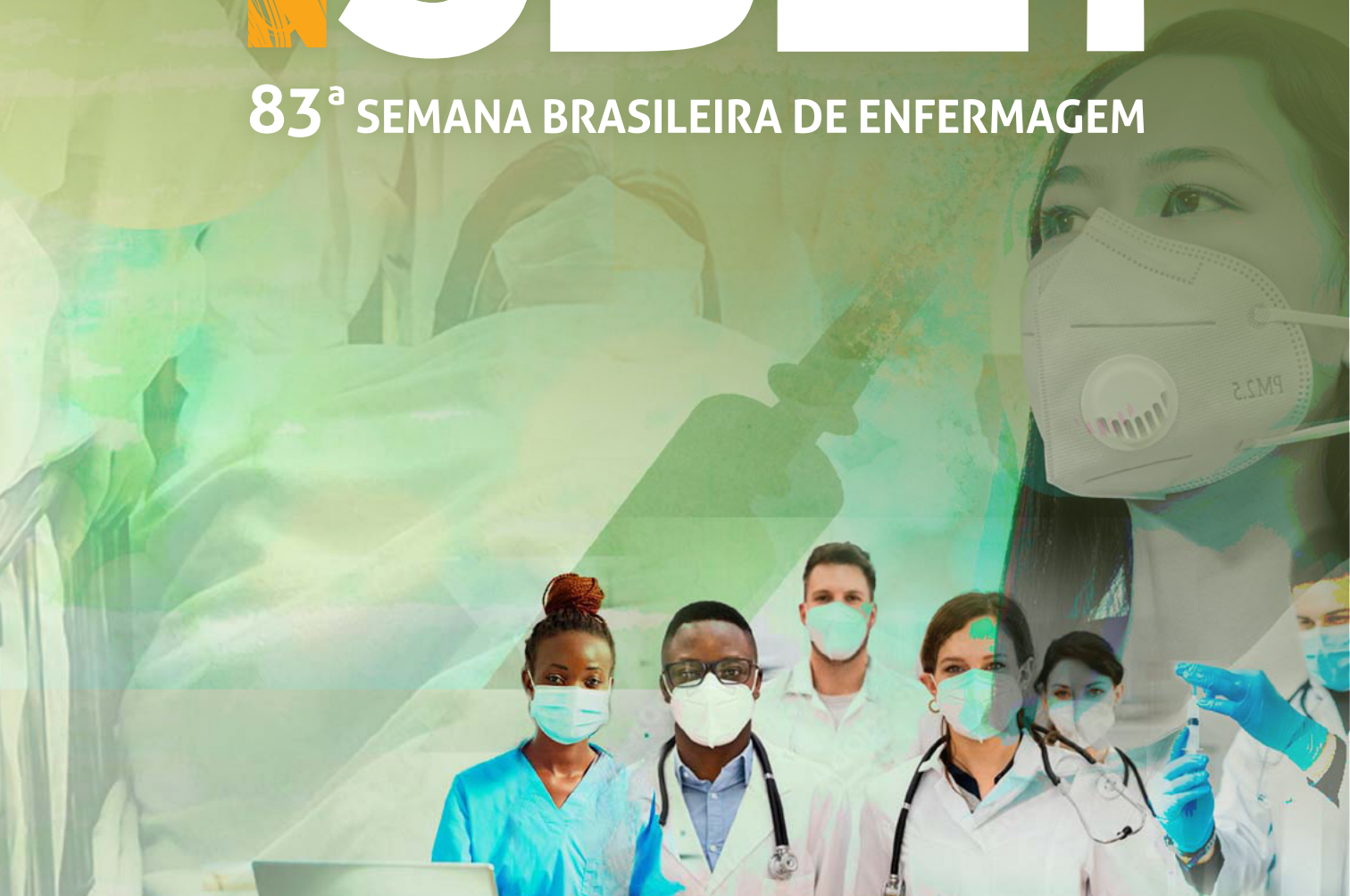


SBEn

83^a SEMANA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM



**A ENFERMAGEM NO CONTEXTO PANDÊMICO
PELA COVID-19: QUE LIÇÕES APRENDEMOS?**

CADERNO DE DICAS

BRASÍLIA • 2022





ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

Diretoria ABEn Nacional
Gestão 2020-2022

Sonia Acioli de Oliveira

Presidente

Marcia Regina Cubas

Vice-Presidente

Lenilma Bento de Araújo Menezes

Secretária Geral

Sonia Maria Alves

Diretora do Centro Financeiro

Idenise Vieira Cavalcante Carvalho

Diretora do Centro de Desenvolvimento da Prática Profissional e do Trabalho de Enfermagem

Dulce Aparecida Barbosa

Diretora de Comunicação Social e Publicações

Erson Soares Carvalho Rocha

Diretor do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem

Edlamar Kátia Adamy

Diretora de Educação em Enfermagem

GRUPO DE TRABALHO

Constituído pela Portaria n. 78/2022

Elizabeth Esperidião | ABEn seção GO

Joel Rolim Mancia | ABEn seção RS

Lenilma Bento de Araújo Menezes | Secretária Geral ABEn Nacional

Marcia Regina Cubas | Vice-Presidente ABEn Nacional

Solange Gonçalves Belchior | ABEn seção RJ

1. APRESENTAÇÃO

1.1. INTRODUÇÃO – PRIMEIRA LIÇÃO APRENDIDA: A ENFERMAGEM É SAÚDE, SAÚDE É DEMOCRACIA, E O DIREITO À SAÚDE É CONQUISTA DA LUTA SOCIAL E POLÍTICA!

2. QUESTÕES DISPARADORAS

3. OBJETIVOS

4. TEXTOS DE APOIO

4.1. A ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELA COVID-19: QUE LIÇÕES APRENDEMOS

4.2. REPERCUSSÕES DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL DAS PESSOAS, DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E O AUTOCUIDADO

4.3. A ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELA COVID-19: QUE LIÇÕES APRENDEMOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

4.4. A ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA COVID-19, REFLEXÕES HISTÓRICAS

4.5. A ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELA COVID-19: QUE LIÇÕES APRENDEMOS?

4.6. O QUE APRENDEMOS COM A PANDEMIA: LIÇÕES E SABERES PARA A PÓS PANDEMIA

5. INDICAÇÃO DE LEITURAS

6. ASPECTOS OPERATIVOS E ORGANIZACIONAIS

6.1. ATIVIDADES PROPOSTAS

6.2. PLATAFORMAS DIGITAIS

6.3. ESTRATÉGIAS DE MOBILIZAÇÃO

7. ORIENTAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DOS RELATÓRIOS

1. APRESENTAÇÃO

A Programação da 83ª Semana Brasileira de Enfermagem (SBEn) com o tema central **A Enfermagem no contexto pandêmico pela COVID-19: que lições aprendemos?** acontecerá entre 12 e 20 de maio de 2022 e será realizada pela Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn Nacional, seções de Estados e do DF, com ações em ambiente híbrido (*online* e presenciais).

A ABEn reafirma a importância da reflexão sobre o impacto da pandemia na sociedade brasileira e mundial e congrega esforços para propor uma reflexão profunda sobre o contexto atual e o futuro dos distintos cenários de atuação da Enfermagem.

A importância do trabalho da Enfermagem no enfrentamento da pandemia da Covid-19 foi (e é) incontestável. Os desafios impostos durante todo o período pandêmico trouxeram à vista da sociedade brasileira as condições da profissão. Vivenciamos modificações nas formas de ensinar, gerenciar, pesquisar, cuidar e participar de movimentos políticos, associativos e sociais. Tais modificações devem ser debatidas, em especial, as respostas que construímos para os desafios e como poderemos, a partir das lições aprendidas, avançar para melhoria das condições da profissão no cenário da saúde.

A pandemia da Covid-19 evidenciou que a Enfermagem enfrenta e enfrentará um contexto pós-pandêmico de grande complexidade e que é necessário nos preparar, refletindo sobre temas que emergiram ou que foram agravados, como: os processos comunicacionais, o acesso, a saúde mental, o enfrentamento de vulnerabilidades, as ações de promoção de saúde, os processos de trabalho, entre outros.

O tema da 83ª SBEn será desenvolvido a partir dos seguintes eixos aglutinadores de debates, mobilizações e participação de profissionais e estudantes de enfermagem:

EIXO 1- Modificações impactantes para a Enfermagem diante do contexto pandêmico.

EIXO 2- Como a Enfermagem enfrentará o contexto pós-pandêmico?

Neste ano, os textos de apoio foram elaborados por associados da ABEn, representantes dos distintos departamentos e comissões, de modo a contribuir com a construção coletiva do debate.

1.1. INTRODUÇÃO

PRIMEIRA LIÇÃO APRENDIDA: A ENFERMAGEM É SAÚDE, SAÚDE É DEMOCRACIA, E O DIREITO À SAÚDE É CONQUISTA DA LUTA SOCIAL E POLÍTICA!

Sonia Acioli Francisca Valda da Silva

Para além da perda de mais 660 mil vidas, vivemos um contexto de aprofundamento das políticas ultra neoliberais e impressionante desmonte dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e das formas institucionais de organizar respostas do Estado ao direito à saúde.

