



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13653>

## **PERCEPÇÃO SOBRE AS DIFICULDADES VIVENCIADAS POR ENFERMEIROS RESIDENTES NO ENFRENTAMENTO AO COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.**

PERCEPTION ABOUT THE DIFFICULTIES EXPERIENCED BY RESIDENT NURSES IN ADDRESSING COVID-19 IN PRIMARY CARE.

PERCEPCIÓN SOBRE LAS DIFICULTADES QUE EXPERIMENTAN LAS ENFERMERAS RESIDENTES EN EL TRATAMIENTO DEL COVID-19 EN ATENCIÓN PRIMARIA.

**Gabrielle Ferreira Santos<sup>1</sup>**  
**Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma<sup>2</sup>**  
**Isadora Teixeira Boaventura<sup>3</sup>**  
**João Marcos Teixeira Boaventura<sup>4</sup>**  
**Dhuliet Keterine Ferreira Milhomem<sup>5</sup>**

### **RESUMO**

---

<sup>1</sup>Enfermeira, residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (TO). E-mail: [gabrielleferreira111@gmail.com](mailto:gabrielleferreira111@gmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeiro, Professor na Universidade Federal do Tocantins – Palmas (TO), [quaresma@uft.edu.br](mailto:quaresma@uft.edu.br).

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina na Universidade Federal do Tocantins – Palmas (TO), E-mail: [isadora.boaventura@mail.uft.edu.br](mailto:isadora.boaventura@mail.uft.edu.br)

<sup>4</sup> Acadêmico de Psicologia na Universidade Federal do Tocantins – Palmas (TO), E-mail: [joao.boaventura@mail.uft.edu.br](mailto:joao.boaventura@mail.uft.edu.br)

<sup>5</sup> Enfermeira, Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (TO). E-mail: [dketerine@gmail.com](mailto:dketerine@gmail.com).



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13653>

Nesse cenário pandêmico, é inquestionável a importância do cuidado de enfermagem dentro do sistema de saúde. O objetivo desse estudo é relatar a percepção sobre as maiores dificuldades vivenciadas por enfermeiros residentes inseridos na atenção primária. Estudo de cunho descritivo, do tipo relato de experiência. No qual, a maior queixa foi a sobrecarga de trabalho. Diante disso, é inquestionável que os residentes tiveram seu processo, na residência, impactado pela pandemia de Covid-19.

Palavras-chave: Infecções por Coronavírus; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

#### **ABSTRACT**

In this pandemic scenario, the importance of nursing care within the health system is unquestionable. The aim of this study is to report the perception of the greatest difficulties experienced by resident nurses working in primary health. Descriptive study, of the experience report type. In which the biggest complaint was the work overload. Given this, it is unquestionable that the residents had their process, at work, impacted by the Covid-19 pandemic.

**KEYWORDS:** Coronavirus Infections; Primary Health Care; Nursing

#### **RESUMEN**

En este escenario pandémico, la importancia de la atención de enfermería dentro del sistema de salud es incuestionable. El objetivo de este estudio es reportar la percepción de las mayores dificultades que experimentan los enfermeros residentes que trabajan en atención primaria. Estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia. En el que la mayor queja fue la sobrecarga de trabajo. Ante esto, es incuestionable que los vecinos tuvieron su proceso, en casa, impactado por la pandemia Covid-19.

**PALABRAS CLAVE:** Infecciones por Coronavirus; Atención Primaria de Salud; Enfermería



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13653>

## **INTRODUÇÃO**

No final de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi alertada sobre alguns casos de pneumonia causada por um tipo de vírus, cujo genoma tinha uma relação com o coronavírus causador da Síndrome Aguda Respiratória Grave (SARs) e da Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERs), na cidade de Wuham, na China. Esse novo vírus que foi identificado no fluido broncoalveolar de um dos pacientes, nunca havia sido identificado em humanos (GUABER, 2020; OPAS/OMS, 2020).

