

Atuação profissional frente à pandemia de COVID-19: dificuldades e possibilidades

Professional performance in front of the COVID-19 pandemic: difficulties and possibilities

Desempeño profesional frente a la pandemia COVID-19: dificultades y posibilidades

Recebido: 30/08/2020 | Revisado: 03/09/2020 | Aceito: 07/09/2020 | Publicado: 08/09/2020

Ana Luisa de Souza Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7878-5862>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: analuiisa16@hotmail.com

Suellen Gomes Barbosa Assad

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4911-3837>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: suellengomesbarbosa@gmail.com

Silvia Cristina Pereira dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1612-3334>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: silviacps56@gmail.com

Gabryella Vencioneck Barbosa Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7523-3376>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: vencioneck02@hotmail.com

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4488-4912>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: geilsavalente@gmail.com

Elaine Antunes Cortez

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3912-9648>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: nanicortez@hotmail.com

Resumo

Objetivo: O presente estudo tem por objetivo relatar a experiência de profissionais que atuam em cenários diferentes ante ao enfrentamento da pandemia de COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência acerca da vivência de 4 profissionais de saúde, 3 enfermeiras e 1 psicóloga, que atuam em diferentes regiões do Estado do Rio de Janeiro, em diferentes cenários de trabalho: Estratégia de Saúde da Família; Unidade de Pronto Atendimento; Instituição privada de ensino técnico e superior e Consultório clínico, no período pandêmico de março a abril de 2020, local de atuação profissional das participantes do estudo. **Resultados:** Como resultados, apresentaram-se as principais dificuldades e potencialidades ante o enfrentamento à pandemia, na área de ensino e na assistência, quais foram: Necessidade de adaptação às novas ferramentas tecnológicas; Dificuldade na adaptação rápida à transição do ensino presencial para o ensino online; Insuficiência de recursos humanos e materiais e de qualificação, além de danos psicológicos; porém foi relatado o desenvolvimento da capacidade de resiliência e união profissional. **Considerações Finais:** Pode-se concluir que os danos psicológicos enfrentados por esses profissionais são preocupantes, necessitando assim, de condutas de autocuidado e apoio entre os membros da equipe a fim de assegurarem sua saúde mental.

Palavras-chave: Prática profissional; Coronavírus; Pandemias; Pessoal de saúde.

Abstract

Objective: to report the experience of professionals who work in different scenarios in the face of the COVID-19 pandemic. **Methodology:** This is an experience report about the experience of 4 health professionals, 3 nurses and 1 psychologist, who work in different regions of the State of Rio de Janeiro, in different work scenarios: Family Health Strategy; Emergency care unit; Private technical and higher education institution and clinical practice, in the pandemic period from March to April 2020, place of professional activity of the study participants. **Results:** As a result, the main difficulties and potentialities were faced in the face of the pandemic, in the area of teaching and assistance, which were: Need to adapt to new technological tools; Difficulty in adapting quickly to the transition from classroom teaching to online teaching; Insufficient human and material resources and qualification, in addition to psychological damage; however, the development of the capacity for resilience and professional union was reported. **Final Considerations:** The psychological damage faced by these professionals is worrying, thus requiring self-care and support among team members in order to ensure their mental health.

Keywords: Professional practice; Coronavirus; Pandemics; Health personnel.

Resumen

Objetivo: reportar la experiencia de los profesionales que trabajan en diferentes escenarios frente a la pandemia COVID-19. Metodología: Es un relato de experiencia sobre la experiencia de 4 profesionales de la salud, 3 enfermeras y 1 psicólogo, que laboran en diferentes regiones del Estado de Río de Janeiro, en diferentes escenarios de trabajo: Estrategia Salud de la Familia; Unidad de atención de emergencia; Institución privada técnica y de educación superior y práctica clínica, en período pandémico de marzo a abril de 2020, lugar de actividad profesional de los participantes del estudio. Resultados: Como resultado, las principales dificultades y potencialidades enfrentadas frente a la pandemia, en el área de docencia y asistencia, fueron: Necesidad de adaptación a nuevas herramientas tecnológicas; Dificultad para adaptarse rápidamente a la transición de la enseñanza en el aula a la enseñanza en línea; Insuficientes recursos humanos y materiales y calificación, además de daño psicológico; sin embargo, se informó sobre el desarrollo de la capacidad de resiliencia y unión profesional. Consideraciones Finales: El daño psicológico al que se enfrentan estos profesionales es preocupante, por lo que requiere del autocuidado y apoyo de los miembros del equipo para asegurar su salud mental.

Palabras clave: Práctica profesional; Coronavirus; Pandemias; Personal sanitario.

1. Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2020), os coronavírus são uma família de vírus que causa infecções respiratórias que variam do resfriado comum a doenças mais graves. O coronavírus descoberto mais recentemente causa a doença de coronavírus COVID-19. Em março deste ano, o diretor geral da OMS, Tedros Adhanom, declarou que a organização elevou o estado da contaminação à pandemia de COVID-19, que se deve à disseminação geográfica rápida que o vírus tem apresentado. O panorama da COVID-19 apresenta-se com crescente número de casos confirmados, óbitos e mortalidade no Brasil. (Brasil, 2020; Oliveira, 2020).

Neste cenário, o Ministério da Saúde coordena a resposta à essa emergência no âmbito nacional, garantindo gestão e análise apropriada dos dados para geração de informações que subsidiem a tomada de decisão dos gestores e técnicos; além da definição de estratégias e ações adequadas e oportunas para o enfrentamento da COVID-19. É sabido que o vírus da

COVID-19 é transmitido por gotículas de saliva e secreção, permanece ativo em superfícies, com duração variada, e tem alto índice de transmissibilidade. (Brasil, 2020).

Dentre as discussões que envolvem as necessidades de saúde, evidencia-se a preocupação em relação aos cuidados com a equipe multiprofissional. Por conseguinte, os noticiários divulgam altas taxas de morbimortalidade, incluindo nas estatísticas os profissionais de saúde, sendo necessário cuidados especiais com tais equipes, por meio do uso de Equipamento de Proteção Individual, e de treinamentos realizados para garantir a qualidade do serviço prestado e a segurança destes profissionais (Silva, Loureiro, Silva, & Novaes, 2020).

Portanto, a OMS destacou medidas de distanciamento social que são essenciais para retardar a propagação do vírus e ganhar tempo, além de testar todos os casos suspeitos, fazer o isolamento e cuidado de todas as pessoas confirmadas e rastrear e levar à quarentena todos os contatos próximos dos pacientes. Tais medidas acarretaram no inclusive no fechamento de instituições de ensino por todo o mundo, evidenciando vulnerabilidades nos sistemas educacionais, podendo comprometer a qualidade educacional. Porém, na atualidades, evidencia-se a ausência de consenso, no que se refere ao estabelecimento de parâmetros para realização do ensino mediado por tecnologias (Organização das Nações Unidas, 2020; Bezerra et al., 2020).

Diante do exposto, tem-se como objetivo: Relatar a experiência de profissionais que atuam em instituições de saúde e de educação do Estado do Rio de Janeiro, ante ao enfrentamento da pandemia de COVID-19.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência auto-etnometodológico, que partiu das inquietações e indagações de profissionais de saúde atuantes em diferentes cenários, frente à pandemia do COVID-19, e o que converge em seus limites e possibilidades de atuação profissional. A escolha desse método possibilita a avaliação de um conjunto de dados, permitindo um aprofundamento sobre o tema, por meio da reflexão sobre as ações desenvolvidas pelo profissional de saúde, no cenário atual, fundamentada na literatura e no conhecimento das ações que fazem parte de seu cotidiano profissional. Já a etnometodologia é a pesquisa empírica dos métodos que estudam fenômenos sociais, aqueles que estão disponíveis em atividades humanas incorporadas, sensíveis, de fala e ação. (De Biasi & Pedro, 2009; Oliveira & Montenegro, 2012).