O desfinanciamento do SUS produzido pelo teto de Gastos (Emenda Constitucional nº 95 - EC 95), ameaça extinguir o piso da saúde e desvincular recursos, constituindo um risco real a manutenção dos sistemas locais, do acesso universal à saúde e dos processos de trabalho no SUS com perspectiva de atenção integral, comunitária e interprofissional considerando o processo social e político de produção das vulnerabilidades para adoecimentos, epidemias e mortes evitáveis e não apenas a pessoa assistida.

Ressalta-se ainda, que o ano de 2021 foi marcado pelo agravamento da crise econômica, política e ambiental que atormenta a sociedade brasileira diante do aprofundamento da crise estrutural do capitalismo com processos de reestruturação produtiva, reformas do trabalho, previdência e da assistência e no sistema de saúde, que ampliam a precarização da oferta de serviços à população e do processo de trabalho dos profissionais de saúde.

O Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) elaborou Nota Técnica que analisa o Projeto de Lei Orçamentária (PLOA) para o ano de 2022. A nota indica que os gastos propostos para Saúde não evoluíram nos últimos 10 anos e têm sua participação no orçamento total reduzida anualmente. Em termos reais, o valor total do PLOA 2022, R\$ 147,4 bilhões, é similar à proposta de 2012 e 5% menor que a de 2019, e apresenta a menor participação na proposta orçamentária do Governo Federal dos últimos 10 anos, 3,19%.

Estamos falando de um movimento de privatização do projeto do SUS que vem se aprofundando a partir do golpe parlamentar de 2016 e de alguns movimentos mais recentes com mudanças que fragilizam a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) 2017.

Dentre algumas destas mudanças apresenta-se a proposta do "Programa Previne Brasil" - Portaria nº 2.972/2019, que extingue os pisos fixo e variável (PAB); introduz o repasse dos recursos federais pelo número de pessoas cadastradas; e estabelece nova forma de pagamento por desempenho em 2019, e altera o Programa Mais Médicos (PMM) por meio do Programa Médicos pelo Brasil (PMB). Ressalta-se que o PMB é apresentado com a finalidade de ampliar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade e fomentar a especialização em medicina de família

e comunidade – para atender a demanda da criação da Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS). É um programa proposto como uma alternativa à gestão pública, ou seja o Estado abre mão da sua competência na gestão pública transferindo a responsabilidade de gestão do Ministério da Saúde para a ADAPS em um conjunto de atribuições bastante ampla que vai desde a prestação de serviços, ações de formação e qualificação profissional, pesquisa e extensão, incorporação de tecnologias assistenciais e de gestão, monitoramento e avaliação das atividades de saúde. São muitas e rápidas ações em andamento sem o debate ampliado com as entidades profissionais, trabalhadoras e trabalhadores da saúde, movimentos populares e com o controle social através do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

A enfermagem é considerada força de trabalho central para a sustentação dos sistemas de saúde no cenário de transição demográfica, epidemiológica e tecnológica em âmbito internacional. Mas, o processo de configuração do trabalho na enfermagem é permeado pela reestruturação produtiva no setor saúde, como efeito da crise estrutural do capitalismo, implicando em mercantilização dos serviços públicos de saúde através de reformas administrativas do Estado, dos sistemas de saúde e da Atenção Primária à Saúde (APS).

Pensamos que temos – enquanto associação de caráter científico, cultural e político - a tarefa de continuarmos nos posicionando em defesa do SUS e da APS, de debater com as trabalhadoras e trabalhadores de enfermagem e da saúde o contexto da saúde e educação públicas, e pensar em caminhos – para além da enfermagem - para enfrentar um processo de privatização do SUS que leva ao desmonte de instituições, de práticas profissionais e de perda de direitos, em todos os espaços possíveis na perspectiva de retomarmos a construção do SUS forte e de uma APS integral.

As trabalhadoras e trabalhadores da Enfermagem lutam pela vida, pela saúde, por democracia, pelo SUS público, gratuito e universal, e por direitos por meio de suas organizações (ABEn, FNE, COFEN, ANATEn, ENEEnf, CNTS, CNTSS) nas trincheiras dos movimentos sociais e populares, das entidades científicas e sindicais, Fórum Nacional de Entidades Nacionais de Trabalhadores da Área da Saúde (FENTAS), Frente pela Vida e do controle social do SUS nos conselhos de saúde e nas conferências nacionais de saúde.

Neste contexto, temos a luta por valorização profissional e condições de trabalho expressa nas últimas três décadas por jornada de 30 horas e pisos salariais para auxiliares e técnicas/os de enfermagem e enfermeiras/os representada no Projeto de Lei 2564/2020 que se encontra com pedido de urgência para votação na Câmara dos Deputados. Esta não é uma luta corporativista e sim uma agenda política pela garantia da oferta de serviços e cuidados seguros e resolutivos para as pessoas que recorrem as redes de saúde: pública, privada, filantrópica e da saúde suplementar. Precisamos juntar forças da sociedade para conseguir vencer o poder patronal que é contra o pleito da Enfermagem brasileira.

No CNS a ABEn ao lado das demais entidades está entre outras inúmeras agendas atuando:

- No Comitê de enfrentamento a Covid-19 do CNS;
- Na organização, produção de documentos, mobilização e atuação das etapas: preparatória, municipal, estadual e nacional das 6ª Conferência Nacional de Saúde Indígena, 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental, 17ª Conferência Nacional de Saúde;
- Na agenda da ordenação da formação de profissionais de saúde pelo SUS por meio do CNS: deliberação sobre as DCN's das profissões da saúde, manifestação e contribuições para o CNCT, Avaliação de Cursos de Medicina, Enfermagem, Odontologia e Psicologia pela CIRHRT-CNS no Sistema E-MEC em colaboração com o INEP-MEC;
- Firme posicionamento contra o ensino e formação de profissionais de saúde por meios digitais identificados como modalidade de ensino por EaD, híbrido, semi-presencial, etc;
- Agenda de defesa do trabalho decente: contra as contrarreformas trabalhista, previdenciária e administrativa e proteção física e psicossocial dos trabalhadores brasileiros, e valorização do trabalho em saúde no Brasil;
- Manifestação e deliberações na regulação das residências em área profissional e multiprofissional em saúde no Brasil

É preciso resistir e continuar com esperança porque temos muitas forças nos espaços de luta profissional, junto as associações, entidades sindicais, junto ao movimento estudantil, movimentos populares. Somos muitos corpos, mentes e almas que não desistem e que juntos, farão a diferença.

A saúde é luta e luta política em defesa da saúde, do SUS e da educação para todos! Defender direitos, resistir aos retrocessos e avançar nas transformações!

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Emenda Constitucional n. 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Diário Oficial da União 2016; 16 dez
2. Brasil. Medida Provisória no 890. Institui o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde, e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde. Diário Oficial da União 2019.
3. Faria.M., Nobre V., Tasca, R., Aguillar, A. A Proposta de Orçamento para a Saúde em 2022. Instituto de Estudos para Políticas de Saúde - Nota Técnica n.23 in: <https://ieps.org.br/pesquisas/a-proposta-de-orcamento-para-saude-em-2022/>
4. Ministério da Saúde. Portaria no 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União 2017; 22 set

5. Ministério da Saúde. Portaria no 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil. Diário Oficial da União 2019; 13 nov. 13.
6. Morosini, M.V.G.C., Fonseca, A.F.F., Baptista, T.W.F. Previne Brasil, Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da atenção básica? Cad. Saúde Pública 2020; 36(9):e00040220. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00040220>
7. Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saú - de da Abrasco. Contribuição para uma agenda política estratégica para a Atenção Primária à Saúde no SUS. Saúde Debate 2018; 42 (n.spe 1):406-30
8. Conselho Nacional de Saúde. Brasília 2022: Recomendação N° 001, de 27 de janeiro de 2022; Resolução n° 669, de 25 de fevereiro de 2022; Recomendação N° 004, de 15 de março de 2022; Recomendação N° 005, de 25 de março de 2022; Recomendação N° 006, de 29 de março de 2022 – Recomenda a revogação da Lei N°. 14.151, de 12 de maio de 2021, para disciplinar o afastamento da empregada gestante.

2. QUESTÕES DISPARADORAS

1. Quais novos elementos foram acrescentados ao trabalho em enfermagem para o enfrentamento do contexto pós-covid?
2. Como os elementos agregados ao contexto do trabalho em enfermagem se relacionam com os desafios históricos da profissão?
3. Qual o papel da enfermagem brasileira e mundial na sustentação do SUS e dos sistemas internacionais de saúde no contexto pós-covid?
4. Quais as contribuições da enfermagem brasileira na ampliação de direitos humanos e sociais no contexto pós-covid?
5. Como o SUS respondeu às demandas surgidas na crise sanitária oriunda da Covid-19 e quais os principais entraves para implementação de ações qualificadas para o seu enfrentamento?
6. Como fortalecer a produção de conhecimento, a construção de evidências e a prática qualificada da enfermagem diante de um cenário de negação da ciência?
7. Como nos preparamos para enfrentar os agravos e adoecimentos pós-pandêmico?
8. Como a enfermagem, enquanto categoria profissional, pode mobilizar a sociedade para reconhecer categorias tão fundamentais para a manutenção e preservação da vida?
9. Quais as estratégias a serem utilizadas para o resgate das atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde no contexto pós-pandêmico?