No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 foi relatado em fevereiro, na cidade de São Paulo, que por sediar o maior e mais movimentado aeroporto internacional do Brasil, passou a ser um dos maiores epicentros da doença no país. A infecção começou a se expandir pelos estados brasileiros e no dia 16 de março foi declarado o primeiro óbito por COVID-19 no Brasil (MARTIN, et al, 2020; LIMA et al, 2020).

No Tocantins o primeiro caso foi registrado no dia 18 de março de 2020, na cidade de Palmas-TO e desde então os números de casos não pararam de crescer. Até o mês de agosto de 2021, o estado contava com mais de 210 mil casos confirmados e mais de 3.523 mil óbitos. Só o município de Palmas, capital do estado, contava com mais de 47 mil casos confirmados, correspondente a um coeficiente de incidência de 15,5 casos por 100.000 mil habitantes. O coeficiente da capital do Tocantins foi maior do que o nacional, que chegou a 9,4 casos a cada 100 mil habitantes. Quanto aos obtidos, foram cerca de 623 mortes causadas



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13653>

pela infecção, na referida cidade. Esses números da capital caracterizam o maior foco da infecção no estado (RELATÓRIO SITUACIONAL, SES-TO, 2021).

Por todos esses fatores citados acima, a pandemia de COVID-19 se tornou um grande desafio, pois para lidar com a situação foram necessárias respostas rápidas dos sistemas de saúde, que na sua maioria tiveram que passar por um processo de reorganização da oferta dos seus serviços (MEDINA, 2020).

É inquestionável a importância do cuidado de enfermagem dentro do sistema de saúde, sendo uma peça fundamental no cenário pandêmico que o mundo está vivenciando. Atualmente, o Brasil conta com mais de 570 mil Enfermeiros com registros ativos, que atuam em diversos cenários e em realidades distantes para identificar e suprir as necessidades de cuidados da população (COFEN, 2020).

Diante disso, salienta-se o papel do Enfermeiro residente em saúde, o qual tem sua atuação regulamentada pela Lei Federal nº 11.129 de 30 de junho de 2005, que no artigo 13 institui a Residência em Área Profissional da Saúde, a qual é definida como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde (BRASIL, 2005).

O profissional residente que foi inserido nos serviços de saúde também passou por essa adequação e mudança abrupta do sistema de saúde, causada pela pandemia. Ocasionalmente assim, sentimentos como ansiedade, medo, angústia e incerteza de um colapso do sistema de saúde frente ao enfrentamento do COVID-19 (FREIRE et al, 2020).



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13653>

Tendo em vista o exposto, o objetivo deste trabalho é relatar a percepção sobre as maiores dificuldades vivenciadas por profissionais Enfermeiros Residentes, inseridos na Atenção Básica, frente a pandemia de COVID-19.

## **METODOLOGIA**

Estudo de cunho descritivo, do tipo relato de experiência, realizado através da vivência de Enfermeiros Residentes em Saúde da Família e Comunidade, lotados na Atenção Básica no município de Palmas-TO.

Para a realização desse estudo foi necessário à inserção nos campos de prática, participação nos encontros e oficinas propostos pela coordenação da residência, além do levantamento de referencial bibliográfico para embasamento teórico.

A partir disto, foi relatada a perspectiva vivida dentro dos cenários de prática e da participação em encontros proporcionados pela coordenação da residência, com um grupo de Enfermeiros Residentes, tendo esse grupo o intuito de discutir as principais dificuldades e problemas resultantes da pandemia de COVID-19 e como esses problemas impactaram o processo de formação.

A Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade é um programa de dedicação exclusiva, no qual o residente cumpre a carga horária de 60 horas semanais, que é dividida em 40 horas de atividades práticas e 20 horas de atividades teóricas. Nas 20 horas teóricas são realizados encontros de unidades educacionais e reuniões periódicas com a coordenação da residência;



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13653>

onde, em uma dessas reuniões com a coordenação surgiu uma demanda para a realização de encontros entre as categorias profissionais com seus respectivos preceptores para discussão das dificuldades específicas de cada profissão, dentro dos cenários de prática, frente a pandemia de COVID-19.

