linha de frente de cuidado aos doentes e combate à COVID-19 por meio de narrativas (auto)biográficas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, por meio de narrativas (auto)biográficas, com abordagem qualitativa. Para Delory-Momberger ⁽⁵⁾ a pesquisa (auto)biográfica tem como objetos explorar os processos de origem e de dever dos indivíduos no seio do espaço social e mostrar como dão forma a suas experiências e significado às situações e os acontecimentos de sua existência.

A narrativa é uma maneira de compreender a experiência humana, por meio das histórias (re)vividas e (re)contadas, em um processo dinâmico no qual participante(s) e pesquisador(es) interagem, sendo que este último interpreta os textos e, a partir deles, cria uma nova redação ⁽⁶⁾.

Os participantes desta pesquisa foram enfermeiros(as), atuantes na linha de frente de

cuidado a pessoas com COVID-19, em todos os Estados brasileiros. Para tanto, montou-se uma teia, a partir do uso de tecnologias, na qual foram contatados os profissionais, por intermédio de redes sociais, como Facebook, Instagram e Whatsapp e a partir daí os próprios trabalhadores começaram, como bola de neve, a informar outros colegas com as mesmas características, os quais foram sendo também inquiridos a participar da investigação.

Ao final da pesquisa, conseguiu-se a participação de 76 (setenta e seis) enfermeiros(as), sendo que a coleta de dados, ocorrida entre 25 de maio e 15 de julho do corrente ano, foi encerrada assim que pelo menos um(a) representante de cada Estado brasileiro tivesse respondido o instrumento de coleta de dados, que constou de um roteiro de entrevista semiestruturado elaborado pelos próprios pesquisadores, abordando questões voltadas para o dia-a-dia de atuação na pandemia da COVID-19.

As informações coletadas foram submetidas à Análise de Conteúdo, proposta por Bardin ⁽⁷⁾. E dentre as técnicas de Análise de Conteúdo, optou-se pela Análise Temática, que busca os núcleos de sentido. Além disso, para embasar a análise (auto)biográfica foram utilizados os contributos de Boaventura de Sousa Santos ⁽⁸⁾ – tratando do cotidiano como (re)invenção de narrativas -, e Michel de

Certeau ⁽⁹⁾, que estuda as práticas cotidianas nas artes de *saber fazer dizer* narrativas.

Explicita-se que, na construção das narrativas, o investigador capta a realidade percebida, processa as informações para a produção de conhecimento, validando ou não as suas hipóteses de investigação. Assim, os fenômenos, isto é, os fragmentos das experiências vividas são capturados e inseridos em um quadro de significações e, em seguida, são analisados, sendo referenciados no campo da hiper categoria espaço/tempo, o lugar e momento em que ocorrem; sendo o investigado o sujeito da ação ⁽¹⁰⁾.

Desta maneira, de posse do material oriundo das entrevistas, procedeu-se a categorização, inferência, descrição e interpretação minuciosa de todo o conteúdo. Para tanto, após a leitura compreensiva das respostas/falas, realizou-se a exploração das mesmas e elaborou-se uma síntese interpretativa condizente com o objetivo da pesquisa.

Ademais, com base na interpretação realizada e em consonância com o objetivo do estudo foram estruturadas três categorias, a saber: 1) Acesso aos equipamentos de proteção individual; 2) Investimentos financeiros, materiais e instrumentais no Município/Estado de atuação na linha de frente; 3) A experiência como enfermeiro(a) no combate à COVID-19.

Destaca-se que para facilitar a compreensão das informações, os dados foram fielmente descritos, conforme a resposta de cada enfermeiro(a) às perguntas enviadas e, em seguida, o(a) participante foi apresentado(a) no texto com o termo Enf. (referente à profissão - Enfermeiro(a), seguido de um número que representou a ordem de resposta referente ao Estado e da sigla da Unidade Federativa na qual atua, como por exemplo: Enf. 22 MA (Enfermeiro(a) 22 atuante no Maranhão).

O projeto de pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil, e, em seguida, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com nº de CAAE 32083420.2.0000.5554 e Parecer 4.043.700. A investigação seguiu todos os preceitos éticos, em consonância com a Resolução CNS nº 466/12 que trata da pesquisa envolvendo seres humanos, bem como a Resolução CNS nº 512/16, que permite que o Consentimento Livre e Esclarecido seja emitido, inclusive de forma verbal.

RESULTADOS

Em termos de apresentação, a média de idade dos entrevistados foi de 36,5 anos e 71% eram do sexo feminino. O tempo de formação na enfermagem variou de 1 a 25 anos. Em relação à pós-graduação, 90,7% possuíam especialização lato sensu ou mestrado. E, dos 76 enfermeiros

entrevistados, 59,2% possuíam apenas um vínculo empregatício e 81,5% atuam na linha de frente em serviço público.