3. OBJETIVOS DA 83ª SBEn

- Debater sobre o processo de trabalho em saúde e em enfermagem no contexto pós-pandêmico.
- Debater as lições aprendidas no contexto de crise gerado pela pandemia e as repercussões no cenário do trabalho em enfermagem.
- Conhecer, divulgar e disseminar experiências da prática em enfermagem no âmbito da assistência, do ensino, da investigação, da gestão e em outros cenários de atuação.
- Evidenciar a importância do campo da enfermagem para a construção e consolidação dos sistemas de saúde no mundo, e em especial, o SUS.

4. TEXTOS DE APOIO

4.1. A ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELA COVID-19: QUE LIÇÕES APRENDEMOS

Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica (DCEG)

Maria Célia de Freitas

Idenise Vieira Cavalcante Carvalho

O envelhecimento é um fenômeno humano que reflete uma conquista do homem na busca de melhores condições de saúde. Tal conquista torna-se desafiadora, tendo em vista a necessidade de manter a pessoa idosa autônoma e independente, além da manutenção do campo de possibilidades que preservem a sua capacidade funcional.

No planejamento do cuidado à pessoa idosa, identifica-se as necessidades, melhores estratégias de cuidados e orienta-se para a gestão do autocuidado. No entanto, essas ações em alguns contextos de saúde e doença são desafiadoras para todos os profissionais de saúde, em especial a enfermagem gerontológica. A esse respeito, cita-se a pandemia por COVID-19, a qual revelou para o mundo globalmente interconectado, que os idosos estão mais vulneráveis às infecções circulantes em ritmo acelerado, desafiando a enfermagem gerontológica a buscar estratégias para promoção da saúde e prevenção de agravos à essa população. Em se tratando de grupos de risco, dentre os mais vulneráveis, os idosos, especialmente aqueles com comorbidades, as quais agravam o quadro clínico da doença quando acometidos pela COVID-19.

Neste sentido, fica evidente a necessidade de um olhar diferenciado voltado para essa parte da população. Os idosos precisam de maior atenção e proteção para não contrair a Covid-19, fazendo-se necessárias a adoção de medidas de higiene mais rigorosas, distanciamento e isolamento social, bem como, evitar contato próximo de pessoas infectadas pelo coronavírus, higienizar as mãos criteriosamente e evitar os afagos das pessoas, incluindo os familiares, o que comprometeu, ainda mais a vulnerabilidade das pessoas idosas (BRASIL, 2020; TAVARES; NASCIMENTO, 2020).

Segundo Silva e Santos (2020), os cuidados de enfermagem, em especial da enfermagem gerontológica, começam, desde a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), no momento que é realizado o acolhimento e triagem aos usuários e pacientes suspeitos Covid-19, na própria consulta de enfermagem, nos encaminhamentos, por meio das orientações e condutas para o isolamento domiciliar, no cuidado especializado à saúde da população idosa, na sala de vacinas, na assistência à demanda planejada, por meio da vigilância dos casos suspeitos, das visitas domiciliares, até a assistência hospitalizada, principalmente dentro das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e, em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

Prontamente, pode-se evidenciar que, neste período de pandemia da Covid-19, o cuidado gerontológico de enfermagem tem sido primordial junto a esse estrato populacional, mostrando assim todo seu protagonismo. Os profissionais de enfermagem tiveram que ressignificar suas práticas e ações para atender à população idosa de forma qualificada, efetiva e eficiente. Aponta-se, ainda, para a complexidade do processo de envelhecimento, com características próprias, incorporada à alta incidência das doenças crônicas e suas repercussões, o que evidencia a necessidade de atenção específica aos idosos, incluindo ações de prevenção, tratamento e reabilitação, as quais são características do cuidado de enfermagem (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020; BARBOSA *et al.*, 2021).

Desse modo, observa-se que muitas ações podem ser realizadas para os benefícios físicos, emocionais e sociais da pessoa idosa, com vistas a melhorar a integridade e confiança nas medidas adotadas e ensinadas. (Fig. 1) Neste ínterim, a enfermagem gerontológica revelou função primordial nos cuidados com esta população, tanto no aspecto de promoção da saúde, prevenção de agravos e tratamento das condições de adoecimentos.

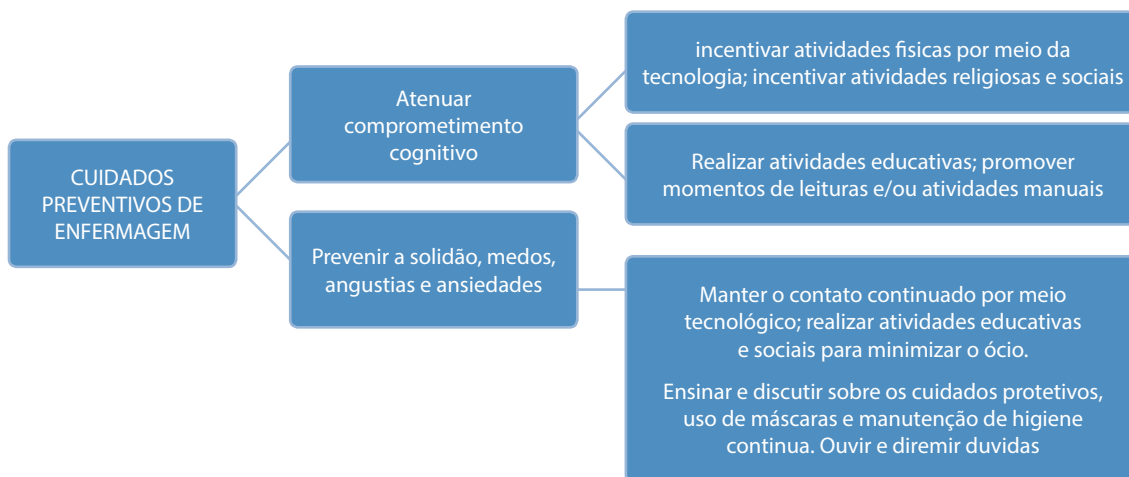


Figura 1- cuidados de enfermagem à pessoa idosa com base nas demandas de atenuar os comprometimentos cognitivos, prevenir a solidão, medos apresentados e noticiados pelos meios de comunicação, no contexto da pandemia por COVID-19

A adoção de cuidados preventivos, sabe-se que é primordial para identificar os fatores intervenientes no contexto da pandemia, a exemplo do sono/reposo e medos manifestados pelos idosos. Para tanto, recomenda-se como principal cuidado, a adoção do diário de sono, que mantém o registro do horário e da duração das refeições e atividades passíveis de realização em domicílio, além de verificar se o idoso realiza algum tipo de ritual ligado ao sono, possibilitando a visão mais especializada para planejar a assistência futura. Em relação aos medos, conversar com o idoso sobre o contexto de pandemia, os cuidados preventivos com a higiene, uso de máscara, leituras, alimentação, sono/reposo e atividades de lazer, minimizando o ócio, a angústia e ansiedade.

Portanto, sabe-se que no contexto pandêmico a enfermagem gerontológica se reinventou, inovou e definiu estratégias e ferramentas que contribuem para minimizar os danos mentais, físicos e sociais que a pandemia provocou nos idosos e, ainda se empenhou em possibilitar a prevenção de futuros prejuízos à qualidade de vida da população idosa. A enfermagem gerontológica demonstrou sua competência, firmando sua identidade, disseminando seu saber-fazer junto a pessoa idosa, e ainda, fortalecendo a ciência enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. BARBOSA, M. M.; DUARTE, R. B. et al. The protagonism of nursing in the care of the elderly in times of Covid-19. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.7, n.8, 2021
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Doença pelo Coronavírus 2019. Brasília-DF, 2020.
3. SILVA, M. P. P.; SANTOS, W. L. Saúde do idoso em tempos de pandemia covid-19: Cuidados de Enfermagem. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. v. 3, n.7, p, 214-223, 2020.
4. HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. *Cogitare enferm*. v. 25, e. 72849, s/p, 2020.
5. TAVARES, N. P.; NASCIMENTO, D. M. V. Atenção à saúde da pessoa idosa e Covid-19: orientações para um enfrentamento saudável. 1. ed. - Recife: EDUFRPE, 202

4.2. REPERCUSSÕES DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL DAS PESSOAS, DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E O AUTOCUIDADO

Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental (DEPSM)

Maria Giovana Borges Saidel

Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira

Teresa Kurimoto

A pandemia da COVID-19 causou repercussões sem precedentes na sociedade contemporânea. Sobre os impactos, a saúde mental da população em geral foi um dos temas mais evidentes nas mídias e discussões institucionais. A pandemia evidenciou fortemente as fragilidades que já existiam nos diferentes países no campo da saúde mental, tais como, políticas públicas fragmentadas e com baixo financiamento e a disponibilidade de dispositivos de saúde com profissionais capacitados para o cuidado em saúde mental. Sabe-se, também, que as desigualdades econômicas, sociais e políticas dos diferentes países e regiões, contribuem para o aumento das violências, dos preconceitos e estigmas, do desemprego, fome e de todo tipo de iniquidades, além das graves violações aos direitos humanos, trazendo repercussões para a saúde mental das pessoas.