A partir dessa demanda dos residentes foram proporcionados encontros específicos das categorias profissionais que aconteceram de forma online, via o aplicativo Google Meet, devido ao cenário pandêmico. Esses encontros contaram com a participação dos residentes de enfermagem do primeiro e do segundo ano, além dos preceptores do campo de prática e os representantes da coordenação da residência. A periodicidade dos encontros foi mensal, tendo assim, ocorrido 2 encontros, um no mês de outubro e outro no mês de novembro de 2020.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

No primeiro encontro específico de categorias, a coordenação do programa realizou uma oficina, em que foi solicitado que escrevêssemos em um papel as dificuldades encontradas nos cenários de prática de forma microscópica e depois agrupássemos as mesmas de forma macroscópica, de modo a resumir as maiores dificuldades em dois grandes problemas. Após esse momento, os problemas selecionados tinham que ser enviados no chat e depois cada participante deveria explicar o porquê escolheu o mesmo, de forma resumida.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13653>

Os problemas levantados foram: sobrecarga de trabalho; diminuição do número de profissionais de saúde nas equipes; cobrança da gestão em saúde e da coordenação local para suprimento da alta demanda de casos suspeitos; dificuldade em desenvolver as ações específicas da Estratégia de Saúde da Família; estrutura física inadequada dos CSC; falta de materiais de trabalho e de equipamentos de proteção individual (EPI's) e dificuldade de estabelecer contato telefônico para realizar teleconsulta.

A maior queixa foi à sobrecarga de trabalho devido à alta na demanda de atendimentos causada pela pandemia, além da manutenção da realização dos atendimentos de rotina, como pré-natal, coleta de Papanicolau, entre outros. A falta do número adequado de profissionais, ocasionada pelo afastamento, por serem do grupo de risco ou, ainda, por se infectarem com o vírus, sobrecarregou ainda mais os profissionais que estavam nessa linha de frente.

Portugal, et al (2020), relata que as altas cargas de trabalho associadas a surtos de doenças infecciosas, podem causar sentimentos de angústia e ansiedade, além de traumas diretos e indiretos.

Algo que também dificultou o processo do cuidar foi a falta de materiais, como, por exemplo, a falta de equipamento de proteção individual, como os aventais com a gramatura adequada para atendimento dos suspeitos, além de materiais básicos, como termômetro e oxímetro de pulso.

Goes, et al. (2021) teve como achado em seu estudo, que o cenário de trabalho dos profissionais estudados era caracterizado pela falta de EPI's, assim como de treinamento e de mão de obra, o que acabou aumentando o medo de



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13653>

os profissionais se contaminarem. Tendo este dado reforçado o achado deste trabalho.

Outro fator que corroborou com o aumento da fadiga e do estresse dos profissionais foi a cobrança da equipe da gestão do município para o suprimento de todas as demandas de atendimentos aos casos suspeitos mesmo diante da diminuição do contingente de profissionais e da estrutura inadequada dos CSC's. É inquestionável que a pandemia trouxe novas necessidades de atenção à saúde. E este, talvez, tenha sido o maior desafio de todos os serviços. Pois os condicionantes e determinantes de saúde permaneceram os mesmos e, ainda, houve incremento de uma nova demanda de prestação de cuidados.

Indo de encontro a este dado, Mendonça, et al. (2018) relata que o Brasil tem um dos maiores sistemas de saúde do mundo, mas apesar da sua extensa rede de APS, ela apresenta alguns problemas, como, por exemplo a gestão de provisão de profissionais e a estruturação dos serviços de saúde. Para garantia da eficácia e segurança do atendimento na APS, nesse tipo de cenário, é necessário planejamento e reorganização dos serviços conforme a característica da epidemia (BRASIL, 2020)

Sabe-se que para realização dos atendimentos dos casos suspeitos de COVID-19 é necessária uma sala de isolamento, e para que isso fosse possível alguns profissionais tiveram que ceder suas salas, criando-se assim uma sala de isolamento improvisada, pois os espaços dos CSC's não foram criados visando o atendimento desses casos suspeitos de COVID-19.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13653>

Devido a essa falta de espaço e visando a diminuição do fluxo de usuários nas unidades de saúde, algumas ofertas de cuidados foram suspensas ou ofertadas via teleconsulta. Porém, a adesão ao teleatendimento não foi muito satisfatória, tendo em vista a dificuldade em conseguir contato com os pacientes via telefone, onde os usuários não atendiam ou estavam com os cadastros desatualizados.