Categoria 1: Acesso aos Equipamentos de Proteção Individual

Ao serem indagados quanto ao acesso aos equipamentos de proteção individual (EPI), a maioria dos sujeitos respondeu que “sim”, todavia alguns profissionais destacaram a insuficiência/escassez de EPIs, considerando o tempo de uso indicado pelos órgãos sanitários. Tais constatações podem ser apreendidas nas narrativas abaixo:

De modo geral sim, mas percebo uma certa escassez, eu gostaria [...] que pudéssemos acessar mais facilmente esses EPI's.(Enf. 1, AC)

Fornece, mas não necessariamente os adequados, [...]. (Enf. 6, AL)

Nós temos o estritamente necessário. [...]. (Enf. 13, BA)

[...] Hoje, os materiais existem e tenho acesso, mas em alguns momentos há certa resistência da instituição em entregar o material adequado e em quantidade para a prestação do serviço em todo o período de trabalho, [...]. (Enf. 15, CE)

Sim, a nossa instituição fornece todos os equipamentos. [...].Trabalhamos por mais de 2 meses com pacientes positivos,

sem sermos testados. Isso gerou um incômodo muito grande para equipe. Nos sentimos descartáveis, assim como qualquer EPI de descarte. Não temos o mínimo acompanhamento emocional e nos sentimos complementemente fragilizados [...]. (Enf. 17, DF)

Os EPIs são distribuídos por plantão, geralmente de 12h, e não são suficientes de acordo com as recomendações dos órgãos sanitários [...] Agora, depois de muito tempo de reivindicação, está sendo entregue uma máscara similar à tipo PFF2, e a orientação é que esta, deve durar em torno de 30 dias, e só então será entregue uma outra. (Enf. 26, MA)

Percebo que é tudo muito “regrado”, temos que fazer uma solicitação, por escrito, antecipadamente. O problema é que às vezes, essa burocracia atrapalha muito. (Enf. 33, MT)

Sim, recebemos aventais impermeáveis, mascaras n95 que são trocadas a cada plantão, além de óculos e face shield. [...]. (Enf. 43, PR)

Não fornece. Porque a pff2 tem validade de 12 horas apenas e somos obrigados a utilizar por 30 dias, [...]. (Enf. 44, PR)

A instituição em que trabalho forneceu desde o início todos os equipamentos necessários, tendo alguns momentos de ajuste pela CCIH para que não se faltasse material. [...]. (Enf. 59, SP)

Sim. Na minha rotina só preciso de máscara cirúrgica e material para higienização das mãos por estar atuando em um cargo de gestão [...]. Tenho também profissionais que fazem o recolhimento das notificações nas UBS- Unidades Básicas de Saúde e nos laboratórios, esses utilizam os EPI's adequados, [...]. (Enf. 71, TO)

Categoria 2: Investimentos financeiros, materiais e instrumentais no Município/Estado de atuação na linha de frente

Referente a esta categoria, identificou-se que alguns enfermeiros(as) acreditam que os recursos recebidos foram suficientes, mas a aplicação dos mesmos foi inadequada; enquanto que na visão de outros(as) os recursos recebidos não correspondem à necessidade dos serviços de saúde. Tais entendimentos podem ser verificados nos relatos a seguir:

Talvez os investimentos financeiros sejam adequados, mas eu não sei se o uso deles esteja tão adequado assim, pois percebemos não apenas no nosso Estado, mas em muitos outros uma série de denúncias de uso indevido dos recursos financeiros, [...]. (Enf. 1, AC)

No Estado de Amazonas percebi que os investimentos estão aquém da real necessidade dos serviços de saúde para o enfrentamento

dessa pandemia, [...]. (Enf. 8, AM)

Não. Com certeza devem estar sendo canalizados para outras áreas, pois vemos nos noticiários o montante de recursos que chega ao Estado, mas não vemos isso transformados em materiais para o combate a pandemia. (Enf. 13, BA)

Eu acho que poderiam ser mais bem investidos, pois o cuidado com a mídia e divulgação é maior do que com os profissionais que estão expostos o tempo todo e pior, adoecendo [...]. (Enf. 20, ES)

Não são suficientes, começando pelo salário! Acho que é hora de valorizarem a categoria da Enfermagem com aumento de salário ou gratificação. Deviam investir em mais leitos, principalmente de UTI. Esses hospitais de campanha são apenas uma forma de mascarar as necessidades de serviços de saúde da população, pois após a pandemia, serão desfeitos [...]. (Enf. 25, MA)

[...] faltam insumos como monitores, respiradores, bombas de infusão, roupas privativas e leitos suficientes para o atendimento da demanda que a cada dia só está aumentando. Além disso, existe uma deficiência no quantitativo de profissionais, gerando uma carga de trabalho exaustiva [...]. (Enf. 28, MA)

Eu acredito que não. Apesar de que este hospital de campanha é um bom sinal de algum investimento. Entretanto, os

hospitais de campanha irão fechar após esse período [...]. O ideal seria equipar os hospitais que já temos. (Enf. 32, MS)

Acho que os recursos que o Estado e os Municípios receberam foram muitos e suficientes, mas não sei se estão sendo aplicados adequadamente. Infelizmente, vemos o tempo todo pelas redes sociais e telejornais denúncias do mau uso desses recursos. Inclusive já começamos a ver alguns Secretários e Prefeitos sendo investigados e presos. [...] (Enf. 33, MT)

