

## ENFERMAGEM EM EVIDÊNCIA PÓS PANDEMIA: IMPACTOS E CONQUISTAS

### NURSING IN EVIDENCE POST PANDEMIC: IMPACTS AND ACHIEVEMENTS

Eloir Marques da Silva<sup>1</sup>

**RESUMO:** Este trabalho destaca os impactos, bem como os problemas crônicos de saúde que repercutiram na equipe de enfermagem e que levaram à grande crise que o mundo testemunha atualmente, dois anos após o início da pandemia de COVID-19. Especificamente, os problemas com o recrutamento e a retenção de enfermeiros são problema de longa data, agravado pela insatisfação profissional, muitas vezes atribuível à peso da carga de trabalho, a falta de autonomia das várias categorias de enfermeiros, bem como a sobrecarga psicológica e o sofrimento moral vivenciados pelos profissionais de enfermagem. Este estudo mostrou que, embora esses problemas são mais intensos durante uma crise, como a pandemia vivenciada, seria necessária uma atenção sustentada para reduzir a extensão do que deveria ser considerado um problema crônico.

**Palavras-Chave:** Cuidados de enfermagem. COVID-19. Pandemia. Exaustão Profissional.

947

**ABSTRACT:** This work highlights the impacts, as well as the chronic health problems that impacted the nursing team and that led to the great crisis that the world is currently witnessing, two years after the beginning of the COVID-19 pandemic. Specifically, problems with recruiting and retaining nurses are a long-standing problem, compounded by professional dissatisfaction, often attributable to the heavy workload, the lack of autonomy of the various categories of nurses, as well as psychological overload and moral distress experienced by nursing professionals. This study showed that, although these problems are more intense during a crisis, such as the pandemic experienced, sustained attention would be needed to reduce the extent of what should be considered a chronic problem.

**Keywords:** Nursing care. COVID-19. Pandemic. Professional Exhaustion.

## INTRODUÇÃO

Desde há vários anos, as necessidades de saúde têm vindo a aumentar e a tornar-se mais complexas, em particular devido ao envelhecimento da população, ao aumento das doenças crônicas e à o uso de novas tecnologias, como genômica, inteligência artificial,

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Pitágoras Unopar de Campo Grande – MS  
E-mail: eloirmarques\_marykay@hotmail.com.

teleassistência e robótica. Mais recentemente, a pandemia de COVID-19 revelou a necessidade de desenvolver ainda mais certos conhecimentos e habilidades em áreas como cuidados geriátricos, prevenção e controle de infecções, saúde mental e gestão de enfermagem. Estas novas realidades dão origem a novas práticas clínicas e exigem cada vez mais enfermeiros para coordenar trajetórias complexas de cuidado fora das estruturas hospitalares.

Para enfrentar estes desafios, os enfermeiros devem, desde o início da sua carreira, demonstrar julgamento clínico sólido fundamentado em raciocínio científico forte em todas as áreas de cuidado. No entanto, acontece regularmente que os jovens graduados universitários se encontram em áreas de cuidados em que não têm ou não foram expostos durante o treinamento e não possuem todas as ferramentas necessárias para enfrentar os desafios.

A consideração também é necessária em termos de desenvolvimento profissional contínuo. A pandemia de COVID-19 faz face aos desafios que se colocam e ao desenvolvimento exponencial do conhecimento de enfermagem, devendo se lançar um olhar crítico sobre as estratégias aprendidas. Semelhante ao modelo seguido por outros profissionais de saúde, o estabelecimento de uma verdadeira cultura de desenvolvimento profissional contínuo está provando necessários para garantir a prestação de cuidados seguros e de qualidade.

Em termos de ambiente e contexto da prática, a ideia de garantir uma direção de enfermagem forte aparece regional e nacionalmente crucial. Enquanto os profissionais de enfermagem tiverem poderes limitadas nas estruturas onde estão chamados a evoluir, fazendo malabarismos com grandes obstáculos em termos de gestão será difícil, se não impossível, afirmar seus conhecimentos. O cenário deve mudar, a categoria está cada vez mais doente, o impasse enfrentado por enfermeiros deve ser resolvido.

### **COVID-19 e o êxodo de enfermeiros**

Além de alguns exemplos inspiradores de respostas bem-sucedidas baseadas na colaboração e inovação, a pandemia de COVID-19 revelou muitas vulnerabilidades no sistema de saúde. As taxas de morbidade e mortalidade são maiores entre as populações marginalizados e carentes, exacerbado por políticas e estruturas discriminatórias que fizeram do problema uma questão de saúde pública. Profissionais de cuidados de saúde,

incluindo enfermeiros, estão enfrentando níveis de crise de *burnout* e estresse devido às suas condições de trabalho imprevisíveis e insatisfatórias (DAL'BOSCO et al., 2020).