De acordo com Moraes, et al. (2021), não foi possível estabelecer contato com 48% das pessoas monitoradas via teleconsulta, por não atenderem o telefone, ou por recusarem a chamada, ou por cair em caixa postal. Dados esses, que vão ao encontro do relatado.

Devido às comorbidades, alguns residentes tiveram que ser afastados de suas atividades nos CSC e passaram a exercer trabalho remoto, em que muitos foram alocados na realização do monitoramento dos casos de síndrome gripal, realizado via chamada telefônica. Ficar à frente desse processo fez com que esses Enfermeiros Residentes não realizassem ações da estratégia de saúde da família, fazendo que eles se questionassem quanto ao rendimento e aproveitamento da residência.

Os achados de Oliveira, et al (2020), vão ao encontro do exposto, onde a autora relata que houve um prejuízo frente a prática das atividades específicas da profissão na residência frente ao processo pandêmico e que devido isso o conhecimento e a experiência dos residentes também foram afetados.

Por fim, no segundo e último encontro, foi dada a tarefa de levantar possíveis soluções para os problemas levantados. Tendo sido proposto as



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13653>

seguintes sugestões: tentativa de reorganização do processo de monitoramento de síndrome gripal; reorganização do formato de atendimento aos casos suspeitos através de pesquisas de experiências exitosas e visitas periódicas da coordenação da residência para aproximação entre os representantes do programa e os residentes para criação de vínculo e melhor atuação frente aos problemas existentes nos cenários. Quanto aos outros problemas citados, não foram levantadas propostas de mitigação, tendo em vista que as resoluções deles não estavam ao alcance dos residentes e nem dos coordenares do programa, como, por exemplo, a sobrecarga dos atendimentos, que é resultado de um processo de adoecimento da população global e que só irá melhorar após a mitigação do vírus causador da doença.

As ações propostas como possíveis soluções foram colocadas em prática e através delas foram possíveis algumas mudanças positivas, como por exemplo a implementação da ferramenta *fast track* que consistia em um método de triagem rápida dos casos de síndrome gripal, essa metodologia foi derivada de protocolos de triagem em emergências, como por exemplo o de Manchester. A adesão dessa ferramenta na APS agilizou os atendimentos aos pacientes suspeitos e melhorou o fluxo de atendimento (BRASIL, 2021).

As visitas da coordenação da residência nos cenários de prática também foram de grande valia, tendo em vista que através delas foi possível que os representantes do programa conhecessem a realidade de cada cenário, e ainda contribuiu para a criação vínculos entre os residentes e representantes da



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13653>

coordenação, melhorando assim o contato e consecutivamente a solução dos problemas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Dentre os problemas levantados, os mais citados foram a sobrecarga de trabalho do Enfermeiro, seguida por dificuldade em desenvolver as ações específicas da Estratégia de Saúde da Família. A partir disto, se pode inferir que os residentes tiveram seu processo, na residência, impactado pela pandemia de COVID-19, tendo os mesmos, que se adaptarem a novas estratégias e procedimentos para atender uma demanda completamente inesperada.

Pode-se dizer que a pandemia *versus* a residência, possui duas vertentes, uma que traz um prejuízo frente o processo de aprendizado; e a outra que traz uma vivência completamente diferente, que proporcionou o desenvolvimento de novas habilidades e competências, ainda mais tendo em vista que as crises em saúde sempre existiram e sempre existirão.

Com base no exposto, sugere-se a reflexão das dificuldades vivenciadas afim de identificar fragilidades no processo organizacional e no de ensino aprendizagem da residência multiprofissional, tendo em vista que problemas globais como a pandemia de Covid-19, passem a ser cada mais frequentes.

## **REFERÊNCIAS**



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13653>

BRASIL. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Institui a Residência em Área Profissional de Saúde e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde CNRMS. Diário Oficial da União. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Aberta do SUS. Atualização: orientações gerais ao paciente com COVID-19 na Atenção Primária à Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fast-track para a atenção primária em locais com transmissão comunitária. 2021. Disponível em: <[https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Publica%C3%A7%C3%B5es%20em%20PDF/FastTrack%20para%20a%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Prim%C3%A1ria%20em%20locais%20com%20transmiss%C3%A3o%20comunit%C3%A1ria%20\[Guia%20de%20bolso\].pdf](https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Publica%C3%A7%C3%B5es%20em%20PDF/FastTrack%20para%20a%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Prim%C3%A1ria%20em%20locais%20com%20transmiss%C3%A3o%20comunit%C3%A1ria%20[Guia%20de%20bolso].pdf)>. Acesso em: 21 de fev. De 2022.

CIEVES PALMAS. Plano de Contingência do Município de Palmas para Infecção Humana pela COVID-19, v.6, p. 1-99, mar de 2020.

Conselho Federal de Enfermagem [Internet]. Brasília, DF: Cofen; 2020 [citado 2020 Mai 25]. Enfermagem em números. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/enfermagemem-numeros>>. Acesso em: 12 de dez. de 2020.

FREIRE, Raquel Margarida Silva et al. Profissional residente no enfrentamento da COVID-19: relato de experiência no contexto da enfermagem intensiva. **Enfermagem Brasil**, v. 19, n. 4, p. 13-20, 2020.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13653>

GÓES, Fernanda Garcia Bezerra et al. Desafios de profissionais de Enfermagem Pediátrica frente à pandemia da COVID-19. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. 1-8, 2020.

GRUBER, Arthur. Covid-19: O que se sabe sobre a origem da doença. **Jornal da USP**. Disponível em: < <https://jornal.usp.br/artigos/covid2-o-que-se-sabe-sobre-a-origem-da-doenca/>>. Acesso em 01 de out, 2020, v. 3, 2020.

LIMA, Clóvis Ricardo Montenegro et al. Emergência de saúde pública global por pandemia de Covid-19. **Folha de Rosto**, v. 6, n. 2, p. 5-21, 2020.

MORAIS, Rafael Dias Gomes; DA COSTA, Roseany Alves; RODRIGUES, Rafael Cardinali. Monitoramento de possíveis casos de COVID-19 em uma Gerência de Serviços de Saúde da Atenção Primária (GSAP) do Distrito Federal. **Health Residencies Journal-HRJ**, v. 2, n. 10, p. 30-47, 2021.

MARTIN, Pollyanna da Silva, et al. História e Epidemiologia da COVID-19. **Revista Ulakes**, v. 1, p. 11-22, 2020.

MEDINA, Maria Guadalupe et al. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00149720, 2020.

Mendonça MHM, Matta GC, Gondim R, Giovanella L, **organizadores. Atenção primária à saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa**. Ed. (1). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2018.

OLIVEIRA, Gabriele et al. Impacto da pandemia da covid-19 na formação de residentes em saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 90068-90083, 2020.

OPAS/OMS Brasil-Folha informativa–COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)| OPAS/OMS, 2020. Disponível em: < <https://www.paho.org/bra/index.php>>, Acesso em: 01 out de 2020.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 3, Setembro-Dezembro, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n3/ID13653>

PORTUGAL, Jéssica Karoline Alves et al. Percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante da pandemia de COVID-19: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e3794-e3794, 2020.

SES-TO, Relatório Situacional de Enfrentamento à COVID-19 pela Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins, v. 524, p. 1-6, ago. de 2021.