Desde janeiro de 2020, quando a condição de pandemia foi oficialmente reconhecida, a Organização Mundial de Saúde (OMS), embasada nos primeiros estudos publicados, identificou os profissionais de saúde como grupo primordialmente vulnerável. Considerando a população dos profissionais de enfermagem, que atua ativamente na linha de frente, fica evidente que estes, também, sofreram consequências significativas no que tange a sua saúde mental. Provavelmente, ainda padecerão com problemas de saúde mental por algum tempo, conforme o apontamento de diversas evidências publicadas recentemente.

Inicialmente, para além de todas as incertezas advindas de uma pandemia, os profissionais da Enfermagem foram deparando-se com enormes dificuldades: falta de equipamentos de proteção individual; ausência de informações efetivas sobre a doença; processos de trabalhos alterados a cada hora; jornadas de trabalho exaustivas; ausência de leitos de unidade de terapia intensiva, falta de medicações específicas e as muitas mortes presenciadas. Todas essas adversidades, em muitos contextos já existentes, somaram-se às questões pessoais vivenciadas em um período insólito e árduo, agravadas por governantes inábeis que, em sua maioria, se isentaram de assumir a responsabilidade como gestores, nesse momento de crise, abstendo-se de ofertar à população, em geral, e aos profissionais de saúde, especificamente, medidas de segurança e proteção em tempo hábil. Acredita-se que tais medidas, se tomadas oportunamente, trariam redução dos índices de morbidade e mortalidade entre a população.

Esse cotidiano de enfrentamento e da pandemia, com a prestação de cuidado e a tentativa de preservação da própria vida trouxe para trabalhadores da enfermagem sofrimento psíquico, agravamento de problemas de saúde mental pré-existentes, angústias, ansiedade, medo, tristezas, problemas de sono, sentimento de insegurança e solidão.

Frente a este cenário algumas questões adquirem relevância. Quais os impactos da pandemia na saúde mental dos profissionais de enfermagem? Como se está cuidando da saúde mental desses profissionais e quais serão os impactos residuais que estão surgindo e surgirão no período que se está denominando pós-pandemia? São questões complexas que demandam respostas e ações afirmativas de cunho político, social, institucional e individual, ou seja, nas dimensões estrutural, particular e singular. Neste processo, é fundamental lembrar a atual conjuntura sócio-política de nosso país, e ainda, que pese a diminuição dos óbitos pela COVID-19, a pandemia não acabou. Tal contexto reafirma a necessidade de construir políticas públicas e institucionais fundamentadas no Direito dos trabalhadores ao trabalho, à saúde e a uma vida digna. Reconhecer os serviços prestados pela enfermagem em um momento tão crítico que nossa sociedade vivencia é, também, possibilitar condições de trabalho e salário digno como determinante de saúde mental.

Na atualidade, é necessário que as instituições desenvolvam estratégias de promoção e cuidado em saúde, que vão ao encontro de reconhecer e mitigar esses impactos em suas equipes de enfermagem tanto individualmente quanto no coletivo. O planejamento de uma estrutura que seja capaz de acolher e manejar o sofrimento psíquico é vital. Durante esse período foi possível perceber que muitos dispositivos de saúde já começaram este trabalho imprescindível e a literatura já mostra caminhos possíveis, tais como: fortalecimento das ações de educação permanente, apoio institucional, orientações, atendimentos e recomendações técnicas e científicas para o enfrentamento das situações desafiadoras, ações psicoeducativas, atendimento remoto aos profissionais, teleconsulta psicológica, plantões psicológicos realizados em hospitais universitários, dentre outros.

Ressalta-se também, a importância de o trabalhador desenvolver habilidades de autocuidado objetivando, nesse sentido, a promoção da saúde mental. Atores e dispositivos sociais devem se envolver amplamente nessa missão: universidades, profissionais e equipamentos de saúde; instituições públicas e privadas, ofertando competências para implementação dessas habilidades no cotidiano desses trabalhadores. Ainda nesse sentido, é importante destacar a centralidade do cuidado, evidenciada pelo contexto da pandemia. No campo da saúde mental não é diferente. Para além do cuidado em saúde mental proporcionado aos profissionais pela instituição na qual trabalham e pelo autocuidado, sabemos ser fundamental a existência de políticas públicas alinhadas aos Direitos Humanos, ou seja, políticas que preconizam práticas não coercitivas ou involuntárias,

que respeitem a capacidade legal dos sujeitos, ofertadas por serviços territorializados que primam pela inclusão na sociedade, numa perspectiva da despatologização da vida cotidiana. É fundamental não psiquiatrizar sentimentos, reações e vivências de crise frente ao imponderável, mas a escuta, o apoio são instrumentos fundamentais de cuidado.

O cuidado da saúde mental do profissional de enfermagem não é necessário somente hoje, com a pandemia. Os trabalhadores já enfrentavam sobrecarga e processos de trabalho exaustivos, porém a pandemia evidenciou ainda mais essa problemática agravada com o contexto sanitário. A tarefa é árdua e é de toda a sociedade, pois, a saúde mental dos profissionais de enfermagem é imprescindível. Sem saúde mental e sem profissionais de enfermagem não temos saúde neste país!

4.3. A ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELA COVID-19: QUE LIÇÕES APRENDEMOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Departamento de Enfermagem na Atenção Básica (DEAB)

A Enfermagem apresenta uma participação sociopolítica na construção da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, em conjunto com as demais profissões. A amplitude das áreas de atuação e do seu escopo de práticas na APS tem contribuído para o fortalecimento do modelo da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que fundamenta a Política Nacional de Atenção Básica, no fortalecimento e na universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽¹⁾.

A atuação da Enfermagem historicamente ocorre em diversas áreas, como na atenção à saúde, na gestão, no ensino, na pesquisa e no controle social, levando-nos a assumir um papel central na consolidação da APS, sobretudo, pelo potencial criativo e de sustentabilidade do seu trabalho⁽¹⁾. Apesar dos esforços, antes, durante e pós pandemia, ainda não obtivemos a visibilidade e o reconhecimento profissional.

Modificações impactantes do contexto pandêmico no trabalho da Enfermagem na Atenção Primária à saúde

Foi e tem sido um desafio (re)organizar o processo de trabalho da Enfermagem nos serviços de AB/APS no cenário de crise sanitária da Covid-19 devido a necessidade de mudanças nos fluxos de trabalho e readequação de diversas ações que vem sendo desenvolvidas. Se faz necessário utilizar novas estratégias para o contato seguro com a população, além de intensificar os cuidados de biossegurança, readequar áreas físicas, instituir o uso contínuo de equipamentos de proteção individual (EPI), entre outros⁽²⁾.

Nos relatos de experiências, protocolos, recomendações e artigos publicados neste período, observou-se que as modificações instituídas no processo de trabalho foram construídas gradativamente, baseadas em um conhecimento científico ainda incipiente sobre o comportamento do SARS-CoV-2 e as possibilidades de abordagens e de cuidados a serem desenvolvidos. Esse conhecimento vem sendo atualizado e modificado ao longo da pandemia e do pós-pandemia⁽²⁾.

A Enfermagem, nesse processo de reinvenção do seu próprio trabalho, trouxe a capacidade de elaborar e implantar novos fluxos e rotinas para realizar a atenção à saúde dos(as) usuários(as) com segurança, tanto para si quanto para a população, (re)organizando a gestão do cuidado, (re)estabelecendo um plano de cuidados de forma a incluir e ampliar a atenção aos sintomáticos respiratórios e aos suspeitos de Covid-19, além de monitorar os casos da doença em isolamento domiciliar, bem como dos seus familiares e dos contatos⁽²⁾.

Essas ações de vigilância em saúde, promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos direcionadas ao enfrentamento da Covid-19, foram necessárias para conhecer, se apropriar e incorporar novas ferramentas de comunicação ao processo de cuidado, (re)programar as demandas frequentes da agenda para manutenção e monitoramento de pessoas com condições de saúde crônicas (hipertensos, diabéticos, saúde mental, asma, etc), acompanhamento das condições agudas prevalentes no território e articulação das atividades intersetoriais necessárias para prestar atenção integral de rotina e às novas demandas da comunidade⁽²⁾.

Como a Enfermagem enfrentará o contexto pós-pandêmico?

A APS tem papel fundamental de articular ações, com possibilidade de incluir a vida produzida nos territórios, e continuar cuidando das pessoas adoecidas de outras comorbidades, criando meios de acompanhar essas pessoas, produzindo ações de cuidado antes das pessoas agravarem ou morrerem⁽³⁾.

Reorganizar os fluxos do trabalho é função da APS e se dá no reencontro das equipes com a vida cotidiana das pessoas e suas necessidades em saúde. Nessa jornada, vamos construindo juntos os caminhos e as experiências que mesclam os saberes científicos e populares⁽³⁾.