Os participantes constituíram-se por três enfermeiras que atuam em distintos cenários de prática profissional, quais sejam: a Estratégia de Saúde da Família de um município de pequeno porte no interior fluminense; uma Unidade de Pronto Atendimento de um município populoso da Região dos Lagos fluminense; e uma instituição privada de ensino técnico e superior de enfermagem, na região Metropolitana do Estado. O estudo contou ainda com a experiência de uma Psicóloga que atua em consultório clínico na Baixada Fluminense.

Quanto aos aspectos éticos, trata-se de Relato de Experiência no qual são descritas, unicamente na visão das autoras, o desenvolvimento de suas atividades, realizando um aprofundamento teórico de situações que emergem espontaneamente da prática profissional por elas exercida, sendo preservados o anonimato dos participantes quanto aos relatos coletados (Ministério da Saúde, 2016).

Os dados foram coletados durante o período pandêmico de março a abril de 2020, a partir de observações e discussões decorrentes de reuniões remotas com o Grupo de Pesquisa em Trabalho, Saúde e Educação, de um Programa de pós-graduação da Universidade Federal Fluminense, do qual as participantes fazem parte. Os resultados advieram de um breve perfil, citando um número aleatório para cada relator, assim como sua profissão, região em que atua e tipo de serviço em que atua. Além de reflexão ante às questões: Como se dá a rotina de trabalho com o atual momento da Pandemia do COVID-19? Qual é o sentimento frente a este cenário?

3. Resultados

#1Bacharela e licenciada em enfermagem, professora de um curso de técnico de enfermagem em uma instituição privada.

"Assumo turmas de técnico de enfermagem aos sábados, de 8h as 17:30h. As aulas, agora estão acontecendo online. O método estabelecido foi a live, os comentários são a forma de discussão. Não tem como treinar (na prática). As presenças serão feitas através do envio de tarefas semanais, enviadas para um email coletivo dos professores com apenas esta finalidade. As provas serão substituídas por trabalhos que serão entregues no retorno. A carga horária para a correção dos trabalhos, será exaustiva. A facilidade é não me deslocar. Para mim, que moro longe, é um certo benefício neste sentido. No começo disso tudo me senti muito perdida. Agora estou preocupada por causa das cobranças e excesso de trabalho que vou ter em casa, e

com os alunos, que não vão ter aula prática. Mas as opções são: seguir à distância ou parar tudo. Voltar às salas aglomeradas não é uma opção, por nós, por eles e por todos."

#2 Bacharela e licenciada em enfermagem, plantonista de um pronto atendimento e professora teórica-prática do curso de graduação de enfermagem em uma instituição privada.

"Estou assumindo plantões difíceis, com carga horária pesada, insuficiência de recursos de proteção individual, com uma equipe apresentando danos psicológicos, principalmente ansiedade. A equipe constantemente se defronta com a decisão de quem será prioridade no atendimento, pois concomitante a assistência que deve ser prestada aos suspeitos de COVID-19, também precisa ser atenta as outras patologias, por ser o único pronto atendimento da cidade. As notificações nem sempre estão sendo realizadas, e um dos motivos é a tamanha demanda que impede de realizar todas as atividades. O aumento do dimensionamento de pessoal é indispensável e a capacitação profissional para esta pandemia. Contudo, seguimos trabalhando arduamente e em combate a todo esse caos mundial. Com as turmas do curso superior de enfermagem, as aulas presenciais foram suspensas e estão acontecendo online através da ferramenta Hangout do Google. Os alunos têm demonstrado interesse e as aulas têm sido proveitosas, com boa quantidade de pesquisas e troca de informações. As avaliações teóricas e as aulas práticas ainda serão resolvidas pela gestão de como será a reposição. Diante de toda essa mudança social, espera-se que tudo transcorra para o bem mais brevemente possível."

#3 Bacharela e licenciada em enfermagem, enfermeira na gerência e assistência de uma unidade de saúde da família.

"Ser enfermeira de um município de pequeno porte não é tarefa fácil. Lidamos com dificuldades diárias pelo distanciamento da capital e conseqüentemente da chegada de recursos, insumos e informação. Em um período conturbado gerado pela Pandemia, não nos sentimos preparados para enfrentar o inimigo desconhecido, não trazíamos tais conhecimentos em nossa bagagem profissional, tampouco nossa gestão, em nos fornecer o preparo necessário em um período tão curto de tempo. A população ainda não acredita no inimigo invisível, por não haverem casos confirmados no município, expondo ainda mais os profissionais quando das visitas domiciliares,

devido aos poucos cuidados de precaução que tomam. Contudo, é importante salientar a união que tal cenário provocou às equipes. A troca de experiências vividas entre as gerências de enfermagem das unidades e a coordenação, o repasse de orientações, ainda que por meio virtual, fez estreitar os laços com os outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, como o serviço de urgência e a vigilância epidemiológica. A cada caso suspeito com resultado negativo é uma vitória e em cada clínica de difícil abordagem, um aprendizado é compartilhado por todos. E assim, ante a dificuldade e a crise, as equipes, as ações de saúde, e principalmente o município, vai se fortalecendo."

#4Bacharela e licenciada em Psicologia, psicóloga clínica, coordenadora e professora do curso de Pós Graduação em Saúde Mental.

"Minha prática foi atingida com a chegada da COVID-19 de uma maneira bem desafiadora. No consultório, foi a princípio um processo de resiliência pessoal mudar a forma de atender, no modo online. A dificuldade em aceitar que eu não poderia acolhê-los, e que agora uma "ferramenta tecnológica" estaria mediando os atendimentos, me trouxe sentimentos de angústia. Mas fui percebendo que esse tempo também apresentava caminhos para me reinventar como profissional. Compreendi que estamos vivendo um afastamento físico, e não afetivo. Percebi nos meus pacientes a intensidade da preocupação com a pandemia, e sentimentos de medo, angústia, o receio de não ter o controle da própria vida. Este tempo exige de nós estratégias emocionais, físicas e relacionais de como é possível nos mantermos isolados socialmente, sem perder a saúde mental. Outra questão emblemática que tem se apresentado é trabalhar o controle da ansiedade, em meio à overdose de informações, as notícias fakes. Quanto a minha atuação como coordenadora e docente de Pós-Graduação, foi inicialmente um desafio adaptar o curso no modo online, propor uma preparação para os docentes com os recursos tecnológicos. Sabendo da realidade dos alunos, em que muitos estão na linha de frente do cuidado durante a pandemia, percebi a fragilidade em que se encontravam em relação às emoções, mas um desejo muito grande em querer fazer mais e melhor. Por esse motivo, separei vários momentos da aula, para simplesmente acolher as falas de cada aluno, direcionando sempre as reflexões para a esperança. No entanto, vejo que este é um momento de oportunidade de mostrarmos o valor dos profissionais de saúde, de nos

reinventarmos, valorizarmos o tempo de estarmos juntos, e de observarmos que nem tudo está sobe o nosso controle, percebendo um fio de esperança que tudo irá passar."

4. Discussão

A partir dos relatos elencados foram destacados 6 temas, que emergiram a partir dos pontos mais importantes, os quais apresentaram relevância para a prática profissional, podendo assim contribuir em outras situações similares, sendo deste modo, apresentadas as principais dificuldades e potencialidades referidas pelos profissionais envolvidos:

Necessidade de adaptação às novas “ferramentas tecnológicas”

Uma das principais dificuldades evidenciadas, necessidade de adaptação às novas “ferramentas tecnológicas”, foi um fator desafiador. Foram unânimes os relatos que evidenciaram a necessidade de domínio de alguma técnica em um curto espaço de tempo.

Em sua obra Feuerwerker, Bertussi, & Mehry (2016) expõem que em seu cotidiano profissional, os profissionais de saúde utilizam uma “caixa de ferramentas tecnológicas” de 3 tipos: uma vinculada à propedêutica e aos procedimentos, a “tecnologia dura”; outra, ligada aos saberes, a “tecnologia leve-dura”; e por fim, uma ligada às relações trabalhador-usuário, a “tecnologia leve”; cada uma delas expressando processos produtivos singulares, implicados em certos tipos de produtos.

Outro dificultador foi a rápida disseminação de notícias falsas, denominadas de *Fake News* que prejudicam a sensibilização da população acerca da importância do cumprimento da quarentena, levando a população a não acreditar no inimigo invisível, expondo os profissionais de saúde ao risco de contágio. Tal fato coloca em voga a importância da informação na área da saúde e os problemas que podem causar tais notícias em casos de saúde pública. É mister que a informação se tornou o principal insumo de nossos dias e que modificaram nosso modo de viver, porém, precisamos utilizar esse avanço tecnológico de forma adequada e a nosso favor (Sanches & Cavalcanti, 2018).

Desse modo, os relatos apontam para o desafio de adaptar o modo de lecionar e lidar com os recursos tecnológicos, transformando o conteúdo que seria dado presencialmente para o modo virtual.

Dificuldade na adaptação rápida à transição do modo presencial para o modo online

As aulas ministradas, que em circunstâncias habituais seriam presenciais, estão acontecendo à distância, em plataformas virtuais. Tal método é passível de falhas, pois apesar dos alunos demonstrarem interesse pelas aulas, uma vez que estamos lidando com o ambiente do lar, é natural que possa ocorrer interferências domésticas. Porém, a diversidade de recursos disponíveis e a flexibilidade de exploração destes estimulam a criação de ambientes virtuais para as mais variadas finalidades e sua utilização pelos profissionais de saúde. Acredita-se que a organização dos indivíduos em redes sociais proporciona espaços para o compartilhamento de experiências, gerando inovações e soluções relevantes para a dinâmica de informações (Camargo & Ito, 2012).

Outra adaptação necessária aos tempos de pandemia foi o advento de consultas virtuais. Segundo Feuerwerker, Bertussi, & Mehry (2016), estudos demonstram que pela perspectiva do usuário há falta de interesse e de responsabilização dos diferentes serviços em torno de si e de seus problemas, fazendo com que estes se sintam inseguros, desamparados, desinformados, desrespeitados, desprezados. Acredita-se que o atendimento virtual, aumenta a gama de responsabilidades dos profissionais de saúde quanto à qualidade do atendimento prestado a este usuário.

As consultas realizadas desta forma proporcionam aos profissionais de saúde uma alternativa no qual eles possam discutir problemas, compartilhar alegrias e descobertas. Desse modo, outros aspectos precisam ser considerados quando se refere ao atendimento *online*, como a familiaridade dos usuários com o ambiente virtual, é indispensável o uso de uma boa conexão para videoconferências, e o uso de aplicativos ou plataformas que garantam segurança no compartilhamento de imagens, documentos, vídeos e áudios das pessoas (Marasca, Yates, Schneider, Feijó & Bandeira, 2020).

Sendo assim, este tempo apresentou uma nova forma de estar no mundo, propondo também novos desafios, encontrando no espaço virtual, novas formas de ser, estar, sentir e aprender.

Insuficiência de recursos humanos e materiais e de qualificação

A Norma Regulamentadora 32 visa estabelecer diretrizes para garantir a proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, como ressalta no texto a seguir:

A capacitação deve ser adaptada à evolução do conhecimento e à identificação de novos riscos biológicos e deve incluir: a) os dados disponíveis sobre riscos potenciais para a saúde; b) medidas de controle que minimizem a exposição aos agentes; c) normas e procedimentos de higiene; d) utilização de equipamentos de proteção coletiva, individual e vestimentas de trabalho (Brasil, 2005, p. 3)

Os serviços precisam definir e garantir espaços de representação e escuta desses trabalhadores na gestão da atenção à sua saúde. Os trabalhadores precisam estar informados, treinados, conscientizados e mobilizados para ações de proteção necessárias. É direito dos trabalhadores ter um ambiente de trabalho seguro e pleno acesso a medidas de proteção compatíveis com suas atividades de rotina e as excepcionais, como aquelas decorrentes do atendimento a COVID-19 (Ministério da Saúde, 2020).

Assim sendo, é de suma importância que haja a oferta de Equipamentos de Proteção Individuais (EPI). De acordo com a BRASIL (2005, p. 3), “Os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, descartáveis ou não, deverão estar à disposição em número suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição”.

Neste contexto, verifica-se que, além de todas as demandas apresentadas com o surgimento da pandemia, é de extrema urgência garantir trabalhadores qualificados para atuar nas linhas de frente, materiais de insumos adequados nas unidades de saúde, e a proteção necessária para cada profissional, o que tem sido o grande desafio.

Danos psicológicos

Sabe-se que saúde não abarca somente o estado físico, mas também o estado mental do indivíduo. Deste modo, é primordial que se garanta a saúde mental dos profissionais de saúde neste contexto de pandemia da COVID-19, no qual muitos destes profissionais podem vir a se sentir em sofrimento emocional e, conseqüentemente, comprometer seu desempenho no trabalho.

Os principais motivos que levam os profissionais de saúde ao sofrimento mental são: receio de ser infectado durante o atendimento; aumento da demanda no ambiente de trabalho, incluindo longas horas de trabalho, aumento do número de pacientes e necessidade de se manter atualizado; reduzido apoio social devido a intensos horários de trabalho e estigma da população em relação aos profissionais que trabalham na linha de frente dos cuidados aos pacientes com COVID-19.

Portanto, para o Ministério Da Saúde (2020), há algumas condutas de autocuidado e de cuidado com o outro que podem ser tomadas no intuito de assegurar a própria saúde mental

e a dos colegas de equipe. O monitoramento do bem-estar da equipe, de modo regular e solidário; o suprimento das necessidades básicas dos profissionais; rotatividade dos trabalhadores entre funções de alta e baixa tensão; entre outros. Enquanto no autocuidado, pode-se citar o cuidado de suas necessidades básicas; a utilização de estratégias contra a ansiedade e do estresse, como técnicas de respiração e meditação; a preservação do contato com pessoas queridas através de meios digitais.

Sabe-se que é impossível mensurar os danos que esse momento tem deixado nos profissionais, e como estarão ao final da pandemia. No entanto, é importante que além do autocuidado, cada pessoa busque constantemente a sua rede de suporte, mesmo que no modo *online*, que é constituída pelos laços afetivos, como familiares, amigos, parentes, e outros grupos sociais, para minimizar o sentimento de solidão, isolamento e de distanciamento.

Desenvolvimento da capacidade de resiliência

Fortemente vinculada à compreensão de fatores de risco e de proteção está a noção de resiliência, que se traduz como a capacidade de um ser humano não adoecer mesmo quando exposto a situações danosas à sua saúde e desenvolvimento. Satisfação no trabalho, competência emocional, empatia, tenacidade e inovação, destacam-se como alguns fatores de resiliência. Porém, vivências relacionadas ao trabalho podem acarretar adoecimento, repercutindo adversamente especialmente em profissionais de saúde (Silva et al., 2010; Sousa & Araujo, 2015).

Os relatos apontam para esta qualidade nos profissionais. Mediante o momento de crise, mesmo em isolamento social, superando medos e anseios, optam por continuar se aperfeiçoando para qualificar a assistência prestada. Referem-se focados e comprometidos, ancorados no apoio dos demais.

Tais fatores relacionam-se intimamente ao estresse ocupacional, podendo desencadear transtornos biológicos ou comportamentais. Estudos apontam que profissionais de saúde mostram-se mais vulneráveis aos efeitos negativos do estresse. Porém, seu impacto é reduzido pelos fatores de proteção. A sensibilidade emocional, por exemplo, possibilita o bom desempenho no trabalho, favorecendo uma relação positiva com o paciente. A empatia os torna capazes de se colocarem no lugar do outro, além de perceber indícios não verbais na interação com pacientes (Sousa & Araujo, 2015).

Apesar de poder ser abordada sob diferentes aspectos, a resiliência está arraigada a duas condições: a primeira é negativa, sobre a saúde e o desenvolvimento humano; e a outra

resposta é positiva, apesar da agressão a que o indivíduo está exposto. Se relaciona à capacidade de manejar as situações desafiadoras com as quais o ser humano se depara ao longo de sua vida de forma efetiva, podendo ser desenvolvida ou reforçada por meio de ações implementadas no âmbito profissional (Silva et al., 2010).

Assim, este é um momento de mostrar o valor dos profissionais de saúde, de se reinventar, de valorizar o tempo e olhar o caos, mas perceber que tudo irá passar, que uma trajetória resiliente pode ser realizada em qualquer momento, principalmente frente à momentos de crise.

União profissional

O ambiente externo pode influenciar diretamente as emoções do trabalhador, propiciando o surgimento de emoções de ansiedade e estresse, que interferem em sua desenvoltura profissional, afetando os resultados de uma organização. Para compreender o processo e a dinâmica do bem-estar, além da organização do trabalho, incorporam-se nesses modelos os recursos pessoais: a resiliência, autoeficácia, competências emocionais, as estratégias de regulação emocional e desapego psicológico. A interlocução trabalho-vida pessoal e os fatores no nível coletivo, esclarece o papel que desempenham na relação entre estresse e bem-estar, é a interface entre o eu e o nós (Hirschle & Gondim, 2020).

Em situações adversas na vida do ser humano, é natural o impacto inicial diante de cenários que exijam mudança, contudo no momento seguinte a situação pode ser vista como oportunidade de crescimento e amadurecimento. Um eficiente e justo trabalho em equipe trará inúmeros resultados, entre eles um agradável relacionamento interpessoal, competência, cooperação coletiva. Tais situações proporcionam grande potencial e capacidade para o trabalho em equipe (Correio, Vargas, Carmagnani, Ferreira, & Luz, 2016).

5. Considerações Finais

No que se refere às dificuldades relacionadas ao ensino, as queixas foram direcionadas às ferramentas tecnológicas, preocupação com a qualidade do ensino, além da carga mais exaustiva de trabalho. Já no tocante assistencial e gerencial, ressaltam-se a carência de insumos, inclusive daqueles que impactam na adoção de medidas preventivas, e a identificação de casos suspeitos de COVID-19 em visitas domiciliares, além da carga horária extensa e jornada mais cansativa.

De modo geral, cita-se o afastamento social, e conseqüentemente a ansiedade e o estresse. A rede de apoio permanece ali afetivamente, mas não presencialmente. Lidar com um inimigo invisível é um dos problemas relatados pelos profissionais, uma vez que, há insegurança, medo do contágio, transmissão a família, falta de instrumentos e de recursos humanos capacitados.

Atrelado a isso, os danos psicológicos enfrentados em uma pandemia são preocupantes, necessitando de condutas de autocuidado, a fim de preservar a saúde mental. A união da equipe de saúde e a capacidade de conseguirem se adaptar é essencial, tanto no que tange ao trabalho dos profissionais que estão em linha de frente, como dos professores que precisam modificar sua metodologia de ensino.

As limitações estão ligadas ao número limitado de relatos, a partir do ponto de vista particular de cada participante. Este estudo contribui como base para futuros trabalhos na tentativa de aprofundar sua aplicabilidade prática nos diferentes contextos, como os relatos das autoras Ana Luisa sobre a prática de ensino a nível técnico, Suellen quanto à gerência em Atenção Básica, Silvia acerca do atendimento de psicólogos, e Gabryela sobre ensino de nível superior e assistência em enfermagem, contando com a orientação das autoras Geilsa e Elaine.

Referências

Bezerra, K. P., Costa, K. F. de L., Oliveira, L. C. de., Fernandes, A. C. L., Carvalho, F. P. B. de., & Nelson, I. C. A. de S. R. . (2020). Ensino remoto em universidades públicas estaduais: o futuro que se faz presente. *Research, Society and Development*, 9(9), e359997226. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7226>

Brasil. (2020). Coronavírus COVID 19 Tudo que você precisa saber. *Sobre a Doença*. Recuperado de <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#atendimentosus>.

Brasil. Ministério da Saúde. (2020). Secretaria de Vigilância em Saúde. *Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais*. Recuperado de <https://portal.arquivos.saude.gov.br/imagens/pdf/2020/April/16/01-recomendacoes-de-protacao.pdf>.

Brasil, Ministério da Saúde (2016). *Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016*. Brasília (DF): Ministério da Saúde. Recuperado de https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html.

Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. (2005). *NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde*. Brasília (DF): Ministério do Trabalho e Emprego. Recuperado de <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/portaria-n-485-de-11-de-novembro-de-2005>

Camargo, A. L., & Ito, M. (2012). Utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação na área da saúde: uso das redes sociais pelos médicos. *Journal of Health Informatics*, 4(4), 165-169. Recuperado de <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/220/144>

Correio, R. A. P. P. V., Vargas, M. A. de O., Carmagnani, M. I. S., Ferreira, M. L., & Luz, K. R. da. (2016). Desvelando Competências do Enfermeiro de Terapia Intensiva. *Enfermagem em Foco*, 6(1/4), 46-50. Recuperado de <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/576/258>. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2015.v6.n1/4.576>

De Biasi, L. S., & Pedro, E. N. R. (2009). Vivências de aprendizagem do cuidado na formação da enfermeira. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 43(3), 506-511. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000300002&script=sci_arttext. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000300002>

Feuerwerker, L. C. M., Bertussi, D. C., & Mehry E. E. (2016). *Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes*. Rio de Janeiro: Hexis

Hirschle, A. L. T., & Gondim, S. M. G. (2020). Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura. *Ciência e Saúde Coletiva*, 25 (7) 2721-2736. Recuperado de <https://scielosp.org/article/csc/2020.v25n7/2721-2736/> doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.27902017>

Marasca, A. R., Yates, D. B., Schneider, A. M. A., Feijó, L. P., & Bandeira, D. R. (2020). Avaliação psicológica online: considerações a partir da pandemia do novo coronavírus (covid-19) para a prática e o ensino no contexto a distância. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0103166x2020000100509&lang=pt. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200085>

Oliveira, P. I. Agência Brasil. (2020). *Organização Mundial de Saúde declara Pandemia de Coronavírus*. Recuperado de <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>.

Oliveira, S. A. de, & Montenegro, L. M. (2012). Etnometodologia: desvelando a alquimia da vivência cotidiana. *Cadernos EBAPE.BR*, 10(1), 129–145. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/cebape/v10n1/09.pdf>.

Organização das Nações Unidas. Organização Mundial De Saúde. (2020). *ONU News: Perspectiva Global Reportagens Humanas*. Recuperado de <https://news.un.org/pt/story/2020/03/1708272>.

Organização Mundial De Saúde. (2020). *Perguntas e Respostas sobre o Coronavírus*. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>.

Sanches, S., & Cavalcanti, A. (2018). Direito à Saúde na Sociedade da Informação: A Questão das Fake News e seus Impactos na Vacinação. *Revista Juridica*, 3(52), 448 - 466. Recuperado de <http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/3227/371371743>. doi: <https://dx.doi.org/10.21902/revistajur.2316-753X.v53i4.3227>

Silva, J. M. B. da. Loureiro, L. H., Silva, I. C. M. da, & Novaes, M. L. (2020). Coronavírus e os protocolos de desinfecção e reprocessamento de artigos hospitalares. *Research, Society and Development*, 9(9), e29996187. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.6187>

Silva, M. R. S. da, Silva, P. A. da, Dias, A. B., Medeiros, G. L., Silva, B. T. da, & Botelho, L. R. (2010). Aplicação e implicações do conceito de resiliência na prática de enfermagem/saúde. *Ciência, Cuidado E Saúde*, 8, 55-61. Recuperado de

<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9718/5531>. doi:
<https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v8i0.9718>

Sousa, V. F. S., & Araujo, T. C. C. F. (2015). Estresse Ocupacional e Resiliência Entre Profissionais de Saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(3), 900-915. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v35n3/1982-3703-pcp-35-3-0900.pdf>. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1982-370300452014>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Ana Luisa de Souza Carvalho – 20%

Suellen Gomes Barbosa Assad – 20%

Silvia Cristina Pereira dos Santos – 20%

Gabryella Vencioneck Barbosa Rodrigues – 20%

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente – 10%

Elaine Antunes Cortez – 10%