O risco de um êxodo em massa pós-pandemia dos profissionais de enfermagem que trabalham diretamente com o público está atualmente em ascensão. A isso soma-se a escassez de equipamentos, depressão, insuficiência de infraestrutura, déficit de pessoal de enfermagem que já era antecipada em escala global antes da pandemia. Não se sabe qual percentual de enfermeiros podem deixar a profissão, pois os dados neste domínio ainda são limitados, todavia os efeitos da pandemia são evidentes (REGO; PALÁCIOS, 2020).

Internacionalmente, uma nota informativa do Conselho Internacional de Enfermeiros (2021) indica que aproximadamente 90% dos enfermeiros estão extremamente preocupados com seu esgotamento, os recursos disponíveis para eles e seu estresse relacionados com a pandemia. A nota informativa relata um aumento na intenção de deixar o mercado de trabalho após o ano em curso em comparação com os anos anteriores. Além disso, “o mundo entrou na pandemia com um déficit de até seis milhões de enfermeiros e outros quatro milhões que devem se aposentar até 2030, o que coloca a força de trabalho global de enfermagem sob uma pressão intolerável” (ICN, 2021).

Dado que mais de grande parte dos profissionais de enfermagem são mulheres, é importante examinar esta tendência ascendente de uma perspectiva de gênero. Para remediar essa escassez até 2030 em todos os países, a Organização Mundial da Saúde recomenda um aumento do número total de graduados em enfermagem em uma média de 8% ao ano, juntamente com a criação de capacidade para empregar e reter esses graduados. A principal limitação que também deve ser levada em consideração é a crescente escassez de pessoal na área docente, supervisão e mentoria, bem como preceptores para apoiar as colocações clínicas e supervisão (WHO, 2020).

Enfermeiros, técnicos de enfermagem licenciados, compõem a maior proporção de trabalhadores no em todo o mundo e nos vários sistemas organizações de saúde. O impacto dos enfermeiros e os principais papéis que desempenharam na gestão da pandemia de COVID-19 são evidentes não apenas no Brasil, mas também no mundo inteiro. No entanto, não há nada de novo nessas informações sobre a força de trabalho de enfermagem e o impacto positivo que ela tem por meio dos muitos papéis que desempenha, incluindo direção e entrega direta de cuidados em uma variedade de configurações.

A pandemia mais uma vez ressaltou a urgência de abordar tendências alarmantes em saídas e escassez de pessoal de enfermagem que criaram escassez gritante em todos os ambientes de saúde. Estes problemas persistem apesar de numerosos exames, relatórios e esforços feitos para resolver esta crise crônica. No contexto da pandemia de COVID-19, a deterioração da saúde mental da população em geral e, em maior medida, em grupos mais vulneráveis, entre os quais os profissionais da equipe de saúde é inquestionável (PRADO et al., 2020).

Alguns fatores que podem condicionar esta deterioração são o medo de contágio ou ansiedade sobre a própria saúde e entes queridos, perda de parentes e incapacidade de acompanhamento, dificuldade de acesso aos recursos de saúde, falta de profissionais de saúde mental, consequências econômicas e a sobrecarga de informação ou a forma como a informação é transmitida para por meios oficiais e não oficiais (PRADO et al., 2020).

Antes destas circunstâncias, espera-se que cerca de metade da população apresentam impacto emocional óbvio na forma do aparecimento de sintomas como ansiedade, depressão e de estresse agudo. O cuidado é um ato indispensável para a vida humana, mas também, o cuidado é uma função primária de sobrevivência de todos os seres vivos.

Há uma necessidade de ações para mitigar o impacto do COVID-19 na saúde mental proteger e promover o bem-estar psicológico dos trabalhadores de saúde durante e após o surto. Profissionais de saúde de pandemias anteriores experimentaram altos níveis de estresse, ansiedade e baixo humor (gripe A/H1N1; SARS), com impactos psicológicos negativos que foram mantidos após um ano. Os sintomas foram observados estresse pós-traumático dentro de algumas semanas de um surto (SARS) (SENHORAS, 2020).

As Pandemias anteriores mostraram que as organizações efeitos poderosos sobre o impacto psicológico das equipes de saúde. O suporte deve se concentrar em ambos os indivíduos e na organização de saúde com o objetivo mais amplo de manter uma cultura organizacional de resiliência (SENHORAS, 2020).