As organizações populares – movimentos e coletivos – são fundamentais nos serviços de APS para articular e produzir processos de enfrentamento conjuntos. Esses encontros potencializam e fortalecem os grupos sociais e profissionais nas ações de enfrentamento à pandemia e no pós-pandemia. Entendemos que essa construção acontece junto com os trabalhadores de saúde, gestores, estudantes, professores, movimentos, grupos populares, entidades, associações, conselhos e todos que se interessam pela saúde⁽³⁾.

Neste momento de pós pandemia se faz necessário que a Enfermagem promova durante a 83ª SBEn espaços para discussão e a reflexão crítica, o engajamento e participação associativa em entidades representativas e científicas, do tipo associações e sindicatos para fortalecimento e empoderamento da categoria para o exercício da essencialidade social da enfermagem.

Precisamos criar movimentos capazes de pressionar os desenvolvedores de políticas públicas, da sociedade civil, políticos e empregadores da saúde, para a necessidade de reconhecer e investir nesta profissão que tem sido essencial no cuidado em saúde das pessoas, famílias e comunidades, assim como nos desafios epidemiológicos e sanitários enfrentados no país.

REFERÊNCIAS

1. Associação Brasileira de Enfermagem-Seção RS [ABEn]. Departamento de Atenção Primária à Saúde (DAPS) da ABEn-Seção RS. Reflexões sobre o escopo do trabalho da enfermeira na

- atenção primária à saúde: contribuições do grupo de estudo do DAPS-ABEn-RS. Ferreira SRS, Mai S, Périco LAD, Micheletti VCD, Rosa JS, organizadores. Porto Alegre: Associação Brasileira de Enfermagem, 2020 [acesso em 2022 Mar 22]. https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/E-book_DAPS-ABEn-RS.pdf
2. Ferreira SRS, Mai S, Périco LAD, Micheletti VCD. O processo de trabalho da enfermeira, na atenção primária, frente à pandemia do novo coronavírus- sars-cov-2. In: Associação Brasileira de Enfermagem. Departamento de Enfermagem na Atenção Básica. Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19. Teodósio SSCS, Leandro SS, organizadores [Internet]. Brasília, DF: ABEn/DEAB, 2020 [acesso em 2022 Mar 22]. p.19-26. <https://publicacoes.abennacional.org.br/ebooks/atencaobasica>
 3. Leoneza I, Acioli S, Rafael RMR, Almeida PHA. A Atenção Primária à Saúde na pós pandemia e a prática dos profissionais de enfermagem. In: Associação Brasileira de Enfermagem. Departamento de Enfermagem na Atenção Básica. Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19. Organização Sheila Saint-Clair da Silva Teodósio, Suderlan Sabino Leandro. Brasília, DF :ABEn/DEAB, 2020. P 11-18. [acesso em 2022 Mar 22]. <https://publicacoes.abennacional.org.br/ebooks/atencaobasica>

4.4 A ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA COVID-19, REFLEXÕES HISTÓRICAS

Departamento de História da Enfermagem (DHE)

Maria Angélica de Almeida Peres

A história da saúde nos mostra e faz compreender o significado do cuidado de enfermagem no mundo e sua importância para a sobrevivência da humanidade desde os tempos mais remotos. A profissão de enfermagem se consolidou durante o século XX e, desde então, se desenvolve a partir da construção e avanços de sua estrutura sociopolítica.

Desde a Gripe Espanhola, que chegou ao Brasil na primeira década do século XX (1918-1919) e causou cerca de 300 mil mortes, a sociedade conta com registros dessa experiência pandêmica que levou o mundo a conduzir situações ocasionadas por vírus respiratórios de grande potencial de contágio, no caso da Gripe Espanhola, o *Infuenza*⁽¹⁾. Desde então, a situação socioeconômica do país, a ciência e as políticas de saúde avançaram muito, inclusive com a implantação de um sistema de saúde único e universal nos anos de 1990.

A chegada do século XXI, passados 100 anos da pandemia da Gripe Espanhola, colocou o mundo mais uma vez diante de um vírus respiratório (SARS-CoV-2), que, repentinamente, assumiu proporções globais, causando a COVID-19, doença com elevado poder de contágio que levou a pandemia anunciada pela Organização Mundial da Saúde em 2019, quando, mais uma vez, o mundo se viu desafiado a refletir sobre como proceder diante de tal evento.

Em um contexto completamente distinto daquele em que se deu a citada pandemia de Gripe Espanhola, a pandemia da COVID-19 encontrou uma organização dos serviços de saúde em redes públicas e privadas, com potencial de mais alta tecnologia assistencial e equipe profissional melhor qualificada, constituída de enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos, entre outros profissionais de saúde que somam força de trabalho e conhecimento aos cuidados de saúde, em geral.

No Brasil, que ocupava em março de 2022 o 14º lugar no *ranking* de mortes por COVID-19 (655 mil), a história tem muito a contar. Diferentemente dos anos de 2018-1919, nos quais o rádio e os jornais eram os meios de divulgação em massa, pois, ainda não havia televisão para ajudar na propagação de notícias e, principalmente, das medidas de proteção para evitar a doença, em 2019 contávamos com meios de comunicação quase que instantâneos para a divulgação de notícias, dentre os quais a televisão, a internet e o rádio se destacavam em abrangência para levar informação à população⁽²⁾.

Para os profissionais de saúde, a COVID-19 foi como um *tsunami* invadindo o seu cotidiano de vida e trabalho. O número de pessoas infectadas pela COVID-19 cresceu avassaladoramente nos anos de 2019 e 2020, surpreendendo mesmo as autoridades e os serviços de saúde institucionalizados, entre esses, aqueles ainda desprevenidos academicamente.

Os poucos meses que se sucederam entre o primeiro caso de COVID-19 na China, país de origem da doença, até o primeiro caso ocorrido no Brasil, não foi aproveitado pelo governo para estabelecer e planejar estratégias de enfrentamento ao vírus em todo o país⁽²⁻³⁾.

Nem mesmo após acontecerem os primeiros óbitos essa postura chegou a ser tomada, de modo que, os serviços de saúde em pouco tempo entraram em colapso diante do obituário que ficou patente na realidade.

No que se refere à equipe de enfermagem, sua competência foi reafirmada diante da sociedade, assumindo certo protagonismo junto a outros profissionais no cuidado às pessoas com COVID-19, bem como, com suas famílias. A COVID-19, como é característico das doenças pandêmicas, veio junto com certo temor para toda a população e não poupou os profissionais de saúde. Na linha de frente do cuidado hospitalar, a enfermagem encarou diferentes problemas que teve que solucionar no exercício diário do cuidado em equipe, fortalecendo a interdisciplinaridade. A falta de equipamentos apropriados e de leitos hospitalares vagos, as mortes crescentes e o cansaço pelas dobras de plantão, que se fizeram necessárias na rotina de cada serviço, trouxeram consequências para a saúde física e mental desses profissionais⁽⁴⁾.

Contudo, a enfermagem mostrou seu compromisso ético com o cuidado que, para esses profissionais, vai além do ato de morrer, não abandonando os procedimentos necessários ao corpo e a atenção dispensada às famílias enlutadas, assumindo cada vez mais um alto protagonismo.

Assim, a profissão passou por consequências de um processo de certo descaso político nacional, o que fez retardar tomadas de decisão para o enfrentamento de todo o conjunto pandêmico naquela ocasião, e muitos profissionais se contaminaram e foram a óbito devido a falta de condições para o cuidado e, especialmente, de equipamentos de proteção individual⁽⁵⁾.

As lições aprendidas foram muitas e bem assimiladas pela enfermagem, que recebeu a reverência de um público populacional de grande importância para a significação da profissão. Tudo isso repercutiu no contexto do Departamento Científico de História da Enfermagem, da ABEn, que se pronunciou quanto a importância da guarda e preservação das fontes que registram a pandemia da COVID-19, a fim de possibilitar estudos futuros, contemplando o papel da Associação nessa preservação da memória institucional e da profissão, bem como trazendo um sentido educativo de destacada importância. É verdade que o futuro depende das informações registradas para se preparar e planejar evoluídas estratégias diante de pandemias que possam vir a ocorrer.

O avançado estágio em que se encontra a ciência atual trouxe a vacina contra a COVID-19, que no Brasil se iniciou sendo aplicada diretamente à população em 2021. Não por acaso, a primeira pessoa vacinada, de modo louvável, foi uma profissional da equipe de enfermagem, uma técnica de enfermagem, representante de todo um grupo

que mostrou força e resiliência em prol do seu objetivo como categoria profissional, cumprindo seu papel diante da sociedade, apesar do contexto político não favorável às soluções mais imediatas para conter a propagação do vírus causador da COVID-19⁽⁵⁻⁶⁾.

Houve reconhecimento à enfermagem em nível global. No Brasil, os profissionais enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem foram entrevistados diretamente pela mídia e sua voz repercutiu em jornais, televisão, internet, rádio, atingindo, como nunca antes, uma grande parcela da população que, certamente ressignificou de algum modo o que é a profissão de enfermagem, fato que virá a impactar na imagem social e identidade profissional desse grupo⁽⁶⁾.