Acho que os recursos recebidos são muitos, mas a aplicação disto não consigo acompanhar muito bem. Percebo que faltam muitos materiais e instrumentais necessários aos atendimentos, [...]. De qualquer forma, é péssimo saber que em meio a uma pandemia dessas, ainda existe desvio de verbas. (Enf. 35, PB)

Não estão usando adequadamente. Estão distribuindo para a emergência, deixando-nos em parte desassistidos principalmente no tocante à máscara e protetor facial, [...]. (Enf. 44, PR)

O que eu compreendo é que os recursos recebidos pelos Estados e Municípios são enormes, mas no cotidiano dos serviços de saúde não vemos onde estão sendo aplicados, pois nos falta tudo, inclusive o básico para os atendimentos. (Enf. 52, RR)

Acredito que não estão aplicando bem os recursos que recebem, [...] estamos com municípios do

interior em colapso, haja vista que poucos hospitais tem leitos de UTI. E com um número de contaminados cada vez mais elevado, acontece que esses pacientes acabam sendo removidos para cidades vizinhas que dispõem de leito, que, no entanto, já estão também com número elevado de internações e que gera ainda mais demanda e superlotação. Necessitamos para esses locais, hospitais de campanha. Ainda não dispomos. (Enf. 54, SC)

No Estado de São Paulo estamos recebendo ajuda de muitos empresários, apesar de a ocupação de leitos de UTI estar chegando a 80%, a situação se mantém sob controle. (Enf. 62, SP)

Com toda clareza os investimentos em saúde não estão sendo corretamente aplicados. A demanda por materiais, instrumentos e até mesmo profissionais da área básica de saúde é superior aos que temos disponíveis na instituição hospitalar, [...]. (Enf. 69, TO)

Categoria 3: A experiência como enfermeiro(a) no combate à COVID-19

No que diz respeito a esta categoria, verificou-se que muitos profissionais se sentem com medo, inseguros, angustiados, ansiosos e desassistidos por parte do poder público e dos gestores. Para mais, reconhecem a necessidade de maior união entre os membros da categoria para lutarem por direitos e melhores condições de trabalho,

bem como enfatizam que, mais do que aplausos ou serem comparados aos heróis, anseiam por reconhecimento financeiro e representatividade social, como se pode perceber nas narrativas abaixo:

Quero dizer que neste momento, nós profissionais de enfermagem precisamos de mais apoio, tanto do poder público quanto da sociedade. [...] Estamos ansiosos, adoecidos física e mentalmente, mas estamos firmes no propósito de salvar vidas, [...]. (Enf. 1, AC)

Nesses meus quase 25 anos como enfermeira eu já vivi de tudo, [...], mas é a primeira vez que percebo tudo tão obscuro, a gente não sabe direito nem o que pensar. Os políticos têm o ponto de vista deles sobre a pandemia, a sociedade está perdida e nós, profissionais de saúde, completamente sozinhos e desprotegidos. [...] (Enf. 13, BA)

Penso que deveria ter uma união da categoria de Enfermagem neste momento para que consigamos condições de trabalho dignas, carga horária compatível com as nossas responsabilidades e salários justos. (Enf. 19, DF)

Quero muito que a categoria seja mais valorizada, principalmente do ponto de vista financeiro, pois às vezes me sinto mal quando observo a responsabilidade que assumimos nos serviços de saúde e o quanto recebemos por isso. (Enf. 20, ES)

Lamentável vermos tanta morte causada pela doença, inclusive de

profissionais, tanta tristeza de familiares, tanta desumanidade no luto, mas o mais tenebroso é ver seres humanos (políticos, gestores, profissionais e empresários) se aproveitando do momento para lograr ilegalmente lucro com isso. [...]. (Enf. 24, MA)

Com relação às homenagens aos profissionais da saúde, em todo o mundo, postadas em redes sociais e meios de comunicação, como aplausos nas janelas de prédios, músicas e ser considerados como heróis etc... Quero dizer que me sinto privilegiada sendo parte desses profissionais e entendo que estas homenagens são verdadeiras e claro, bem vindas. Porém, especialmente nesse momento de pandemia do novo coronavírus, não quero ser heroína, não quero e nem preciso correr risco só porque fiz um juramento, quero é poder assistir o paciente com todas as condições necessárias para uma assistência eficaz, digna e segura. (Enf. 26, MA)

Ao saber que iria trabalhar na pandemia, com pacientes de COVID, imediatamente me veio vários sentimentos, como medo, insegurança e ansiedade. [...]. Percebo no ambiente de trabalho que essa insegurança e sintomas de ansiedade são gerais entre os profissionais. [...] São 6 horas com a máscara N95, muitos procedimentos, a gente quase não para e não senta, os pacientes da UTI COVID são muito graves e de longa internação. [...]. (Enf. 29, MA)

Agradeço por participar da pesquisa, pois acredito que

trabalhos como esse são muito valiosos e fortalecem a nossa classe. Obrigada por nos dar voz! Este momento é acima de tudo, para refletirmos sobre as nossas atribuições como profissionais de saúde diante da sociedade [...]. (Enf. 31, MG)

Estou muito feliz com as manifestações de agradecimento que temos recebido, mas isto não é o bastante. Eu gostaria que as pessoas percebessem o quanto o nosso trabalho é cansativo e repetitivo, exigindo muito de nós tanto fisicamente, quanto psicologicamente. [...]. (Enf. 33, MT)

Externo minha indignação com meros aplausos, sabendo que vários colegas adoeceram e faleceram, que números viraram rostos, e que grande parte da população seja lá em qual Estado, não cumpre as orientações para esse enfrentamento de forma coerente. Mas deixo meus sinceros agradecimentos a esta pesquisa, em poder contribuir de forma singular, mostrando a realidade vivida por nós enfermeiros neste momento. Grata! (Enf. 34, PA)

Gostaria que os nossos gestores olhassem para a nossa classe com um pouco mais de respeito e nos remunerasse melhor, pois o nosso trabalho é fundamental. [...]. (Enf. 35, PB)

Gostaria de dizer que não existem “heróis” na saúde, existem seres humanos como todos os outros, que deixam a sua casa e família em determinados momentos para cuidar de outras pessoas e

famílias, por isso, o reconhecimento justo, inclusive financeiro, pelo trabalho realizado seria gratificante. (Enf. 37, PE)

Além das palmas que temos recebido na mídia, precisamos de melhores condições de trabalho e de remuneração compatível com o trabalho e com a responsabilidade que temos assumido. (Enf. 45, RJ)

Que nós profissionais sejamos mais unidos assim como estamos sendo nesse momento, um cuidando do outro e não só dos pacientes. Precisamos externar mais amor pelos colegas de trabalho e pela profissão, parar com a competitividade, ser reconhecido pelo trabalho realizado. (Enf. 50, RO)

Eu gostaria muito que cada profissional que adoeceu ou mesmo faleceu nesse período, fosse lembrado nesse momento não como super herói, mas como um trabalhador dedicado que arrisca ou arriscou a sua saúde e a sua vida em favor da população. (Enf. 52, RR)

[...] Esta doença parece ter vindo com raiva da humanidade. Ela é letal e consegue em poucos dias destruir uma família. [...]. São dias tensos, plantões difíceis, dores no corpo, incertezas, colegas doentes e ainda a incerteza de que você ficará bem para cuidar do próximo. Rezo quando acordo todos os dias pedido força, [...]. (Enf. 59, SP)

[...] Ficam chamando aos profissionais da área da saúde de

heróis, mas o que queremos é reconhecimento profissional e financeiro, pois trabalhamos sim com amor, mas isso não é tudo. Dignidade já! (Enf. 61, SP)

Precisamos de acompanhamento psicológico. Acho um absurdo aqui em São Paulo os policiais fazerem o teste e seus familiares também, mas nós da enfermagem, que aplicamos/fazemos o teste neles, não podemos fazer em nós. Olha a “valorização da enfermagem”! Não precisamos de aplausos, precisamos de respeito. (Enf. 63, SP)

Eu espero sinceramente que a Enfermagem brasileira consiga perenizar seus atos e a exposição que está passando neste momento, além de fortalecer a compreensão da população sobre quem são os enfermeiros, o que fazem e sua contribuição para a sociedade, seja importante também para lutarmos por melhorias em questões trabalhistas e salariais. [...]. (Enf. 65, SP)

DISCUSSÕES

Relativo à primeira Categoria, acerca do acesso aos equipamentos de proteção individual (EPI) constatou-se que a maioria dos participantes referiu que tem acesso aos mesmos, entretanto com muita restrição e a partir de protocolos de consecução muito rigorosos e ainda, em quantidade, durabilidade e adequabilidade duvidosos; como se percebe nas falas dos(as) enfermeiros(as) 1 AC, 6 AL, 13 BA, 15 CE e

33 MT e, inclusive o(a) Enf. 59 SP tratou do uso racional destes equipamentos.

Portanto, é essencial que os EPI's sejam fornecidos em tipo, quantidade e qualidade adequados para que estes profissionais se sintam protegidos e seguros na oferta dos serviços de saúde. A este respeito, a Nota Técnica emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) nº 07/2020 evidencia a importância do equipamento de proteção individual (EPI) para proteção dos profissionais de saúde e propõe estratégias que podem facilitar a disponibilidade de EPI diante de situação de escassez global, as quais incluem educação, monitoramento e utilização racional embasada em protocolos institucionais⁽¹¹⁾.

Além disso, os(as) enfermeiros(as) 26 MA e 44 PR mencionam a máscara PFF2, que é fornecida com indicação de uso por cerca de 30 dias. Sobre isso, devido ao aumento da demanda causada pela emergência de Saúde Pública da COVID-19, a ANVISA⁽¹¹⁾ recomenda que as máscaras N95/PFF2 poderão, excepcionalmente, ser usadas por período mais amplo ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional e observadas todas as medidas de cuidado.

Ademais, Duarte e colaboradores⁽¹²⁾ referem que cada respirador PFF-2 deve ser exclusivo para uso em um plantão de no

máximo 12 horas de trabalho ou, se for realmente necessária sua reutilização, que respeite o prazo de validade de cinco dias. A Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia⁽¹³⁾, por sua vez, orienta a reutilização da PFF2 enquanto em bom estado e por no máximo 15 dias.

Em contrapartida, os participantes 43 PR e 71 TO deixaram claro que tiveram acesso a todos os EPI's, o que representa uma informação importante e pertinente diante de uma doença complexa, pouco conhecida, sem tratamento específico e que tem ocasionado grande número de contaminados e óbitos. Ressalta-se que a ANVISA⁽¹¹⁾ normatizou como EPI's fundamentais ao atendimento a indivíduos com COVID-19: luvas, capote/avental, óculos de proteção, protetor facial, gorro, avental e higiene de mãos.

Quanto a Segunda Categoria, acerca do uso dos recursos recebidos por Estados e Municípios durante a pandemia da COVID-19, verificou-se que as narrativas dividiram-se em duas subcategorias: sobre a primeira assenta-se o posicionamento dos(as) enfermeiros(as) que acreditam que os recursos recebidos foram suficientes, mas a aplicação dos mesmos foi inadequada, como se observa nos relatos dos(as) participantes 1 AC, 33 MT, 35 PB, 44 PR, 52 RR, 54 SC, 62 SP e 69 TO.

E na segunda subcategoria, as concepções de que os pecúlios recebidos não

correspondem à necessidade dos serviços de saúde, conforme verificado nas falas dos(s) enfermeiros(as) 8 AM, 13 BA, 20 ES, 25 MA, 28 MA e 32 MS se apoiando no entendimento de mau uso dos recursos, baixos salários pagos aos profissionais de enfermagem, implantação errônea dos hospitais de campanha e destacaram ainda que após a pandemia as investigações trarão as respostas.

Sobre isto, a medida provisória nº 926 de 20 de março de 2020 ⁽¹⁴⁾, dispõe sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, e em seu Art. 4º explicita a dispensa da realização de licitações; entretanto esta abertura ocasionou uma série de problemas em compras e repasses, como se observa a seguir, dentre outras investigações: o Ministério Público Federal deflagrou a Operação Solécia para desarticular esquema de corrupção em licitações realizadas nos Estados do Pará e São Paulo, sendo realizadas buscas e apreensões em virtude de fraudes em compras emergenciais de combate à Covid-19 ⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

Portanto, fica claro que a preocupação dos(as) participantes desta pesquisa em relação aos desvios de verbas relativos ao combate a COVID-19 é real e de fato há prejuízo na oferta dos serviços e o cuidado direcionado aos doentes, haja vista que tais

falhas incorrem sobre o direcionamento adequado para a compra de insumos, materiais, instrumentais, medicamentos, bem como na contratação de pessoal especializado, em quantidade/dimensionamento apropriado e com remuneração justa.

Assenta-se sobre esta problemática a não liberação ou mudança de setores para enfermeiros(as) e técnicos(as) de enfermagem pertencentes a grupos de risco, tais como maiores de 60 anos, com doenças crônicas coexistentes, aumentando as chances de adoecimento e óbitos, já que conforme o Conselho Federal de Enfermagem e o Conselho Internacional de Enfermeiros, o Brasil é o país com mais mortes de enfermeiros e profissionais de saúde devido à pandemia da Covid-19 ⁽¹⁸⁾.

No que tange a última Categoria "A experiência como enfermeiro(a) no combate à COVID-19", agruparam-se as narrativas mais significativas em quatro subcategorias, conforme se observa a seguir:

Na primeira subcategoria o conteúdo refere-se às vivências dos(as) participantes da pesquisa quanto a sentirem-se sozinhos, desprotegidos e sem atenção por parte do poder público e dos gestores neste momento da pandemia, como evidenciaram os(as) enfermeiros(as) 1 AC, 13 BA e 35 PB. Salienta-se que a atuação na linha de frente de combate a COVID-19 traz uma série de incertezas, preocupações não apenas com a

própria vida e saúde, mas também de outras pessoas com quem convive, além dos colegas de trabalho e com os pacientes assistidos, o que fragiliza o(a) profissional e o(a) torna mais vulnerável.

Desta maneira ao solicitarem mais apoio do poder público e dos gestores em saúde, estes trabalhadores emitem um grito sufocado de socorro, não apenas porque este momento é ímpar, por se tratar de um agravo no qual nem mesmo as instituições de saúde ou profissionais e pesquisadores conhecem suficientemente, mas, e principalmente, porque vêm sofrendo opressões de diversas formas e pouca atenção tem sido dada às suas reivindicações.

Certeau ⁽¹⁹⁾ aborda o ser e o fazer do ser humano na sociedade, admitindo existirem maneiras distintas de realizar algo, além das diferentes táticas utilizadas para isso e da invisibilidade e transparência que podem acometer as pessoas, fazendo com que circulem sem serem vistas, por isso, para diminuir tais incongruências, existe o poder do saber como capacidade de transformar as incertezas da história em espaços legíveis de atuação e busca por efetivação de direitos.

Na segunda subcategoria da terceira Categoria dispuseram-se narrativas (auto)biográficas que destacaram a necessidade de maior união entre os membros da categoria para lutarem por direitos e melhores condições de trabalho, como se

observa nos relatos dos(as) enfermeiros(as) 19 DF, 20 ES, 31 MG, 50 RO e 65 SP.

Dentre as maiores reivindicações feitas pelos profissionais de enfermagem, atualmente tramitam, no Senado Federal e na Câmara de Deputados, dois Projetos de Lei (PL) demandando sobre o Piso salarial e a Jornada de trabalho para profissionais de enfermagem, consoante a identificação PL 2.564/2020, PL 2.295/2000 e PL 4998/2016 que alteram a Lei nº 7.496/86 para fixar o valor de R\$ 7.315,00 (sete mil, trezentos e quinze reais) mensais, bem como estabelecer repouso digno durante o horário de trabalho e o último, fixa a jornada de trabalho em seis horas diárias e trinta horas semanais. Salienta-se que estas solicitações vêm, notadamente, ganhando força neste período de pandemia, dadas as exigências no desenvolvimento das ações assistenciais e a exposição a qual os profissionais estão sendo submetidos.

Salienta-se que alguns participantes agradeceram por participar da pesquisa, destacando a importância desse canal como forma de apresentar suas inquietações e revelar o que, de fato, estão vivenciando neste período de pandemia e também mencionaram a importância de continuarem próximos uns aos outros, buscando direitos em comum com vistas a consolidar a profissão e evidenciar a sua grandiosidade em país tão heterogêneo.

Na terceira subcategoria da última Categoria estão as interlocuções que tratam

dos sentimentos destes(as) enfermeiros(as) neste momento de pandemia da COVID-19, destacando medo, insegurança, angústia e ansiedade, tanto em função das características do serviço executado, remanejamento de profissionais para áreas mais complexas, quanto por presenciar a tristeza de familiares com o adoecimento e morte de pessoas queridas. Destaca-se ainda o relato de um participante que trata da falta de decoro de algumas pessoas em aproveitar-se do momento da pandemia para lograr lucros, quer financeiros ou políticos, como demonstram o conteúdo emocionado explanado por 24 MA e 29 MA

O exercício profissional da enfermagem pode se tornar enfadonho e exaustivo para os profissionais, haja vista as diversas exigências do trabalho como lidar com o sofrimento diuturno dos outros, atuar diante de situações estressoras, ser acusado de negligente quando não consegue atender a todos as solicitações feitas por pacientes e familiares, além de voltar-se para o atendimento em casos de notícias de doenças graves e mortes, bem como as baixas remunerações recebidas. Todas estas situações podem, isolada ou em conjunto, atuar como entidades entressorras, transtornos psicossomáticos ocasionando danos algumas vezes irreversíveis de fundo psicoemocionais ou mesmo físicos.

A este respeito, investigação conduzida por Humerez, Ohl e Silva com o objetivo de refletir sobre a saúde mental dos profissionais de enfermagem brasileiros no contexto da pandemia COVID-19, detectou que estes trabalhadores fazem parte de um dos grupos mais afetados, expostos ao risco de contágio e da dor emocional que afeta consideravelmente a saúde mental ⁽²⁰⁾.

Estudo realizado por Duarte, Glanzner e Pereira analisou os fatores de sofrimento e estratégias defensivas de enfermeiros que atuam na emergência de um hospital universitário e detectaram dentre os fatores de sofrimento, a superlotação e sobrecarga de trabalho, sentimento de frustração, insegurança e conflitos entre profissionais. E em relação as estratégias defensivas, as individuais como: atividades de lazer, exercícios físicos, música e terapia; coletivas: organizar as atividades no turno e o trabalho em equipe ⁽²¹⁾.

Na quarta e última subcategoria da terceira Categoria, destacam-se os relatos dos(as) enfermeiros(as) quanto às homenagens recebidas em forma de aplausos e serem comparados aos super heróis dos contos de ficção, pois embora agradecidos a população pelo reconhecimento do corajoso trabalho desempenhado, desvelam que não recebem, de fato, o reconhecimento financeiro e de representatividade social os quais a categoria precisa; como salientam os

participantes 26 MA, 33 MT, 34 PA, 37 PE, 45 RJ, 52 RR, 61 SP e 63 SP.

A verdade é que pelo conteúdo narrado, ficou claro que o material abordado pelas mídias televisivas e sociais não alcançam, de fato, o sentido e o vivido por estes profissionais no campo de atuação no cuidado aos doentes por Covid-19, ao contrário, se distancia em muito da realidade, pois mais do que o mero seguimento de protocolos, lidar com um agravo no qual inexistente terapêutica específica e que apresenta distintas manifestações a depender da idade, doenças preexistentes e outros fatores, com evolução imprecisa e números crescentes de notificações e óbitos, além de afetar os aspectos emocionais, atinge em demasia a capacidade de avaliação e planejamento.

O relato não exprime uma prática, ele o faz, evoca e o seu conteúdo produz efeitos. A memória não possui uma organização já pronta, mobilizando-se conforme o que vai acontecendo ⁽²²⁾. Desta maneira, as lembranças explicitadas pelos enfermeiros no cuidado aos doentes com a Covid-19 fazem emergir não apenas a práxis assistencial dos mesmos, mas as emoções, sensações, comoções e vivências como pessoas e seres humanos que são e exprimem aquilo do qual estão repletos, ora de incertezas e apreensões e em outra, de esperanças e aspirações por momentos mais tranquilos e seguros.

Portanto, apresentarem-se indignados com as manifestações da população quer em suas próprias janelas ou por redes sociais, não significa que sejam desagradecidos ou que talvez não se comovam, o fato é que as mesmas pessoas que aplaudem são aquelas que nos plantões, geralmente lotados, com pouca privacidade, precariedade de espaços e equipamentos, sujeitos a adquirirem todo e qualquer tipo de agravo, não são solícitos aos anseios dos profissionais e nem se importam com a sua falta de amparo, e ainda, em muitas situações, cobram e põem a culpa da falta de insumos durante os atendimentos nestes trabalhadores.

As falas ora expostas demonstram que estes profissionais estão exaustos, completamente desnorteados e clamando por reconhecimento e visibilidade social e profissional, não apenas de modo individual, mas para toda a categoria. É crucial dar maior atenção as suas demandas, escutá-los, sanar as suas necessidades, inclusive de cuidados psicoemocionais, pois além de ser o maior contingente na área da saúde, a sua atuação tem diminuídos índices de adoecimento e melhorado sobremaneira as condições de saúde da população.

Para mais, o sociólogo Boaventura de Sousa Santos em sua análise “A Cruel Pedagogia do Vírus” fomenta reflexões acerca dos efeitos da pandemia demonstrando, principalmente, a ineficácia do sistema

econômico e financeiro atual, acrescida da fragilidade dos países em resposta as inúmeras mazelas da sociedade, que se intensificam em períodos de crise ⁽²³⁾.

Finalmente, o supradito estudioso defende ser imperativo que as sociedades se adaptem ao futuro, com vistas a evitar que surjam novas pandemias tão ou mais mortíferas quanto a existente no momento. Outrossim, Santos tece considerações quanto aos caminhos que devem ser percorridos: se aqueles que buscam o regresso ao antigo normal ou aqueles que estimulam o bem viver, mediante transformações nas formas de produção e consumo ⁽²³⁾.

CONCLUSÕES

A pandemia da Covid-19 tem aberto lacunas na área da saúde e removido vendas, explicitando problemas tradicionalmente velados pelo povo, incluindo os profissionais de saúde, e por seus representantes, traduzidos na oferta de serviços de baixa qualidade, insuficiência no emprego de recursos, desqualificação profissional, desvios de verbas, escândalos policiais e outros dilemas que interferem em sobremaneira inclusive na credibilidade do Sistema único de Saúde.

Espera-se que as narrativas aqui exibidas possam, de fato, representar o que, se não todos, a maioria dos enfermeiros tem vivenciado desde o início dessa pandemia e

que sirvam não apenas para denunciar as péssimas conjunturas vivenciadas, mas para comprovar a importância de se estabelecer melhores oportunidades a estes profissionais, além de instigar a reflexão acerca da importância desta nobre profissão.

REFERÊNCIAS

1. Liu Y, Gayle AA, Wilder-Smith A, Rocklöv J. The reproductive number of COVID-19 is higher compared to SARS coronavirus. *J Travel Med* [Internet]. 2020 [acesso em 10 ago 2020]; 27:1-4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32052846/>
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial: doença pelo Coronavírus COVID-19. *Semana Epidemiológica* 29 (12 a 18/07). 2020 [acesso em 25 jul 2020]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/July/22/Boletim-epidemiologico-COVID-23-final.pdf>
3. Neuhauser D. Florence Nightingale gets no respect: as a statistician that is. *Qual Saf Health Care* [Internet]. 2003 [acesso em 05 set 2020]; 12:317. Disponível em: <https://qualitysafety.bmj.com/content/qhc/12/4/317.full.pdf>
4. New York Times. Na linha de frente da Covid-19, enfermeira gaúcha estampa capa do New York Times: Amanda Ramalho teve depoimento publicado na série 'In Harm's Way'. 2020 [acesso em 17 maio 2020]; Disponível em:

- https://www.jornalvs.com.br/noticias/especial_coronavirus/2020/05/12/na-linha-de-frente-da-covid-19--enfermeira-gaucha-estampa-capa-do-new-york-times.html
5. Delory-Mombberger C. Abordagens metodológicas na pesquisa biográfica. *Rev Bras Educ* [Internet]. 2012 [acesso em 27 jul 2020]; 17(51):523-536.
 6. Clandinin DJ, Conelly FM. Pesquisa narrativa: experiências e história na pesquisa qualitativa. Tradução: Grupo de Pesquisa Narrativa e Educação de Professores ILEEL/UFU. Uberlândia: EDUFU; 2011.
 7. Bardin L. Análise de conteúdo. [Trad. Luiz Antero Rego e Augusto Pinheiro]. São Paulo: Edições 70; 2016.
 8. Santos BS. Boaventura de Sousa Santos: para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências. In: Santos BS. *Conhecimento Prudente para uma Vida Decente: um discurso sobre ciências revisado*. 2. ed. São Paulo: Cortez; 2006.
 9. Certeau M. *Historia y psicoanálisis*. México: Universidad Iberoamericana; 2007.
 10. Santos BS. *A Gramática do Tempo: para uma nova cultura política*. São Paulo: Cortez Editora; 2006.
 11. Agência Nacional de Vigilância Sanitária -ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 07/2020. Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-CoV-2 (COVID-19) dentro dos serviços de saúde. 2020. [acesso em 06 ago 2020]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNI+CA+-GIMS-GGTES-ANVISA+N%C2%BA+07-2020/f487f506-1eba-451f-bccd-06b8f1b0fed6>
 12. Duarte LRP, Miola CE, Cavalcante NJF, Bammann RH. Estado de conservação de respiradores PFF-2 após uso na rotina hospitalar. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010 [acesso em 08 ago 2020]; 44(4):1011-1016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/22.pdf>
 13. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT). Recomendações da SBPT sobre o uso de máscaras no âmbito da COVID-19. 2020 [acesso em 08 ago 2020]. Disponível em: <https://sbpt.org.br/portal/uso-mascaras-covid19-sbpt/#:~:text=Os%20profissionais%20da%20%C3%A1rea%20da,com%20a%20superf%C3%ADcie%20da%20mesma>.
 14. Brasil. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para assuntos jurídicos. Medida Provisória nº 926 de 20 de março de 2020. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus. 2020 [acesso em 08 ago 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv926.htm#:~:text=MPV%20926&text=Altera%20a%20Lei%20n%C2%BA%2013.979,que%20lhe%20confere%20o%20art

15. Ministério Público Federal (MPF). Procuradoria Regional da República da 1ª Região. Operação Solércia: MPF e PF investigam esquema de corrupção em licitações no município de Salinópolis (PA). 2020 [acesso em 09 ago 2020]. Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/regiao1/sala-de-imprensa/noticias-r1/operacao-solercia-mpf-e-pf-investigam-esquema-de-corrupcao-em-licitacoes-no-municipio-de-salinopolis-pa-1>
16. Ministério Público Federal (MPF). Procuradoria da República em Minas Gerais. Covid-19: ARCCO/MG realiza pente fino na utilização de recursos para o combate à pandemia. 2020 [acesso em 09 ago 2020]. Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/mg/sala-de-imprensa/noticias-mg/arcco-mg-realiza-pente-fino-na-utilizacao-de-recursos-para-o-combate-a-pandemia>
17. Ministério Público Federal (MPF). Procuradoria da República no Amapá. MPF recomenda que estado e municípios do Amapá disponibilizem sites com informações completas sobre gastos com a Covid-19. 2020 [acesso em 09 ago 2020]. Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/ap/sala-de-imprensa/noticias-ap/mpf-recomenda-que-estado-e-municipios-do-amapa-disponibilizem-sites-com-informacoes-completas-sobre-gastos-com-a-covid-19>
18. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Brasil é o país com mais mortes de enfermeiros por Covid-19 no mundo. 28 de maio de 2020 [acesso em 09 ago 2020]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/brasil-e-o-pais-com-mais-mortes-de-enfermeiros-por-covid-19-no-mundo-dizem-entidades_80181.html
19. Certeau M. Fazer com: usos e táticas. In: Certeau M. A invenção do cotidiano: artes de fazer. 19. ed. [Trad. Ephraim Ferreira Alves]. Petrópoles, RJ: Vozes; 2012.
20. Humerez DC, Ohl RIB, Silva MCN. Saúde Mental dos profissionais de enfermagem no Brasil no contexto da pandemia COVID-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. Cogitare Enferm [Internet]. 2020 [acesso em 25 ago 2020]; 25:e74115. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/74115/40808>
21. Duarte MLC, Glanzner CH, Pereira LP. O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2018 [acesso em 26 ago 2020]; 39:e2017-0255. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v39/1983-1447-rgenf-39-e2017-0255.pdf>
22. Certeau M. O tempo das histórias. In: Certeau M. A invenção do cotidiano: artes de fazer. 19. ed. [Trad. Ephraim Ferreira Alves]. Petrópoles, RJ: Vozes; 2012. p. 140-154.
23. Santos BS. A Cruel Pedagogia do Vírus. Coimbra: Edições Almedina; 2020. 32p.

Submissão: 2020-12-13

Aprovado: 2021-04-03