Sintomas como humor deprimido, exaustão emocional, frustração, impotência, culpa, dormência, distúrbios de memória, medo, incerteza, nervosismo, desconfiança no ambiente, irritabilidade, insônia e outros sintomas de estresse pós-traumático, estas são reações comuns em resposta a uma situação excepcional, e uma ampla maioria das pessoas não desenvolverá mais tarde um transtorno mental devido à situação vivenciada, porém,

muitos deles podem precisam de ajuda profissional para assimilar a experiência (MIRANDA et al., 2021).

### **Percepções durante a COVID-19 e a questão do gênero**

O impacto da COVID-19 em enfermeiros revelou fatores pré-existentes que afetaram a retenção e recrutamento de profissionais de enfermagem continuaram durante a pandemia. Fatores como insatisfação profissional devido ao estresse vivenciado no local de trabalho, esgotamento e a incapacidade de fornecer cuidados de qualidade foram exacerbados. O aumento das demandas impostas pelo COVID-19 que acentuaram esses problemas inclusive o uso equipamentos de proteção individual (EPI), a modificação de protocolos de combate contra a COVID-19, o aumento do número de pacientes e internações cuidados intensivos, o número de pacientes de alta acuidade e redistribuições para outros setores do sistema de saúde (COSTA, SERVO e FIGUEIREDO, 2022).

A pandemia expôs a falta de políticas ativas de proteção da saúde mental e emocional dos trabalhadores da saúde, desafios em relação à atenção à saúde e a perspectiva de gênero, levando em conta a carga adicional de cuidar de filhos e tarefas domésticas. Na área da saúde compõem o eixo das estratégias propostas no cotidiano do cuidado ou autocuidados. Os cuidados prestados pelos coabitantes do povo com doenças de longa duração, sejam familiares ou não, e atendimento recebido de instituições sociais do Estado e organizações da sociedade civil (PÁDUA; FRANÇA, 2022).

Explicitamente, o cuidado ao paciente é considerado próximo e derivado do trabalho doméstico e na atribuição de espaços topográficos e simbólico, é atribuído e assumido majoritariamente por mulheres. Portanto, torna-se necessário repensar os mecanismos socioculturais que, moldados de acordo com o tempo, contribuem principalmente para reproduzir desigualdades atribuídas-assumidas da ordem de gênero. Só reconhecendo essas deficiências é possível desenvolver políticas de prevenção públicas ativas sobre o estresse pós-traumático, bem como boas práticas para a fase pós-pandemia e futuras crises sanitárias. O cuidado é um direito que, como o direito à saúde, constitui um caso paradigmático das dificuldades que a seu reconhecimento efetivo (VALÉRIO et al., 2021).

O efeito do COVID-19 na saúde pessoal de saúde mental é cumulativo, então a hipótese é que possivelmente haverá uma deterioração ainda maior. A atuação dos profissionais que interagem com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19,

especialmente no início da pandemia deixou esses profissionais de saúde além de extenuados, preocupados em contrair COVID-19, e acima de tudo, transmitir aos seus entes queridos. O estresse pós-traumático nesta área deixou parte dos profissionais além de desgastados, mas com ideias suicidas (SANTOS et al., 2021).

As equipes de saúde foram particularmente afetadas por esta nova doença, fazendo grandes sacrifícios pessoais e tomar decisões extremamente difíceis na linha de frente da resposta à pandemia. Embora não se utilize nenhum instrumento específico para detectar a depressão, destaca-se nos medos das mulheres e na sobrecarga que a pandemia significou em termos de atividades diárias habituais, como cuidar dos filhos e da casa (SANTOS et al., 2021).

Um relatório da Comissão Interamericana de Mulheres da Organização dos Estados Americanos (OEA/CIM) (2020), informou:

A emergência derivada do COVID-19 está causando impactos específicos nas mulheres e aprofundando as desigualdades de gênero existentes, tanto nos lares e fora deles, em hospitais e centros de saúde, no trabalho e também na política. Esta realidade exige que a participação igualitária das mulheres nas decisões e a abordagem de gênero são elementos centrais das políticas de mitigação e recuperação da crise. Lições de pandemias recentes (Ebola, Zika, SARS) mostraram que incorporar as necessidades das mulheres na abordar a emergência não é uma questão menor. Pelo contrário, não considere uma abordagem de gênero aprofundará as desigualdades com efeitos que perdurarão no longo prazo e será difícil reverter (OEA, p.4,2020).

Em muitos países, as mulheres representam mais de 70% dos profissionais de saúde remunerados e são frequentemente os principais profissionais de cuidados domiciliares e comunitários. Além disso, são os principais prestadores de cuidados não remunerados. (BRASIL, 2020). O preconceito relacionado a gênero, violência física e sexual, além do assédio continua a ser um grande problema para essas profissionais.

Durante 2020 as rigorosas medidas de mitigação saúde afetou todos os setores, mas especialmente os serviços, comércio e turismo com maior desemprego. As taxas de desemprego aumentaram em todos os países, com picos no Brasil e na América Latina. No entanto, nem toda população foi afetada da mesma forma. Por exemplo, a lacuna de gênero do qual o desemprego aumentou em junho de 2020 em comparação com junho de 2019, sendo a população mais jovem foi a mais afetada (CONTADOR, 2021).

Os Estados devem buscar ações que contribuam para a manutenção da saúde da população, ainda mais em uma pandemia. A discussão sobre o cuidado levou a colocá-lo como um problema de política pública a que os Estados devem responder. Não se trata um

problema individual e privado ao qual cada pessoa responde como pode e dependendo dos recursos disponíveis, se não é um problema coletivo, de saúde pública, que exige respostas coletivas e sociais (CONTADOR, 2021).

As dimensões do cuidado (em oposição às dimensões técnicas) são aspectos pouco valorizados dos profissionais de saúde sobre sua própria prática e geralmente negligenciados ou tornados invisíveis no análises sociológicas e antropológicas das abordagens médicas. Dentre os tempos de crises sanitárias e sociais, como a atual pandemia, políticas que promovam a descentralização e a privatização de serviços sociais, voltam-se para a responsabilidade familiar (isto é, em mulheres da família) tarefas paliativas ou de cuidados, bem como respostas às necessidades mais críticas dos setores com sobrecarga de trabalho não remunerado sobre as mulheres, como o doméstico, além de uma sobrecarga de trabalho mal remunerado em tarefas hospitalares subordinadas, como enfermagem (MONTEIRO; FREITAS; DANIEL, 2018).

A perspectiva de gênero favorecerá a descentralização das tarefas relacionadas ao cuidado como naturalmente feminino, para estender a noção de sujeito autônomos, contribuindo para uma visão democratizante da saúde e cuidado como responsabilidade. A pandemia deu uma oportunidade única de repensar, desde os direitos humanos como referência, vulnerabilidade e avaliar possibilidades de intervenção em dimensão psicossocial da atenção à saúde para toda a população incluindo os trabalhadores em saúde. Pesquisas e inovação no campo da saúde podem ser um dos os principais propulsores de uma mudança benéfica (BITENCOURT; ANDRADE, 2021).

Superada a pandemia, será necessário repensar o sistema de saúde, reforçar a capacidade de resiliência das organizações, equipes e profissionais, e evitar danos emocionais com políticas de prevenção para evitar os efeitos secundários do SARS-CoV-2, ou seja, aquelas afetadas pelos efeitos adversos da pandemia, mesmo sem sofrer doença. Eventos que causam ferimentos ou outros tipos de danos ou sofrimento em pacientes são também a causa de distúrbios no trabalho, família e vida pessoal dos profissionais de saúde envolvidos no evento. Estes causam culpa, ansiedade e perda de confiança nos profissionais de saúde. A maioria está envolvida em eventos com esses efeitos pelo menos uma vez em suas carreiras.

É reconhecido que as estratégias para lidar com o estresse e transtorno de estresse pós-traumático deve ser uma parte fundamental do atendimento de efeitos secundários. Na primeira onda de COVID-19 já estava provado que a sobrecarga emocional e físico é



excessivo de acordo com a incidência da doença e sua letalidade aumenta. A escassez de recursos e equipamentos, juntamente com o crescente número de profissionais que foram infectados (ou que até morreram) e a incerteza devido a constante mudança de instruções levou a considerar a profissionais de saúde como sujeitas ao efeito secundário do SARS-CoV-2 (PRADO et al., 2020).

Este pano de fundo orienta a todos a pensar sobre os eventos adversos ligados à pandemia, a incerteza sobre o risco de se infectar e infectar outras pessoas, e até mesmo acompanhar a morte em isolamento e solidão, poderia causar culpa, ansiedade, medo, cansaço, insônia e sensação de insegurança, capaz de ser identificado e tratado em tempo hábil. Nesta análise, o cansaço, desânimo, medo de contagiar seus entes queridos e ansiedade estão associados àqueles que se reconhecem mais estressados (PRADO et al., 2020).

A melhor forma de proteger a saúde de cada indivíduo é proteger a saúde dos profissionais cuja função direta é garantir que entendendo a grande vulnerabilidade desses atores na pandemia. No entanto, os países adotaram medidas diferentes com confinamento precoce e medidas restritivas em alguns casos, e em outros com respostas reativas focadas nas questões mais urgentes e dramáticas. A saúde mental dos profissionais e população em geral não deve depender de recursos excepcionais mobilizados durante a pandemia, devem ser realizados diretamente dos Sistemas Nacionais de Saúde, com um plano organizado e coordenado (SANTOS et al., 2021).

Em situações de crise como a vivida, todos os esforços para cuidar de quem cuida, como aquelas pessoas das equipes de saúde, é um imperativo ético. Quando a crise de saúde aguda terminar, haverá tempo para assimilar o que esta situação está gerando, e é então quando os recursos de saúde mental serão mais necessários. Considerando a importância de ser capaz de atender às necessidades dos pacientes e seus familiares, é imperioso propor cuidados paliativos focado em alcançar o bem-estar do paciente e seu ambiente, tanto no ambiente hospitalar ou seu domicílio (COSTA, SERVO e FIGUEIREDO, 2022).

O acompanhamento nos últimos dias em tempos de COVID-19 torna-se mais complexo devido às medidas de isolamento adotadas na crise, para os quais vários protocolos foram desenvolvidos para fornecer cuidados de qualidade no final da vida, incluindo apoio e a despedida. Esta pandemia representa uma séria ameaça à saúde público e a crise do COVID-19 podem afetar seriamente a experiência de morte de pacientes, familiares e profissionais do Saúde.



## Propostas e estratégias pós-pandemia, valores e responsabilidades

Possíveis intervenções como mudanças organizacionais e treinamento de profissionais melhora a autoeficácia dos profissionais de saúde e reduzir a ansiedade, a depressão e a má qualidade do sono. Nas últimas décadas, um modelo de cuidado tem sido proposto como referência ética e moral e tem sido proposta como uma mudança transformação do sistema de saúde. Assim, não só para cuidados de fim de vida, mas como modelo referência transversal para a atenção à saúde que inclui seus trabalhadores. Os conceitos de cuidado, autocuidado, são amplamente utilizados nas ciências sociais e estão localizados nas bordas entre vários campos disciplinares e têm vindo a atingir progressivamente as dimensões de uma verdadeira cultura do cuidado (BARBOSA et al., 2020).

Os sistemas de cuidado se desenvolvem historicamente, começando na família, mas também em diferentes contextos na vida de relacionamento. O cuidado é uma das práticas cotidianas que sempre estiveram presentes na história dos homens. A forma como os vários estados de saúde é interpretada, doença e morte, só podem ser compreendidas à luz de cada cultura. Esse conceito também pode ser estendido ao entender o cuidado como autocuidado, como uma construção subjetiva que ocorre práticas diárias com os outros e entre eles e eles em vários espaços institucionais e comunitários em que estão implantadas nas relações de poder. Nesse sentido, a dimensão política da construção individual e coletiva de práticas e concepções de cuidado (DANTAS, 2021).

Com a atual pandemia, os cuidadores da linha de frente, a grande maioria dos quais são enfermeiros, estão sob maior escrutínio. Os profissionais de enfermagem estão no centro das atenções neste momento. À medida que a profissão e a conduta ética recebem cada vez mais atenção, as diretrizes éticas e os códigos de ética podem oferecer muito aos enfermeiros. Uma maior consciência ética poderia fortalecer e orientar a prática e as habilidades de tomada de decisão. Como profissão e como disciplina, a enfermagem adere a valores éticos e diretrizes éticas que servem como bússola moral para a prática e conduta profissional. Esses valores e diretrizes incluem princípios éticos, qualidades morais (ALVEZ; FERREIRA, 2020).

Algumas das principais questões éticas para as quais os enfermeiros chamam a atenção durante a pandemia do COVID-19 estão: a segurança, o aumento da carga de trabalho e aumento da exposição à mortalidade do paciente, todas fontes potenciais de

sofrimento moral e esgotamento. A ética da enfermagem pode auxiliar a prática e a conduta profissional na situação atual, temporária e incerta da assistência à saúde (ALVEZ; FERREIRA, 2020).

Praticamente todos os aspectos da prática de enfermagem têm ramificações éticas. As decisões éticas quando se decide quais pacientes colocar em primeiro lugar para atendimento, recursos e quando se aplica competência nas habilidades clínicas. Além disso, a ética informa as decisões de informar os pacientes, defender seus direitos e colaborar com eles e com as equipes de atendimento interdisciplinar para objetivos comuns. Portanto, é necessário fortes habilidades de tomada de decisão para promover cuidados centrados ao paciente, competentes, compassivas e seguras (GEBER; ZAGONEL, 2013).

O Código de ética de enfermagem, reformulado em 2017, por meio da Resolução COFEN Nº 564/2017, fornece diretrizes com valores éticos específicos e responsabilidades éticas que orientam o enfermeiro em sua prática. Embora conhecedores do Código, os enfermeiros podem não estar cientes dos valores e responsabilidades por ele definidos. O Código especifica valores que se cruzam que dizem respeito a determinados princípios éticos, como exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade (COFEN, 2017).

Para orientar a prática, o Código também enfatiza:

A Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade.

O profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico; exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética, e participa como integrante da equipe de Enfermagem e de saúde na defesa das Políticas Públicas, com ênfase nas políticas de saúde que garantam a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde (COFEN, 2017).

Esses valores centrais de enfermagem fornecem uma estrutura que ajuda os enfermeiros a serem éticos em sua tomada de decisão, em sua prática e em sua conduta profissional em geral. O Código promove ainda a prática reflexiva que contribui para o crescimento, saúde e bem-estar dos enfermeiros. Certos valores éticos e responsabilidades éticas foram ainda mais relevantes e necessários durante a pandemia de COVID-19. Os exemplos incluem locais de trabalho seguros, Alocação de recursos, redução de danos, uma

prática de compaixão, empatia e confiança, respeito à dignidade do paciente, privacidade e confidencialidade e conduta profissional em todos os momentos.

Desde o início da pandemia os enfermeiros levantaram preocupações legítimas sobre segurança, aumento da carga de trabalho e das taxas de mortalidade de pacientes, o que pode levar ao sofrimento moral e ao esgotamento. Os enfermeiros também falaram abertamente em vários meios de comunicação sobre sua experiência durante a pandemia. Preocupações éticas crescentes, combinadas com atenção pública renovada, exigem maior conscientização sobre questões éticas entre os enfermeiros.

Em um ambiente de prática, os enfermeiros expressaram preocupações sobre a segurança do paciente e da equipe. Eles estavam particularmente preocupados com a necessidade e falta de equipamentos de proteção individual (EPI). Essas diretrizes éticas vão além das preocupações com os EPIs e abordam a carga de trabalho dos enfermeiros e os recursos necessários para prestar cuidados com competência, atendendo aos padrões de melhores práticas, mesmo durante uma crise (WILLIAMSON; MURPHY; GREENBERG, 2020).

Os profissionais de enfermagem também utilizaram várias plataformas, incluindo mídias sociais, para falar sobre suas experiências pessoais como trabalhadores da linha de frente durante a pandemia. Isso atesta a necessidade de fazer um balanço e encontrar significado no que o mundo tem vivenciando. Inevitavelmente, essas reflexões captam a atenção do público e afetam sua visão da profissão de enfermagem como um todo.

Quando um enfermeiro se apresenta, não se deve perder de vista os valores éticos e as responsabilidades éticas. As condutas devem manter e fomentar a confiança do público pela profissão e promover os objetivos compartilhados: prestação de cuidados seguros e éticos, com competência e compaixão (GEBER; ZAGONEL, 2013).

A reflexão pode contribuir para uma maior consciência ética, uma capacidade de reconhecer questões éticas à medida que surgem e gerenciá-las adequadamente. Falar sobre a experiência da pandemia é, portanto, necessário para o crescimento pessoal, mas também dá uma imagem coletiva da profissão de enfermagem. Muitas vezes esses depoimentos relacionam-se ao conflito e ao desamparo, ou até mesmo ao medo de prestar cuidados de enfermagem durante a pandemia. Quando o objetivo de prestar um cuidado seguro e ético não pode ser alcançado com competência, aumenta o risco de desarranjo moral (WILLIAMSON; MURPHY; GREENBERG, 2020).

A maioria dos enfermeiros experimentará algum sofrimento moral durante sua carreira. Esse desamparo se manifesta quando eles sabem o que devem fazer, mas a situação dificulta a ação correta. As causas do sofrimento moral incluem cargas de trabalho excessivas e desafios associados à tomada de decisões no final da vida. Desde o início da pandemia, os enfermeiros vivem com cargas de trabalho e responsabilidades crescentes, aumento da mortalidade de pacientes, problemas de segurança e recursos insuficientes. Portanto, é mais provável que ele experimente sofrimento moral durante essa crise. Esse desamparo contribui para o esgotamento, a falta de empatia e o aumento da insatisfação no trabalho. Também prejudica diretamente o atendimento ao paciente, reduzindo sua qualidade e ameaçando os resultados de saúde (MIRANDA; SANTANA; PIZZOLATO; SAQUIS, 2020).

Em última análise, o sofrimento moral funciona contra os objetivos da enfermagem de fornecer cuidados seguros, competentes e compassivos. Identificá-los e tentar abordá-los também pode estimular a reflexão e a inovação, contribuindo para a resiliência e a consciência ética. Portanto, é melhor reconhecer esses sentimentos e fontes de estresse na profissão para poder enfrentá-los coletivamente e não individualmente (MIRANDA; SANTANA; PIZZOLATO; SAQUIS, 2020).

Atualmente os enfermeiros têm poucas oportunidades desenvolvimento profissional e, quando é o caso, não podem aproveitá-los devido a seus horários de trabalho e a falta de tempo alocado para educação continuada, por exemplo, horas de plantão excessivo, mesmo antes da pandemia, os enfermeiros estavam sendo solicitados a trabalhar muitas horas por dia, sem pausas e horas extras nos seus dias de folga (HUMEREZ; OHL; SILVA, 2020).

Isso não se limita ao desenvolvimento profissional clínico, mas também se aplica a oportunidades de treinamento gerencial, bem como oportunidades para inovar e contribuir por meio de trabalhos acadêmicos e pesquisas. Também possui um impacto no tempo que enfermeiros clínicos experientes têm para desenvolver suas próprias competências para orientar o enfermeiro em início de carreira. A percepção, tanto dentro das organizações quanto do público, deve ser de que um enfermeiro é mais do que apenas uma conveniência que pode preencher uma posição ou ser movida entre diferentes pisos e serviços. Em vez disso, deve basear-se em um reconhecimento deliberado de sua conhecimentos, habilidades e conhecimentos (HUMEREZ; OHL; SILVA, 2020).

Enfermeiros adequadamente remunerados por seus conhecimentos, habilidades e responsabilidades, que a enfermagem em determinadas regiões de serviço, por exemplo, áreas rurais ou remotas, onde é mais difícil atrair e reter enfermeiros, são incentivados por apoio remuneratório. Fortalecer os serviços oferecidos para apoiar a saúde mental e a resiliência enfermeiros também deve ser mencionado como forma de apoio à força de trabalho e demonstrar a valorização do trabalho do profissional. Reduzir a estigma dos problemas de saúde mental e as barreiras ao acesso a tratamento e recursos é essencial para apoiar a saúde mental e o bem-estar de toda categoria.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os impactos criados pelos recentes acontecimentos gerados pela pandemia de COVID-19 têm sido favoráveis à cristalização nos modos de operação em detrimento afirmação profissional e demonstrou a necessidade de inovação. No entanto, devido à crescente complexidade das necessidades de saúde, não apenas as que foram geradas pela pandemia, mas aquelas que já davam sinais de alerta, a inércia é um luxo que nem a profissão nem os gestores e o sistema de saúde pode pagar. Na mesma lógica, o estado geral destacou a necessidade de colocar um fim nas difíceis condições de trabalho e a deficiente organização do cuidado e excesso de carga de trabalho imposta aos profissionais de enfermagem.

É essencial que as unidades de saúde satisfaçam as condições favoráveis à promoção da profissão, o uso habilidades de enfermagem e a qualidade vida ao profissional de enfermagem. Portanto, há soluções e aplicar a lei, bem como assegurar a condições adequadas para o exercício de enfermagem fazem parte do processo.

## REFERÊNCIAS

ALVEZ, Júlio César Rabêlo; FERREIRA, Mayara Bonfim COVID-19: Reflexão da atuação do enfermeiro no combate ao desconhecido. **Revista Enferm. Foco**, 2020, vol.II, nº 1, p. 62-75. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3568/806>> Acesso em 18 de junho de 2022.

BARBOSA, Diogo Jacintho; GOMES, Márcia Pereira; SOUZA, Fabiana Barbosa Assumpção de; GOMES; Antônio Marcos Tosoli. **Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de evidências**. Comunicação em Ciências da Saúde, [S. l.], v. 31, p. 30-48, 2020. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/651>. Acesso em 23 jun. 2022.

BITENCOURT, Silvana Maria; ANDRADE, Cristiane Batista. **Trabalhadoras da saúde face à pandemia: por uma análise sociológica do trabalho de cuidado**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 3, pp. 1013-1022, 2021. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/csc/a/cmKVbGHRzPzRCgVFjwgtmqJG/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2022.

BRASIL, UNFPA. COVID-19: Um olhar para gênero. **Promoção da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos e promoção da igualdade de gênero**, 2020. Disponível em: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Portuguese-covid19\\_olhar\\_genero.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Portuguese-covid19_olhar_genero.pdf). Acesso em 19 jun. 2022.

COFEN. RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017. 2017. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html). Acesso em 3 de jul. de 2022.

CONTADOR, Cláudio Roberto Contador. **A pandemia do covid-19 e o mundo em trevas: notas econômicas para tirar o sono**. São Paulo, 2021.

COSTA, Natalí Nascimento Gonçalves; SERVO, Maria Lúcia Silva; FIGUEREDO, Wilton Nascimento. COVID-19 e o estresse ocupacional vivenciado pelos profissionais de saúde no contexto hospitalar: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.** 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0859> . Acesso em: 17 jul. 2022.

DANTAS, Eder Samuel Oliveira. **Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19**. Botucatu, v. 25, supl. 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200203> . Acesso em 15 jun. 2022.

DAL'BOSCO, Eduardo Bassani, FLORIANO, Lara Simone Messias, SKUPIEN, Suellen Viencoski, ARCARO, Guilherme, MARTINS, Alessandra Rodrigues; ANSELMO, Aline Cristina Correa A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>. Acesso em: 22 de jul. de 2022.

GEBER, Viviane Knuppel de Quadros; ZAGONEL, Ivete Palmira Sanson. A ética no ensino superior na área da saúde: uma revisão integrativa. **Revista Bioética**, 2013, vol. 21, nº 1, p. 168-78. Disponível em:< <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n1/a20v21n1.pdf>> . Acesso em: 21 ago. 2020.

HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho; OHL, Rosali Isabel Barduchi; SILVA, Manoel Carlos Neri da. **Mental health of Brazilian nursing professionals in the context of the covid-19 pandemic: action of the Nursing Federal Council**. *Cogitare Enferm.* 2020;25:e74115. Disponível em : <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1099598/7-74115-v25-en.pdf>.

ICN. INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES POLICY BRIEF. The Global Nursing shortage and Nurse Retention. 2021. Disponível em: <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline->

files/ICN%20Policy%20Brief\_Nurse%20Shortage%20and%20Retention.pdf. Acesso em: 2 de jul. de 2022.

MIRANDA, Fernanda Berchelli Girão; YAMAMURA, Mellina; PEREIRA, Sarah Salvador; PEREIRA, Caroline dos Santos; PROTTI- ZANATTA, Simone Teresinha; COSTA, Marceli Karina; ZERBETTO, Sonia Regina. Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: Scoping Review. Esc. Anna Nery, **Rev. Enferm**, 2021. Disponível em <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0363> Acesso em 15 jun. 2022.

MONTEIRO, Rosa; FREITAS Vivalda; DANIEL, Fernanda. Condições de trabalho num universo profissional feminizado. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/twP4YVCsVx8LbHVNJCmtS8D/?lang=pt> Acesso em: 14 de jul. de 2022.

OEA, CIM. **Covid-19 en la vida de las mujeres. Razones para reconocer los impactos diferenciados.** Madrid: OEA, 2020. Disponível em: <https://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>. Acesso em 12 de jun. de 2022.

PÁDUA, Carlos Alberto Lima de Oliveira.; FRANÇA-CARVALHO, Antônia Dalva. **Contribuição das tecnologias digitais de informação e comunicação para o processo de ensino e aprendizagem durante a pandemia do COVID-19.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25517> . Acesso em: 13 jun. 2022.

961

PRADO, Amanda Dornelas; PEIXOTO, Bruna Cristina; SILVA, Andrea Mara Bernardes; SCALIA, Luana Araújo Macedo. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde.** 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4128.2020>. Acesso em: 20 de jun. de 2022.

Rego S, Palácios M. Saúde mental dos trabalhadores de saúde em tempos de coronavírus. 2020 [acesso em: 24 de abril de 2020]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40659>

SANTOS, Katarina Marcia Rodrigues; GALVÃO, Maria Helena Rodrigues; GOMES, Sávio Marcelino; SOUZA, Talita Araújo; MEDEIROS, Arthur de Almeida; BARBOSA, Isabelle Ribeiro. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. Esc. Anna Nery. **Rev. Enferm.** 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DfmDPNnHcwnVymcDsHDc6hp/?lang=pt> . Acesso em: 11 jul. 2022.

SENHORAS, Elói Martins. CORONAVÍRUS E O PAPEL DAS PANDEMIAS NA HISTÓRIA HUMANA. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 1, n. 1, p. 29-32, 2020. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/184> . Acesso em: 1 ago. 2022.



VALÉRIO, Raphael Lopes; OLIVEIRA, Elias Barbosa de, MAURO, Maria Yvone Chaves; ZEITOUNE, Regina Celia Gollner; HIGA, Gilvana Jessica de Oliveira; DIAS, Lucas Barbosa Santos. Covid-19 e Burnout em enfermeiros residentes de um hospital universitário. **Revista Enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro, vol.29. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.61245>. Acesso em: 23 de jul. de 2022.

WILLIAMSON, Victoria; MURPHY Dominic; GREENBERG, Neil. **COVID-19 and experiences of moral injury in front-line key workers**. *Occup Med (Lond)*. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32239155/>. Acesso em: 5 de ago. de 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>. Acesso em: 3 de ago. de 2022.