Podemos afirmar isto, porque a história apreende nos fatos seu potencial de transformação social. Pode ser dito que a pandemia deixou um legado para o mundo e interferiu na vida de cada pessoa, de cada grupo, de cada profissional de saúde ou não. Empresas perceberam que podem trabalhar ocupando menos espaço, com rotina distribuída entre o escritório e o *home office*, o que poderá ser fator de preservação ambiental no futuro. O mundo mudou com a pandemia e a enfermagem está nesse mundo de desafios em busca por melhores condições de vida profissional e pessoal.

O futuro pós-pandemia será de avaliação e avanços para a enfermagem, profissão que no século XXI revisa seu potencial científico e de trabalho disciplinar e interdisciplinar. A enfermagem tem muito a contar sobre a COVID-19 e nós estamos interessados em ouvir para registrar sua característica mais evidente em situações de crise: garantir a continuidade dos cuidados em saúde, intervir com cuidados de enfermagem no momento certo e nunca largar a mão dos pacientes.

Após a pandemia da COVID-19 a enfermagem brasileira estará mais forte, mais preparada para continuar as lutas que estão sendo travadas e aquelas que estão por vir. A ABEn, que neste ano completará 96 anos de existência, traz à discussão na 83ª Semana Brasileira de Enfermagem as lições aprendidas com a pandemia da COVID-19, seguindo atenta e vigilante diante dos fatos que implicam na formação e na prática profissional da enfermagem. O Departamento Científico de História da Enfermagem chama os pesquisadores da área ao compromisso de não deixar passar a história construída nos últimos três anos com a COVID-19. Somos capazes de resistir, e transformar, sempre acreditando na ciência e na educação. Juntos seremos mais.

REFERÊNCIAS

1. Kind L, Cordeiro R. Narrativas sobre a morte: a gripe espanhola e a covid-19 no Brasil. *Psicologia & Sociedade* [online]. 2020; 32:e020004. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240740>.
2. Orellana JDY, Cunha GM, Marrero L, Moreira RI, Leite IC, Horta BL. Excesso de mortes durante a pandemia de COVID-19: subnotificação e desigualdades regionais no Brasil. *Cad Saúde Pública* [online]. 2021; 37(1):e00259120. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00259120>

3. Werneck GL, Carvalho MS A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. Cad Saúde Pública. 2020; 36(5):e00068820. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>
4. Bessa MM, Lima LS, Silva SWS, Bessa MS, Souza JO, Freitas RJM. O protagonismo da enfermagem durante a pandemia: qual é o nosso papel?. Rev Enferm UFPI. 2020; 9:e10721. <https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.10781>
5. Freire NP, Castro DA, Fagundes MCM, Ximenes Neto FRG, Cunha ICKO, Silva MCN. Notícias sobre a Enfermagem Brasileira na pandemia da COVID-19. Acta Paul Enferm [online]. 2021; 34:eAPE02273. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021A002273>
6. Forte ECN, Pires DEP. Nursing appeals on social media in times of coronavirus. Rev Bras Enferm [online]. 2020; 73(supl 2):e20200225. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0225>

4.5 A ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELA COVID-19: QUE LIÇÕES APRENDEMOS?

Comissão de Sistematização das Práticas de Enfermagem (COMSISTE)

Com o advento da pandemia pela *Coronavirus Disease* (Covid-19), lições foram aprendidas, em relação aos cuidados direcionados para a promoção à saúde, prevenção de agravos e tratamento, reiterando que a enfermagem traz em seu escopo uma abordagem para além dos aspectos fisiológicos, com ênfase também nas dimensões psicossociais e espirituais.

No contexto de crise sanitária, evidenciou-se a necessidade de uma sólida formação, de educação em serviço e do preparo de lideranças, de modo a promover condições necessárias para a qualidade da assistência oferecida à população⁽¹⁾.

Os profissionais foram desafiados a repensar as demandas de saúde existentes na população, a melhor compreender o processo de trabalho específico no contexto da pandemia e as condições materiais necessárias a prover um cuidado adequado a pessoas com Covid-19⁽²⁾.

Os profissionais foram expostos, de modo contundente, às precárias condições para atuação profissional e desafiados a planejar políticas de organização dos serviços de saúde, assegurando profissionais qualificados em número adequado e ações de promoção de saúde à equipe profissional; uma vez que suas condições biopsicossociais podem sofrer agravos diante de alta demanda e elevada carga de trabalho⁽³⁾.

Nesse sentido, as ações de cuidado implementadas pela equipe de enfermagem nos diversos cenários de assistência e nos diferentes níveis de complexidades do sistema de saúde foram conduzidas por tomada de decisão clínica compartilhada na equipe de saúde e decisões autônomas das enfermeiras, exercitando um processo de trabalho colaborativo.

Movimento convergente entre as lideranças de enfermagem, pesquisadores e educadores foi fundamental na proposição de instrumentos padronizados para a avaliação de saúde da população acometida pela Covid-19, incluindo os trabalhadores de enfermagem, nos diferentes cenários⁽⁴⁾, a favorecer o planejamento de intervenções e a organização dos serviços, a identificação de evidências clínicas a pautar as decisões diagnósticas e terapêuticas e a utilizar marcos teóricos para a compreensão dos fenômenos biopsicossociais⁽⁵⁾, observados nos indivíduos, famílias e grupos sociais e a nortear o cuidado de maneira crítica, reflexiva e sistemática, com base em terminologias padronizadas. Esse movimento convergente, integrado, entre importantes atores sociais, com vistas ao alcance de um objetivo comum, ou seja, promover melhores subsídios para a atuação profissional e assistência de enfermagem altamente qualificada à população, produziu importantes avanços e deve ser sustentado e expandido.

No âmbito da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) as iniciativas das Seções, Departamentos e Comissões tiveram alcance a todos os estados do Brasil e promoveram debates no formato virtual em diferentes plataformas e redes sociais. Estas possibilitaram o compartilhamento de experiências e a translação de conhecimento, promovendo reflexão crítica, troca de saberes e novas tecnologias de cuidado. A intensificação das ações de educação permanente possibilitou ouvir, ver e aprender com especialistas por meio de *lives*, aulas e *podcasts* sobre os diferentes aspectos que envolvem o cuidar.

A produção científica relacionada a terminologias padronizadas na enfermagem, nos diferentes contextos de cuidado, expõe a importância de uma documentação compreensível, objetiva e segura, bem como, a obrigatoriedade do registro das ações profissionais no prontuário do paciente, além de facilitar a consulta rápida aos diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, gerando novas informações que podem nortear o cuidado⁽⁶⁻⁷⁾. O cuidado de enfermagem no enfrentamento da Covid-19 trouxe ênfase à necessidade de se compreender as respostas humanas (diagnósticos de enfermagem) à avaliação da saúde mental e da prática religiosa da população na consulta de enfermagem⁽⁸⁾.

Na formação e na educação em serviço, destacou-se a utilização de estratégias de ensino a treinar habilidades cognitivas e técnicas, ressaltando a importância de preparar profissionais de enfermagem a todos os níveis de atenção à saúde. Cita-se o uso de métodos inovadores e estratégias de ensino a estudantes de enfermagem de maneira crítica e reflexiva, com habilidades para o enfrentamento de desafios, incertezas e adversidades, como o caso da pandemia de Covid-19⁽⁹⁾. Assim como, o uso da simulação clínica de alta complexidade na abordagem de pacientes com Covid-19 na admissão hospitalar, com a finalidade de normatizar as ações e proporcionar maior segurança aos pacientes e aos profissionais⁽¹⁰⁾.

Destaca-se o protagonismo da enfermagem frente à organização dos serviços no enfrentamento da Covid-19, o que demandou a reorganização da estrutura física e das práticas em saúde pela equipe multiprofissional e interdisciplinar⁽¹¹⁾. Nesse sentido, o exercício da gerência do cuidado durante a crise foi considerado desafiador aos profissionais, permeado por fatores estruturais e psicossociais.

Por fim, destaca-se que a pandemia impulsionou a incorporação de tecnologias de informação e comunicação no processo de trabalho da enfermagem e a criação de marcos legais, como a normatização da teleconsulta⁽¹²⁾, abrindo um leque de novas possibilidades que precisarão ser sustentadas, com vistas a ampliação da acessibilidade de serviços de enfermagem para a população e a interação entre profissionais dos diferentes níveis de atenção à saúde e regiões do país.

REFERÊNCIAS

1. Catton H. COVID-19: the future of nursing will determine the fate of our health services. *Int Nurs Rev.* 2021;68(1):9-11. <https://doi.org/10.1111/inr.12673>

2. Bruyneel A, Gallani MC, Tack J, et al. Impact of COVID-19 on nursing time in intensive care units in Belgium. *Intensive Crit Care Nurs*. 2021;62:102967. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102967>
3. Turale S, Nantsupawat A. Clinician mental health, nursing shortages and the COVID-19 pandemic: crises within crises. *Int Nurs Rev*. 2021;68(1):12-14. <https://doi.org/10.1111/inr.12674>
4. Barros ALBL, Silva VMD, Santana RF, et al. Brazilian nursing process research network contributions for assistance in the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Suppl 2):e20200798. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0798>
5. Almeida IJS, Lúcio OS, Nascimento MF, et al. Coronavirus pandemic in light of nursing theories. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Suppl 2):e20200538. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0538>
6. Fermo VC, Alves TF, Boell JEW, et al. A consulta de enfermagem no enfrentamento da COVID-19: vivências na atenção primária à saúde. *Rev Eletr Enferm*. 2021;23:65893. <https://doi.org/10.5216/ree.v23.65893>
7. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução nº. 429, de 30 de maio de 2012. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico. [Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2012; [acesso em 2022 Mar 20]. http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4292012_9263.html
8. Novaes DC, Grassi MF, Nascimento TF, et al. Religious practice in the pandemic of COVID-19 and the nursing diagnoses. *Int J Nurs Knowl*. 2021;9:1-9. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12352>
9. Riegel F, Gue Martini J, Bresolin P, et al. Desenvolvendo o pensamento crítico no ensino de enfermagem: um desafio em tempos de pandemia de Covid-19. *Esc Anna Nery*. 2021;25(spe):e20200476. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0476>
10. Santos KB, Püschel VAA, Luiz FS, et al. Treinamento por simulação para admissão hospitalar de pacientes com COVID-19: avaliação de profissionais de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2021; 30:e20200569. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0569>
11. Newby JC, Mabry MC, Carlisle BA, et al. Reflections on nursing ingenuity during the COVID-19 pandemic. *J Neurosci Nurs*. 2020;52(5):e13-16. <https://doi.org/10.1097/JNN.0000000000000525>
12. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN no 634/2020, de 26 de março de 2020. Autoriza e normatiza, "ad referendum" do Plenário do Cofen, a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos, e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2020; [acesso em 2022 Mar 20]. http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html

4.6. O QUE APRENDEMOS COM A PANDEMIA: LIÇÕES E SABERES PARA A PÓS PANDEMIA

Sociedade de Especialidades

Ana Lygia Pires Melaragno

A pandemia sem dúvida nos trouxe muito aprendizado, mas quase sempre acompanhado de constatações de vulnerabilidade profissional. Estávamos expostos ao vírus, à necessidade de treinamentos específicos para combatê-lo, porém, deveriam ser rápidos, pois a demanda de atendimento era grande. O profissional deve ser treinado durante seu horário de trabalho e ao retornar a unidade todas as atividades sob sua responsabilidade estarão à sua espera, mas terá um tempo menor para executá-la, isso desmotiva a sua participação.

O sempre escasso contingente profissional, foi divulgado amplamente, como se ocorresse somente na pandemia. Sabemos que o dimensionamento de recursos humanos quase nunca supre as necessidades de atendimento, sendo o “alto custo” a justificativa mais frequente. Mas temos mais profissionais doentes do que nossos índices permitem. Os profissionais estão expostos às situações de exaustão por jornadas de trabalho extensas e o duplo vínculo profissional, necessário para sua sobrevivência. **Aprendemos que a vida não tem seus custos dimensionados, principalmente porque envolvem outras vidas.**

Logo em seus primeiros dias percebemos a escassez de equipamentos de proteção individual (EPI), foram inúmeras reportagens veiculadas pela mídia retratando a sua falta. Em seguida vimos as alternativas precárias improvisadas pelos profissionais, que na ânsia de atender a população e até revelando sua falta de conhecimento sobre as finalidades dos EPI, colocavam em risco as próprias vidas vestindo sacos de lixo no lugar de aventais descartáveis. Simultaneamente vimos que mesmo em locais onde os EPI estavam disponíveis um grande número de profissionais estava se contaminando. Isso acontecia, pois não sabíamos como utilizar adequadamente. O uso do álcool gel, há décadas padronizado e com adesão baixa comprovada em inúmeros trabalhos científicos, era agora uma “possibilidade de salvação”, pois era capaz de matar um vírus que não sabíamos exatamente como funcionava.

Os treinamentos cuidadosamente preparados pela Educação Permanente, muitas vezes com baixa adesão, faziam falta agora e poderiam estar ajudando a salvar vidas. Além dos cuidados específicos com relação ao COVID19, muitos outros procedimentos precisaram ser revisitados e atingir um número maior de profissionais habilitados, um exemplo disso é o atendimento a parada cardiorrespiratória.

Aprendemos que treinamento é importante e devemos valorizar a educação permanente. Também aprendemos que **a gestão de nossas carreiras** está em nossas mãos e que o conhecimento técnico científico habilidades e atitudes era imprescindível para se trabalhar nas Unidades de Terapia Intensiva.

Não bastava ter o leito e os respiradores, era necessário que o profissional estivesse preparado para sua utilização de maneira segura no paciente. **Aprendemos que alta complexidade é área de especialista, pois ele vai liderar a equipe para a assistência segura.**

Nos vimos expostos ao vírus, ao risco, às incertezas, ao remanejamento para o atendimento dos infectados que lotaram nossos leitos. Vimos também que as condições de trabalho da enfermagem são desconhecidas. **Aprendemos que as fiscalizações das nossas reais condições de trabalho precisam ser melhoradas.**

Por alguns momentos fomos vistos como heróis, vimos nossos rostos espalhados em murais belíssimos e a enfermagem virou arte. Mas as nossas condições de trabalho se mantiveram iguais, os profissionais foram demitidos em massa na medida em que os leitos extras eram desativados. **Aprendemos que na prática a valorização da enfermagem foi diminuindo** com o número de casos novos.

Nossos velhos problemas como a escassez de recursos humanos, materiais e as dificuldades para a educação permanente estiveram na mídia, nas palestras e discursos, mas não vimos nenhuma mudança em nossa prática no sentido de mitigar as dificuldades enfrentadas.

Mas aprendemos que somos profissionais da linha de frente, mas sempre estivemos lá e vamos permanecer, para enfrentar pandemias e outras catástrofes. Somos profissionais do cuidado, não há heróis, mas profissionais. Todos com competência técnica, enfermeiros capazes de realizar consultas de enfermagem, e classificar os pacientes de acordo com o risco. Profissionais que sabem planejar e realizar a assistência além de capacitar sua equipe. Que tivemos uma habilidade e humanização enormes desenvolvendo estratégias para amenizar a dor, a distância e o sofrimento dos pacientes e famílias. **Aprendemos que na gestão da nossa carreira é necessário aprofundar o conhecimento e isso é nossa responsabilidade.**

Aprendemos que somos mais fortes e vamos continuar onde sempre estivemos, na linha de frente em benefício do paciente.

5. INDICAÇÃO DE LEITURAS

ARTIGOS

1. Breilh Paz y Miño, Jaime Eduardo. COVID-19: determinación social de la catástrofe, el eterno presente de las políticas y la oportunidad de repensarnos (Ensayos). <http://hdl.handle.net/10644/7396>
2. Miranda, Fernanda Berchelli Girão, et al. Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: Scoping Review. Esc Anna Nery. 25(esp). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0363>
3. Valério, Raphael Lopes et al. Covid-19 e burnout em enfermeiros residentes de um hospital universitário. Revista Enfermagem UERJ, [S.l.], v. 29, p. e61245, nov. 2021. ISSN 0104-3552. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/61245/41173>
4. Gonzalez-Soto, Cinthia Elizabeth; Aguero-Grande, Jose Alberto; Mazatan-Ochoa, Cecilia Ixel; Guerrero-Castaneda, Raúl Fernando. Cuidado de la salud mental en adultos mayores en la transición pandemia covid-19 - nueva normalidad. Cogitare enferm. [online]. 2021, vol.26, e78463. Epub 29-Out-2021. ISSN 2176-9133. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.78463>
5. Aagopian, Ellen Maria; Melo, Fábio Soares; Freitas, Genival Fernandes de; Taffner, Viviane Barrère Martin; Rodrigues, Margarete Maria; Oliveira, Marcus Vinícius de Lima. Identidades profissionais em construção: conjecturas sobre a enfermagem no pós-pandemia de covid-19. Revista Baiana de Enfermagem, 35, e42883. 2021. <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.42883>
6. Eleres, Fabrício Bezerra et al. Coronavirus infection has reached Brazil, what now? Nurses' emotions. Rev. Bras. Enferm. [online]. 2021, vol.74, suppl.1. e20201154. http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672021000800222&lng=pt&nrm=iso
7. Padilha, Maria Itayra. From florence nightingale to the covid-19 pandemic: the legacy we want. Texto contexto - enferm. [online]. 2020, vol.29 [citado 2022-03-29], e20200327. http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100215&lng=pt&nrm=iso
8. Cortes, Laura Ferreira et al. Desafios na proteção às mulheres em situação de violência no contexto de pandemia da covid-19. Cienc Cuid Saude 2020; 19. e54847. <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/54847/751375150747>
9. Poortaghi, Sarieh, et al. Exploring nursing managers perceptions of nursing workforce management during the outbreak of COVID-19: a content analysis study; BMC Nursing, vol. 20, no. 1, 29 Jan. 2021, p. NA. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00546-x>

10. Wu, Jing, et al. Subtypes of nurses mental workload and interaction patterns with fatigue and work engagement during coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak: Al latent class analysis. BMC Nursing, vol. 20, no. 1, 22 Oct. 2021, p. NA. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00726-9>
11. Farhadi, Akram, et al. The relationship between professional self-concept and work-related quality of life of nurses working in the wards of patients with COVID-19. BMC Nursing, vol. 20, no. 1, 12 May 2021, p. NA. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00595-2> (Accessed 24 Mar. 2022)
12. Rezio LA, Oliveira E, Queiroz AM, Sousa AR, Zerbetto SR, Marcheti PM, Nasi C, Nóbrega MPSS. Neoliberalism and precarious work in nursing in the COVID-19 pandemic: repercussions on mental health. Rev Esc Enferm USP. 2022;56:e20210257. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0257>
13. Souza NVDO, Carvalho EC, Soares SSS, Varella TCMML, Pereira SRM, Andrade KBS. Nursing work in the COVID-19 pandemic and repercussions for workers' mental health. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42(spe):e20200225. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200225>
14. Carvalho KM, Silva CRDT, Felipe SGB, Gouveia MTO. The belief in health in the adoption of COVID-19 prevention and control measures. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 1):e20200576. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0576>
15. Oliveira CE, Moura MA, Dantas AL, Gouveia MT, Mascarenhas VH. Assistência ao recém-nascido na sala de parto durante a pandemia de COVID-19. Acta Paul Enferm. 2021;34:eAPE03043. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR03043>

E-BOOKS

1. Série Enfermagem e Pandemias da Editora ABEn – Disponíveis em: <https://publicacoes.abennacional.org.br/ebooks>
2. Azuelta, Esteban Rodrigues, et al. Posnormales. Argentina: ASPO, 2020. <https://www.elextremosur.com/files/content/25/25287/posnormales.pdf>
3. Guia para manejo pós-covid 19. Prefeitura Municipal da Saúde de Belo Horizonte. https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/guia_manejo_pos-covid-21-09-2021.pdf
4. Covid-19: impactos da pandemia no brasil e no mundo, volume 1. <https://www.editorapublicar.com.br/covid-19-impactos-da-pandemia-no-brasil-e-no-mundo-volume-1>
5. Contribuições da enfermagem global face à Covid-19. https://issuu.com/editoraufn/docs/contribui_es_da_enfermagem_global_face_covid-19

Site

1. <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/>
2. <https://portal.fiocruz.br/>

3. Impact of the COVID-19 Pandemic on the Future of Nursing Education. Leaver, Cynthia A.; Stanley, Joan M.; Goodwin Veenema, Tener. https://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2022/03001/Impact_of_the_COVID_19_Pandemic_on_the_Future_of.14.aspx
4. The Impact of COVID-19 on the Global Nursing Workforce. Roush, Karen. https://journals.lww.com/ajnonline/Fulltext/2020/11000/The_Impact_of_COVID_19_on_the_Global_Nursing.4.aspx

6. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E OPERACIONAIS

Em torno do Tema Central, espera-se que seja desenvolvida uma programação diversificada que evidencie os elementos e contradições do trabalho em enfermagem nos âmbitos da assistência, formação, pesquisa, gestão, política e do associativismo.

No nível nacional, a 83ª SBEn será coordenada pelas diretorias dos Centro de Desenvolvimento da Prática Profissional e do Trabalho de Enfermagem e Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem, e no nível local, pelo presidente da Seção ou pessoas designadas para tal. Caberá à coordenação local o planejamento, a execução e a avaliação das atividades.

Para a constituição das comissões locais recomenda-se a participação de trabalhadores, preceptores, docentes e estudantes das mais diversas áreas de atuação da enfermagem. Espera-se que o planejamento da 83ª SBEn seja colaborativo e coletivo, com o envolvimento amplo dos associados da ABEn. Recomenda-se a articulação das Seções com escolas de enfermagem, serviços de saúde, autarquias, sindicatos de saúde ou de enfermagem, diretórios acadêmicos e outros espaços de organização social.

6.1 ATIVIDADES PROPOSTAS

A depender da situação da sessão e da legislação específica de cada Estado, as atividades serão implementadas de virtual, híbrida ou presencial, por meio de conferências, simpósios, seminários, cursos, oficinas, exposições entre outras, direcionadas aos trabalhadores e trabalhadoras em Enfermagem, preceptores, pesquisadores, docentes e estudantes de enfermagem, além de outros trabalhadores da saúde e de segmentos interessados.

As seções organizarão as atividades conforme sua capacidade de abrangência, articulação e mobilização. **É importante reafirmar que as seções têm total autonomia, dentro da temática coletivamente definida, para adotar as atividades sugeridas ou realizar outras atividades.**

As sugestões apresentadas podem ser úteis para a tomada de decisão por parte das comissões organizadoras. Trata-se de um conjunto de atividades possíveis e com alta capacidade de visibilidade e envolvimento da categoria. São elas:

- A) Sessões especiais em assembleias legislativas ou câmara de vereadores, onde a diretoria da ABEn seção possa apresentar dados da situação dos/as trabalhadores/as de Enfermagem e do sistema de saúde, seguindo-se as reivindicações locais e nacionais;
- B) Programação de *lives* para discussão dos temas propostos, respeitando o momento definido para a sessão de abertura da semana e encerramento que terão horário marcado pela ABEn Nacional. É interessante convidar personalidades que tenham expertise para palestrar sobre o contexto pós-covid, nos distintos cenários de atuação da enfermagem, ao lado de colegas em posição de discutir a situação do trabalho em enfermagem;
- C) Ação em espaço aberto, com todas as precauções conforme a legislação estadual ou municipal, para marcar o posicionamento da categoria incentivando a continuidade da vacinação, recomendação de cuidados coletivos para preservação da vida, da saúde com destaque para ações de preservação da saúde mental;
- D) Inclusão de organizações civis da Enfermagem no Estado, nas atividades, para firmarem os compromissos possíveis visando a proteção e valorização da Enfermagem.
- E) Escrita e envio de manifestos e outros documentos às autoridades constituídas, para a categoria de apoio e incentivo e para a sociedade em geral;
- F) Reunião com Escolas e Cursos de Enfermagem para dialogar sobre a formação profissional e o andamento das Diretrizes Curriculares Nacionais.
- G) Encontros realizados pelos Departamentos no decorrer da SBEn, com uso dos textos de apoio sobre o tema.

6.2 PLATAFORMAS DIGITAIS

A ABEn Nacional orienta que a Programação da 83ª SBEn seja realizada com atividades em modelo híbrido. É importante a produção de materiais (CARD, *podcast*, vídeos, infográficos, *folders*, *jingle*, entre outros), uso de plataformas de acesso gratuito para realização de reuniões virtuais, *lives*, *web* conferência, comunicação em redes, dentre outras atividades.

Fica a critério de cada seção a escolha do formato e meio para as atividades.

Para o meio *online*, existem no mercado diversas plataformas: DOITY, SYMPLA, VP Eventos, *Blackboard Collaborate*, *Planboard*, *Flipgrid*, *Padlet*, *Zoom*, *Meet*, *Teams*, entre outras. Lembrando que todas possuem alguma limitação para o uso gratuito e características particulares de acesso aos usuários. É importante que o coordenador da atividade tenha proximidade com o uso da plataforma.

A transmissão das atividades pode ser realizada via YouTube da ABEn Nacional (mediante agendamento) ou da seção. Recomenda-se ampla divulgação das atividades nas redes sociais usando a interação via Instagram, Facebook, Twitter, e-mail e no Portal da ABEn.

Lembrem, sempre, de marcar a ABEn Nacional nas postagens em redes sociais.

6.3. ESTRATÉGIAS DE MOBILIZAÇÃO

Sugere-se a mobilização dos participantes, com respeito à legislação estadual/municipal, por diferentes meios de comunicação como murais, jornais, boletins, folhetos, rádio, televisão, mídias digitais, dentre outros.

Considera-se importante o envio de convites, com divulgação das atividades e solicitação de parcerias, para diretorias de Enfermagem de serviços hospitalares e gerentes de unidades de saúde e de Enfermagem, direções de escolas de graduação, pós-graduação e de nível médio, diretorias de sindicatos e associações da categoria e da área de saúde, conselhos de saúde e entidades estudantis.

7. ORIENTAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DOS RELATÓRIOS

Para a elaboração do relatório síntese da seção recomenda-se o preenchimento do relatório de cada atividade desenvolvida, conforme modelo e instruções em apêndice. **O envio deve ser feito até 15/06/2022**, para o e-mail da vice-presidente nacional: vicepresidente@abennacional.org.br

A partir dos relatórios das seções, a coordenação nacional elaborará o relatório síntese nacional, que comporá o "Relatório Anual de Atividades" e será apresentado no CONABEn, a ser realizado em novembro de 2022, durante as atividades que antecedem o 73º CBEn, em Salvador.

APÊNDICE

MODELO DE RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Seção:

1. Título da atividade:

Ações realizadas

Modalidade de evento:

Conferência ou palestra () Oficina () Roda de conversa () Outra ()

2. Responsáveis pela atividade:

Planejamento:

Desenvolvimento:

3. Número e breve descrição dos participantes:

4. Breve descrição do conteúdo desenvolvido:

5. Avaliação da atividade pelos responsáveis/coordenação:

6. Avaliação pelos participantes:

7. Contribuição da atividade para ampliar o conhecimento relativo ao tema da 83ª Semana de Enfermagem: