



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Vol. 17, número 1, jan-jun, 2024, pág. 169-212

**OS SENTIDOS DO TRABALHO NA SAÚDE HOSPITALAR
DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UM ESTUDO EMPÍRICO-
FENOMENOLÓGICO**

**THE MEANINGS OF WORK IN HOSPITAL HEALTHCARE DURING
THE COVID-19 PANDEMIC: AN EMPIRICAL-PHENOMENOLOGICAL
STUDY**

Thiago Serrão Brasil¹
Joelma Ana Gutiérrez Espíndula²

RESUMO

A pandemia da COVID-19 mobilizou as sociedades do mundo inteiro em suas mais diversas expressões, seja no âmbito da vida individual ou coletiva, com imensos prejuízos para a saúde dos indivíduos, para rotina da vida cotidiana, para a economia, e, em específico, para os sistemas de saúde. Além disso, acentuou as dificuldades na prestação de serviços dos profissionais de saúde, seja no âmbito da capacidade estrutural, organizativa, e física das unidades de saúde, seja no âmbito da experiência psicológica dos trabalhadores da saúde hospitalar perante o cenário pandêmico. Este artigo decorre de uma pesquisa de caráter qualitativo, descritivo e analítico, baseada no método empírico-fenomenológico, e realizada junto a trabalhadores de um hospital infantil, com o objetivo de analisar os sentidos das experiências dos trabalhadores da saúde hospitalar diante das exigências e desafios impostos pela pandemia da COVID-19. De maneira geral, os resultados da pesquisa apontam que a pandemia foi vivenciada pelos trabalhadores como um evento abrupto que causou grandes repercussões ocupacionais, com reações predominantemente temerosas, sobrecarga de trabalho, busca por autopreservação e preservação de pessoas

¹ Mestre em ciências da saúde pela Universidade Federal de Roraima, Boa Vista-RR
Email: serraobrasil@hotmail.com

² Doutora pela USP de Ribeirão Preto, professora orientadora permanente do Programa de pós-graduação em ciências da saúde da UFRR (PROCISA-UFRR), Boa Vista-RR, Email: espindulajoelma@gmail.com



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

afetivamente importantes, e sentimento de desamparo do trabalhador perante a conjuntura organizacional do sistema público de saúde.

Palavras-chave: Sentidos do trabalho; sentidos do trabalho em saúde; Saúde mental do trabalhador-COVID-19.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic mobilized societies all over the world in their most diverse expressions, being in the personal or collective scope, with great loss to the health of the individuals, to daily life, to economy, and, specifically, to Health Systems. Furthermore, accentuated health professionals' struggles in providing their services, being in the workers' structural, organizational, and physical capacity scopes, or in the scope of healthcare workers' psychological experience of the pandemic scenario. This article is the result of qualitative, descriptive and analytical research, based on the empirical-phenomenological method, and carried out with workers from a children's hospital, with the aim of analyzing the meanings of the experiences of hospital health workers faced with the demands and challenges imposed by the COVID-19 pandemic.

In general, the research results indicate that the pandemic was experienced by workers as an abrupt event that caused major occupational repercussions, with predominantly fearful reactions, work overload, search for self-preservation and preservation of emotionally important people, and a feeling of helplessness from the worker facing the organizational situation of the public health system.

Keywords: *Meanings of work; meanings of work in healthcare; Mental health of the COVID-19-worker.*

A atividade humana, revelada na sua expressão de trabalho, sofreu grandes transformações ao longo da história; seus modos de manifestação e objetivos entrelaçam-se com as mudanças nas formas de conceber o indivíduo na sua relação com o gasto de sua energia vital, o atendimento de suas necessidades básicas, e o papel político que cada uma das atividades e papéis exercidos passam a ter em cada momento histórico (Arendt, 1958/2020).

No que concerne ao trabalho em saúde, pode-se dizer que ele é um meio pelo qual, historicamente, o homem procura dar respostas às suas necessidades de saúde. A cada momento ele se pergunta acerca



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

de suas carências e procura dar respostas possíveis a fim de satisfazer adequadamente seus carecimentos. Tais necessidades variam de sociedade para sociedade em diferentes momentos históricos, e configuram novas estruturas normativas sob as quais os homens vão definindo o normal e o patológico (Fonseca & Stauffer, 2007).

O exercício profissional no contexto da saúde tem se mostrado uma atividade desafiadora, desgastante física, social e psicologicamente, em que se apresenta um constante processo de negociação entre as necessidades advindas da prestação dos serviços em saúde e a capacidade de resposta dos trabalhadores. O trabalho em saúde, como uma necessidade social produzida historicamente, traz em seu sentido ontológico a ação humana que se destina ao cuidado com outro. Neste sentido específico, que repele a ideia do trabalho como mercadoria, trabalho é o meio pelo qual a existência é mantida e produzida como bem-estar físico, mental e social (Fonseca & Stauffer, 2007).

Apartir dezembro de 2019 o mundo passou a se preocupar com a pandemia da COVID-19, ocasionada por um novo coronavírus (SARS-CoV2). Os primeiros casos da doença foram detectados na cidade de Wuhan, na China, e em março de 2020 havia se disseminado em todos os continentes. No Brasil, os números de casos aumentaram exponencialmente exigindo estratégias de enfrentamento no âmbito da atenção em saúde, especialmente na linha de frente assistencial, a fim atender um país de dimensões territoriais e demográficas extensas (Dantas, 2021).

A emergência em saúde causada pelo vírus SARS-CoV-2, obrigou os diferentes países a enfrentarem as consequências do vírus no âmbito da saúde e da economia. Apesar do esforço para contenção da propagação do vírus mediante estratégias como a quarentena, o isolamento social e *lockdown* (confinamento), os governos e unidades



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

hospitalares não se mostraram preparadas para combate adequado ao vírus (Zwielewski, 2020). Os profissionais de saúde, por sua vez, constituem um grupo de risco sujeito à recepção de alta carga viral, além de estarem expostos a um estresse ocupacional acentuado por lidarem com pacientes em grave situação de saúde, e em condições de trabalho frequentemente desfavoráveis (Teixeira et al., 2020).

São sabidas as grandes repercussões do surto pandêmico da COVID-19 em todos os setores da sociedade, em especial no âmbito da assistência em saúde, e este artigo tem por objetivo apresentar os resultados de uma pesquisa realizada com trabalhadores de um hospital infantil do estado de Roraima, em atenção para o modo como vivenciaram a experiência de trabalhar no período pandêmico, já que estes profissionais fazem parte de um grupo de indivíduos especialmente impactados por estarem em contato com as pessoas doentes.

A pesquisa foi realizada em um hospital infantil do estado de Roraima, e teve por objetivo compreender os sentidos da experiência do trabalho para os trabalhadores de um hospital infantil diante das exigências e desafios impostos pela pandemia da COVID-19. Dela participaram nove profissionais de variadas formações em saúde, os quais concederam uma entrevista formulada com aporte no referencial fenomenológico, e a posteriori, analisada mediante a aplicação método proposto por Giorgi e Sousa (2010), descrito no próximo tópico.

2. MÉTODO

2.1. Aplicação do método empírico-fenomenológico às pesquisas qualitativas em psicologia

Tomando o mundo vivido como ponto de partida, Husserl tinha o ideal de chegar ao fundamento do próprio conhecimento e de todo saber, e por isto contribuiu consideravelmente para a possibilidade do estabelecimento de relações entre a filosofia e a psicologia. Embora tenha considerado que a fenomenologia e a psicologia são ciências



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

distintas, reconhece a relação entre ambas, considerando a psicologia uma ciência teórica que se encaminha para a fenomenologia. Sobretudo, em sua última obra, publicada originariamente em 1938 (*Krisis*), reconhece que os limites entre o transcendental e o empírico tem entre si uma intersecção cuja natureza já não os faz completamente distintos, havendo uma correspondência entre a subjetividade transcendental e a intersubjetividade (Forghieri, 2004).

Husserl manteve um diálogo permanente com a psicologia, julgando-a como a melhor ferramenta metodológica para desenvolver seus estudos, mas procurou superar as limitações da psicologia empírica erigindo um novo método para analisar os atos da consciência. Uma das questões cruciais que constam nos prolegômenos à lógica pura, primeira parte das investigações lógicas, é como um conhecimento objetivo pode ser estabelecido pela subjetividade, questão que causou uma ruptura na filosofia da ciência, e que indicou em grande medida a objeção de Husserl a fazer da lógica, enquanto conjuntos de proposições verdadeiras determinadas aprioristicamente, dependente da psicologia empírica. Não que Husserl negasse a autonomia da Psicologia, apenas impugnavam a mentalidade vigente de que a teoria do conhecimento e da lógica estivesse subordinada à psicologia experimental, crítica que fez ao que denominou psicologismo (Giorgi & Sousa, 2010).

Delimitar os sentidos e os contornos da intersecção entre a fenomenologia e a psicologia no campo epistemológico e metodológico tem sido objeto de ocupação de diversos estudiosos como Giorgi e Sousa (2010), Feijoo e Mattar (2014), Feijoo e Goto (2016), Espíndula e Goto (2019), Goto, Costa e Schievano (2019). Isto se dá por que apesar de Husserl ter desenvolvido um método apropriado ao estudo dos processos mentais, não apresentou uma metodologia que pudesse ser aplicada no contexto científico de uma psicologia que tivesse como



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

objeto o estudo da experiência humana, mas apenas as linhas gerais de uma investigação em psicologia fenomenológica (Giorgi & Sousa, 2010).

Feijóo e Mattar (2014) em seu artigo “A fenomenologia como método de investigação nas filosofias da existência e na psicologia”, apontam para a dificuldade de transposição do método fenomenológico para as pesquisas empíricas. Esclarecendo que a subjetividade é o ponto de partida do ‘retorno às coisas primeiras’, reconhecem a necessidade da passagem pela via psicológica para uma investigação dos fenômenos existenciais com base na fenomenologia. Disso se pode deduzir, e demarcar epistemológica e ontologicamente, que a psicologia proposta por Husserl remete à necessidade de sair do âmbito exclusivamente empírico para o transcendental, em outras palavras, do psíquico-empírico para o psíquico-transcendental.

A distinção entre uma investigação no âmbito do empírico e no âmbito da psicologia fenomenológica se dá por que, nesta última, as descrições podem ser feitas a partir da vivência do próprio pesquisador sem a necessidade de apreensões empíricas, coletas de dados, entrevistas, etc (Goto et al., 2019). Isto implica em considerar o caráter intencional da consciência e das relações imanentes da consciência pura em diferenciação dos conteúdos materiais da consciência empírica (Feijóo & Goto, 2016). Assim, as expressões existenciais comuns à cotidianidade de todos os homens, que se apresentam como evidências pré-lógicas e pré-científicas, são um caminho para se chegar à subjetividade transcendental (Feijóo & Mattar, 2014).

Alcançar a subjetividade transcendental é o que difere a psicologia da fenomenologia em termos de orientação e objeto. Embora considerasse as vivências psíquicas como elementos importantes na constituição do conhecimento e dos fenômenos, Husserl não as considerava como vivências fundantes e universais tais como as vivências transcendentais. Partindo dos estudos sobre a lógica pura e o



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

fundamento lógico das vivências, rechaçou a possibilidade de uma fundamentação psicológica baseada em leis empíricas (Husserl 1900-1901/2007 apud Espíndula & Goto, 2019).

Considerando a consciência intencional como paradigma epistemológico que deve nortear a aplicação do método fenomenológico de investigação em Psicologia, e, considerando que no âmbito da fenomenologia filosófica o método independeria de quaisquer coletas de dados empíricos de outros sujeitos (Goto et al., 2019). Giorgi e Sousa (2010), propuseram uma transposição do método fenomenológico para o contexto da investigação científica. Essa transposição concerne numa investigação no âmbito psicológico (empírico) e seus passos conceituais obedecem a uma ordem distinta daquela do método filosófico, partindo da descrição das experiências dos participantes, realizando-se a redução psicológico-fenomenológica, e, posteriormente, procedendo-se a análise eidética-psicológica.

2.2. Contexto e participantes da pesquisa

A presente pesquisa foi realizada em um Hospital Infantil localizado no município de Boa Vista-Roraima; foi inaugurado em 13 de agosto de 2000, e é uma unidade de saúde considerada como centro de referência de procedimentos de média e alta complexidade no estado de Roraima, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde (SMSA). É um hospital infantil de médio porte que realiza atendimentos em regime de pronto socorro, internação hospitalar e atendimento ambulatorial, por demanda espontânea e referenciada nas especialidades: Anestesiologia, bucomaxilo, cardiologia, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, cirurgia torácica, dermatologia, endocrinologia, fisioterapia, fonoaudiologia, gastroenterologia, nefrologia, triagem neonatal, neurocirurgião, neuropediatria, oftalmologia, ortopedia, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, residência, reumatologia,



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

urologia. A assistência hospitalar oferece ainda, cuidados intensivos através dos leitos nas Unidades de Terapia Intensiva para crianças e Unidade Intermediária (Secretaria Municipal de Saúde, 2018).

Na assistência ambulatorial, atendem-se crianças e adolescentes a partir de 29 dias de nascidas até 15 anos, 11 meses e 29 dias, e nas internações e atendimento emergencial de 29 dias de nascida até 12 anos, 11 meses e 29 dias, abrangendo a população infantil do Estado de Roraima bem como a de países vizinhos: Venezuela e Guiana, incluindo entre os três países, indígenas aldeados e desaldeados. Oferece, ainda, consultas e exames especializados através de sistema referência e contra-referência (SMSA, 2018).

O modo de seleção de colaboradores da pesquisa foi intencional “cujo foco da investigação qualitativa é descrever, compreender e clarificar a experiência humana (...) a partir de critérios deliberados, e em função destes indivíduos poderem dar contributos sobre a estrutura e o caráter da experiência sob investigação” (Giorgi; Sousa 2010, p.107.).

Para a seleção dos colaboradores, recorreu-se ao auxílio do Núcleo de Educação Permanente (NEP) do Hospital, que, por terem um contato direto com as equipes e acompanharem cotidianamente o processo de trabalho, puderam indicar com assertividade aqueles trabalhadores que se enquadravam nos critérios de inclusão, tendo sido realizado um contato inicial com os referidos servidores a fim de obter sua anuência para participação na pesquisa.

Ao todo foram selecionados 09 colaboradores para participação na pesquisa, sendo que dois deles não estavam inicialmente previstos, mas foram incluídos por sugestão do NEP, que considerou relevante a participação de dois servidores que estiveram muito ativos em setores-chave ao longo de todo o período de pandemia. Foram excluídos da pesquisa os profissionais de saúde alocados nos blocos de internação, visto que, por uma questão de organização interna do hospital, eles não



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

receberam o público acometido pela COVID-19 durante a pandemia. Como critérios de inclusão para a participação na entrevista, foram admitidos profissionais de qualquer idade, de qualquer sexo, que trabalhassem no horário de expediente diurno, por serem horários onde o planejamento das ações de trabalho ocorrem de forma mais sistemática, que tivessem atuado ou ainda estivessem atuando diretamente com o público-alvo do Hospital no período pandêmico (a partir de dezembro de 2019), preferencialmente aqueles acometidos pela COVID-19 e que, por isso, estiveram mais suscetíveis aos seus riscos, e que aceitassem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Entre os 09 colaboradores selecionados tivemos trabalhadores de variadas profissões. Deu-se preferência a esta variedade a fim de melhor captar e apreender os sentidos da experiência dos colaboradores a partir de uma ótica mais abrangente que considera as idiosincrasias de cada uma das tarefas. Assim, foram entrevistados: um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem, um assistente social, um psicólogo, um nutricionista, um fisioterapeuta, e, por sugestão do NEP, um assistente administrativo, e um maqueiro, que atuaram ao longo de todo período da pandemia.

2.3. Procedimentos de coleta de dados

Após emissão do parecer consubstanciado do comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Roraima, CAAE nº 54099321.9.0000.5302, deu-se início à coleta de dados no período de 22/02/2022 a 08/03/2022. Na primeira parte foi realizada, por meio da aplicação de questionário sóciodemográfico, a coleta dos dados dos dados dos participantes: idade, sexo, escolaridade, renda familiar, estado civil, filhos, com quem mora, quanto tempo atua na área da saúde. Estas informações são importantes para a caracterização dos



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

colaboradores no que tange aspectos como a existência de suporte social, a capacidade de ter acesso a bens e serviços, ao tempo no qual o trabalhador desempenha sua função e seus possíveis impactos, e outros fatores que podem exercer influência na constituição dos fenômenos por ele experimentados na vida cotidiana.

O grupo de colaboradores (as) era formado predominantemente por indivíduos do sexo feminino, variando em idade dos 32 aos 56 anos, tendo a maioria escolaridade em nível de pós-graduação; apenas duas colaboradoras da pesquisa declararam estado civil “solteiro”, e apenas uma disse morar sozinha. Os colaboradores têm entre 07 e 27 anos de atuação na área da saúde.

Para se obter os dados advindos da experiência tal qual relatada pelos colaboradores da pesquisa foi utilizada a técnica da entrevista fenomenológica. Seu “critério fundamental é, tanto quanto possível, obter descrições tão detalhadas e concretas das experiências dos participantes” (Pereira & Castro, 2021, p. 374). Complementando, Pereira e Castro (2021) asseveram que a entrevista fenomenológica objetiva obter descrições da realidade experiencial dos participantes e dos significados sobre os fenômenos descritos, de tal maneira que se possa realizar uma descrição tão completa quanto possível do fenômeno em estudo.

A entrevista como ferramenta da pesquisa qualitativa ganha evidência, sobretudo, no contexto da pesquisa fenomenológica. Por sua própria característica de prescindir de afirmações teóricas pressupostas, a fenomenologia requer um instrumento que seja adequado para captar as experiências vividas pelas pessoas, com vistas a atender a demandas elucidativas e de aprofundamento, próprias dos métodos qualitativos.

Uma das possibilidades pelas quais a entrevista fenomenológica pode se estruturar, é partir de uma questão norteadora que está estritamente vinculada ao objeto da pesquisa, e que pode ser seguida



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

de outras perguntas cuja dinamicidade e imprevisibilidade não permite uma prévia estipulação, sempre no intento de resgatar os sentidos que estão intuídos na experiência (Ranieri & Barreira, 2010). Quanto à natureza pergunta norteadora, visa-se “certificar-se da adequabilidade das descrições, assegurada quando é possível gerarem-se diferentes estruturas de significados de caráter psicológico” (Giorgi & Sousa, 2010, P.79).

Para a obtenção das descrições dos colaboradores participantes desta pesquisa utilizou-se a seguinte pergunta de investigação: Como se deu sua experiência de trabalhar neste hospital ao longo do período de pandemia da COVID-19?

No dia da entrevista, mediante a explicação detalhada dos seus objetivos e justificativa da pesquisa, bem como, de seus aspectos éticos, solicitou-se assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em conformidade com o item 24, do inciso II da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 e inciso V do Art.2º da Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016, e somente a partir da assinatura do TCLE foi iniciado a entrevista e solicitada a permissão da gravação. Os registros das entrevistas foram realizados em dispositivo de audiogravação e seus arquivos eliminados após as transcrições.

Importante pontuar que, para que se realize uma entrevista fenomenológica eficaz e adequada, faz-se necessário um bom acolhimento, estabelecimento de vínculo com o colaborador, o esclarecimento de possíveis dúvidas, escuta atenta e empática a fim de compreender o mais profundamente possível seus estados emocionais, e deixá-lo à vontade para relatar sua experiência. Além disso, o entrevistador pode, sempre que conveniente, intervir verbalmente com vistas a esclarecer alguma fala ou expressão, afim de melhor compreender o sentido do que foi dito pelo colaborador, sempre na intenção de responder aos objetivos da pesquisa.



2.4. Procedimentos de análise

A análise dos dados partiu da transcrição literal do conteúdo dos áudios de voz captados durante a entrevista que, constando das falas dos participantes, permitindo a aplicação do método empírico-fenomenológico de análise dos significados que emergem dos relatos dos sujeitos.

O método empírico-fenomenológico, proposto por Giorgi e Sousa (2010) segue operacionalmente os quatro passos metodológicos abaixo descritos, e, baseado neles, as entrevistas fenomenológicas puderam ser analisadas no contexto da investigação em Psicologia:

1) Estabelecer os sentidos do todo: Pretende-se estabelecer uma compreensão geral das descrições detalhadas pelo sujeito, ainda sem focar-se em partes fundamentais ou assentar hipóteses interpretativas.

2) Determinar as partes – Divisão das unidades de significado: Consiste na releitura das transcrições das entrevistas, a fim de se demarcar quando, a cada momento da descrição, o pesquisador identifica uma mudança de significado nas descrições dos sujeitos, de maneira tal que ao término deste procedimento obtenha-se a divisão e a definição das unidades de significado.

3) Transformação das unidades de significado em expressões de caráter psicológico: Nesta fase da análise, a linguagem do senso comum é transformada em expressões que clarifiquem e explicitem os significados psicológicos das descrições dos sujeitos. Por meio da redução psicológico-fenomenológica e da variação livre imaginativa, retira-se os aspectos contingentes e particulares que não são essenciais para clarificar a estrutura essencial dos sentidos psicológicos invariantes.

4) Determinação da estrutura geral de sentidos psicológicos: Nesta etapa, a descrição dos sentidos mais invariantes e as relações



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

existentes entre estes sentidos resulta na elaboração de uma estrutura descritiva geral; essa estrutura deve revelar uma rede essencial de relações entre as partes, de modo que o sentido psicológico total possa sobressair, e chegue-se uma síntese das unidades (US) de sentido em comum, no intuito de realizar a análise final dos depoimentos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Síntese geral das unidades de sentido (US)

Apresenta-se, agora, uma síntese geral dos sentidos psicológicos invariantes que surgiram nos depoimentos dos trabalhadores da saúde hospitalar por meio de uma organização articulada dos passos 1. Estabelecimento do sentido do todo, 2. Divisão das unidades de significado, e 3. Transformação das unidades de significados em expressões de caráter psicológico, que culminaram na 4. determinação da estrutura geral de sentidos psicológicos, propostos por Giorgi e Sousa (2010):

a) A tomada da perspectiva dos riscos da pandemia baseada no trabalho exercido no âmbito da saúde

Os riscos aos quais todas as sociedades do mundo foram submetidas em razão da COVID-19 são bastante conhecidos, e suas repercussões trouxeram graves prejuízos às variadas esferas da vida em sociedade. Destacam-se a grande quantidade de mortos pela doença, a dificuldades econômicas enfrentadas pelos países em virtude da necessidade do isolamento social, impactos nas cadeias de produção, a sobrecarga dos sistemas de saúde, e repercussões a nível de saúde mental da população em geral, e dos trabalhadores da saúde em específico.

Quanto a este último aspecto, o boletim epidemiológico especial nº 118, semana epidemiológica 24 (12/06/2022 a 18/06/2022) da Secretaria de Vigilância em Saúde, aponta que em 2022 foram



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

notificados 268 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados em profissionais de saúde no SIVEP-Gripe; desses, 177 (66,0%) foram causados por COVID-19 e 41(15,3%) encontravam-se em investigação. Dos 268 casos notificados, 54 (20,1%) evoluíram para óbito, a maioria (46; 85,2%) por COVID-19 (Ministério da saúde, 2022).

Como se percebe, ser um trabalhador da saúde é um aspecto determinante quanto ao grau de exposição a que determinado indivíduo está submetido no contexto de uma pandemia. E4 revelou que o medo sentido diante do surgimento da pandemia está relacionado ao seu exercício da profissional, pois sabia que, em algum momento, seria instada a atuar neste cenário.

Afora as repercussões da pandemia sobre a população em geral, os trabalhadores da saúde costumam experimentar estressores como o risco aumentado de ser infectado, adoecer e morrer, infectar inadvertidamente outras pessoas, exposição a mortes em larga escala, entre outros fatores, que podem desencadear ou intensificar sintomas de ansiedade, depressão e estresse. Este provável cenário é particularmente esperado entre trabalhadores que atuam na “linha de frente” da assistência em saúde, portanto, em contato direto como pessoas infectadas pelo vírus. Ademais, estes trabalhadores são desencorajados a manter contato próximo com outras pessoas, o que tende a aumentar seu sentimento de isolamento (Schmidt, Crepaldi, Bolze, Neiva-Silva & Demenech, 2020).

E1 revelou sua angústia de ficar longe de família por estar na linha de frente assistencial e que isto constituía um fator de preocupação constante devido à possibilidade de contrair e transmitir o vírus para seus familiares. Assim ela resume seu estado emocional: “Foi um período angustiante em relação a ficar longe da família, também; meu contato maior era com meu marido; minha mãe queria ir na frente de casa, e não, não pode, por que eu estou na área, na linha de frente” (E1)



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

E2 explicitou que trabalhar na pandemia teve um caráter de obrigatoriedade, constituindo para o trabalhador um estado de tensão que exigiu um alto grau de adaptabilidade, e, sobretudo, uma postura de enfrentamento da situação que se agravou em função do baixo efetivo de profissionais que estavam atuando no auge da pandemia, dado o grande número de trabalhadores afastados: “Sei que trabalhei naquele tempo porque tem que trabalhar. Tinha que ficar, não tinha como” (E2).

O estresse é produzido por uma alteração ambiental percebida como ameaçadora ao equilíbrio dinâmico da pessoa, sendo a alteração ou estímulo que gera esse estado, o estressor. A maneira como o indivíduo irá lidar com os quadros de estresse, depende da natureza do estressor, e da maneira como este indivíduo o percebe, sendo, portanto, variável a resposta dos indivíduos, ainda que estes estejam interagindo com estressores semelhantes. Espera-se que nessa interação entre estressor e indivíduo, este possa adaptar-se/ajustar-se à alteração de maneira que a pessoa reencontre o equilíbrio por ela ameaçado, e seja capaz de interagir e satisfazer às novas demandas (Schmidt, Crepaldi, Bolze, Neiva-Silva & Demenech, 2020).

E8, questionada se sentia-se pressionada a trabalhar no momento inicial da pandemia, responde que não, porém, explicita uma atitude semelhante à de E2, no sentido de que tinha um sentimento de cumprimento de dever, e por isso pôs-se a enfrentar o cenário que se apresentava: “eu sabia que eu tinha que continuar trabalhando, e você tinha que assumir o seu ofício. Tenho que enfrentar” (E8). E4, por sua vez, disse ter apelado aos seus valores éticos e familiares a fim de não abandonar suas tarefas, mesmo diante de seu próprio adoecimento pela COVID-19: “Eu tinha aquela consciência: ‘se eu estou na chuva é para me molhar’; eu sabia que em algum momento eu ia ser contaminada, mas eu não saberia como meu organismo ia reagir, mas nem por isso abandonei a luta” (E4).



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Os dois relatos supracitados apontam para a vivência de um sentimento de ambivalência quanto a trabalhar no contexto da pandemia. Ao mesmo tempo em que os trabalhadores recorrem a valores e a um senso de cumprimento de seu ofício exigidos por suas tarefas profissionais, estas convicções eram contrastadas com um sentimento de sentir-se “obrigado” a trabalhar, o que revela de maneira muito eloquente o dilema ético que se apresentava a estes trabalhadores. De Paula (2021) apresenta como um dos resultados de sua pesquisa estes mesmos sentimentos de ambivalência, contrastando o impulso motivadores e cuidados de si com os de permanecer num estado de reclusão e temor no enfrentamento da COVID-19.

O relato da experiência de E5, tomando a perspectiva de sua profissão, revela um olhar muito voltado ao aspecto da resposta que se precisava dar diante da pandemia em termos de trabalho; buscou antecipar-se a respeito das necessárias medidas que visassem uma reação adequada aos problemas que se avizinhavam em outros estados do país. Entre outros aspectos que revelam esta visada de E5 para suas responsabilidades no âmbito do trabalho, ela cita a iniciativa da equipe de desenvolver técnicas e tecnologias que foram testadas com o fito de diminuir a propagação do vírus durante o contato com o paciente, as horas da equipe dedicadas ao estudo, busca de informação a respeito da pandemia e das melhoras práticas de assistência, a necessidade de adaptar a estrutura de ambiência e material do serviço, a redivisão das tarefas de trabalho com o intuito restringir o máximo possível o grupo de trabalhadores que atendiam aos pacientes acometidos pela COVID-19, a importância do compartilhamento de informações, e as mudanças nas rotinas de trabalho.

Lima (2019) realizou pesquisa numa região de alta vulnerabilidade no norte do município Belo Horizonte com 19 profissionais que atuam como gerentes das Unidades Básicas de Saúde,



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

e que atuam, portanto, no contexto da Atenção Primária em Saúde. Na dimensão individual do sentido do trabalho, a partir dos relatos dos participantes, aponta para o aspecto da construção de uma identidade baseada na formação dos profissionais e nas demandas cotidianas advindas da assunção da função gerencial.

Levando em consideração seu papel de gestão e liderança da equipe e de como isso impacta em seus subordinados/colegas de trabalho, E5 relatou que mesmo não querendo estar no plantão, muitas vezes o fez em virtude desta consideração a respeito de seu papel: “eu sou líder de uma equipe, e a equipe olha muito para gente, no que a gente faz; então assim, se o enfermeiro está junto, a equipe fica firme e vai; muitas vezes eu não queria estar ali, mas eu estava ali pela equipe” (E5).

Considera-se o gerente de um serviço ou equipe de saúde como um ator de extrema relevância na organização da atividade assistencial haja vista seu papel de articulação e efetivação das políticas do SUS. Seu agir cotidiano demanda a formação de uma equipe que consiga, sobretudo, estabelecer relações interpessoais produtivas e o reconhecimento das necessidades de população que atende. Em grande medida a identidade profissional de indivíduo está intrinsecamente relacionada ao exercício cotidiano de sua função gerencial (Lima, 2019).

E7 relatou a experiência de ter participado da primeira intubação de um profissional de saúde, momento no qual a trabalhadora se coloca diante da possibilidade d’ela também ser afetada pela doença, e que lhe trouxe uma sensação de fragilidade e clareza quantos aos riscos da pandemia em razão de seu exercício profissional. Sobre esta reação diante do sofrimento de colegas de trabalho, há que considerar o fenômeno da ‘traumatização vicária’ ou ‘traumatização secundária’. Ela consiste na experiência de apresentar sintomas psicológicos decorrentes da consideração empática de outros indivíduos que tenham



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

vivido um trauma de maneira direta. Fatores como estar na linha de frente, ou não, determinam o tipo e intensidade das reações diante do trauma vivido por outras pessoas (Schmidt, Crepaldi, Bolze, Neiva-Silva & Demenech, 2020).

E7 também relata o estado de apreensão ao qual a equipe de saúde estava submetida quando revela que havia a necessidade de um procedimento de paramentação bastante atípico e fora dos padrões cotidianos, dada a alta capacidade de propagação viral e a gravidade da pandemia, tal como se vê em trecho de seu relato: “a gente se vestiu com aquele macacão, parecia que a gente era astronauta da NASA; os colegas ficaram fora ajudando a gente a se paramentar; eu tenho uma lembrança muito forte disso também (E7).

Apesar da importância da utilização de EPI, sabe-se que, por si só, ele não é suficiente para a propagação da doença, de tal maneira que há necessidade de desenvolver estratégias mais amplas como a melhoria da qualidade e da ergonomia dos equipamentos, a diminuição do tempo de uso, associados à implementação de medidas de proteção coletiva. Neste ponto, os fatores ambientais devem ser objeto de atenção de formas a considerar suas variáveis, tais como: triar os pacientes que apresentam para o atendimento, isolá-los rapidamente caso seja necessário, reduzir o número de pessoas nas salas de espera, usar tecnologias emergentes, entre outras ações que visem a defesa coletiva contra a propagação do vírus (Ribeiro et al., 2020).

E9 relatou como se deu sua resposta diante da notícia da pandemia e de sua chegada ao estado, tomando, também de forma automática, o trabalho que teria de realizar no âmbito de sua atividade profissional no hospital: “E aí quando chegou, começou o nosso envolvimento, com é que vamos fazer, vamos separar respiratório, não respiratório, vamos ter os cuidados” (E9). Também externa o sentimento ambíguo de ter que trabalhar durante uma pandemia de tamanha



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

gravidade, e por ser consciente de sua alta exposição ao patógeno: “Mas você tem que trabalhar porque você está ali; quando você está em casa que você diz: ‘eu vou trabalhar, mas eu vou trabalhar com medo, como tentar evitar!?’”. Não tem como. Então assim, foi um percurso muito difícil” (E9).

Silva-Junior et al. (2021), realizaram estudo com 437 profissionais da saúde, com objetivo de analisar fatores associados ao sofrimento destes trabalhadores que atuavam na assistência a pacientes com diagnóstico suspeito ou confirmado da COVID-19. O modelo de regressão múltiplo demonstrou que o sofrimento mental estava associado a ser um trabalhador do sexo feminino, ter idade até 40 anos, ter jornada igual ou superior a 60 horas, realizar trabalho de alta exigência, e ter um baixo apoio de colegas. Além destes aspectos, os autores defendem a necessidade de desenvolver estratégias para minimizar o medo diante do risco adoecer ou de infectar conhecidos, mediante a implantação de uma política institucional preventiva no âmbito da saúde e segurança no trabalho.

b) O caráter abrupto e imprevisível da pandemia da COVID-19

Por se tratar de uma pandemia relativamente desconhecida em suas causas e consequências, a crise da COVID-19 se mostrou um grande desafio para toda a sociedade, e, em especial, para os profissionais da saúde. A necessidade de dar respostas adequadas em virtude da urgência dos quadros de adoecimentos, e da grande quantidade de pessoas que acorreram aos serviços de saúde, lançou os profissionais em situações-limite. Galon, Navarro e Gonçalves (2021) apontam que entre os muitos aspectos que envolvem a pandemia, configura-se como razão de agravamento do sofrimento mental as incertezas de uma nova doença.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

E1 revelou que os protocolos procedimentais eram escassos e careciam de maturação, gerando impasses técnicos que colocavam a profissional num estado de tensão emocional, pois ao realizar determinados procedimentos os riscos de contágio dos profissionais eram potencializados, e, por outro lado, caso não realizasse, a vida do paciente estaria em risco, o que constituía para a trabalhadora um dilema ético de difícil resolução.

O Ministério da Saúde (2020), por meio de sua Secretaria de Atenção Especializada à saúde, desenvolveu o Protocolo de Manejo Clínico da COVID-19 na atenção especializada. Seu objetivo era orientar a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do SUS para atuação, notificação e manejo oportuno dos casos suspeitos de infecção de modo a mitigar a transmissão sustentada no território nacional. O referido protocolo é fruto de um esforço que incorpora as experiências de enfrentamento de outras síndromes gripais, e o consenso de especialistas para o manejo clínico da COVID-19 realizado nos dias 10 e 11 de março de 2020 na sede da organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial de Saúde (Opas/OMS).

Mesmo diante deste esforço para elaboração de protocolos mínimos, a pandemia da COVID-19 trouxe um cenário de incertezas que requereu de todo o sistema de saúde constantes revisões dos protocolos e procedimentos de trabalho, processo que, também, trouxe desgaste e desafios à equipe. E5, que exerce uma função de gerenciamento na equipe, relatou como se deu a atenção para estes aspectos procedimentais da atividade de assistência em saúde.

Franco (2019) realizou pesquisa com 50 enfermeiros do Hospital Universitário Federal de Juiz de Fora, a fim de conhecer os sentidos do trabalho para estes profissionais. Entre as categorias encontradas na análise, encontra-se *o cotidiano do trabalho dos enfermeiros no âmbito hospitalar* (Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros). Nesta



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

categoria, a rotina surge como elemento organizador dos sentidos, mas com uma significação diferente entre os chamados enfermeiros assistenciais, que se focalizam mais no aspecto da rotina normativa da instituição, e os enfermeiros gerenciais, que assumem funções administrativas e educacionais no âmbito da assistência em saúde. Para estes, o constructo “rotina” mostra-se marcado pela dicotomia entre o cuidado com o paciente e as funções burocráticas que exercem. Esta característica pode ser vista neste breve relato de experiência da E5: “No grupo de enfermeiros a gente começou a fazer alguns questionamentos, algumas opiniões, algumas sugestões de como fazer algumas estratégias. E a gente pegou a UTI como projeto piloto. Lembro que a gente começou a fazer um plano de educação”.

Ferreira (2018) realizou pesquisa com 19 técnicos de enfermagem que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) da cidade de Porto Velho/RO, a fim de analisar os sentidos do trabalho e suas implicações na saúde destes profissionais. Entre as categorias temática encontradas no depoimento dos profissionais vê-se o *processo de formação/capacitação para o trabalho no SAMU*. Nela, aponta-se a educação permanente como forma de atualização e conhecimento de novos protocolos de serviço, e um foco permanente dos trabalhadores nas condições e organização do trabalho devido as dificuldades enfrentadas nessa dimensão.

O medo diante de uma doença desconhecida que surgiu de forma abrupta, e as necessidades de adaptação para dar uma resposta adequada enquanto profissionais, também, demarcam o sentimento da E3. Ela relata sua percepção a respeito da pandemia, e das dificuldades de realizar tarefas que até então não tinha feito: “Era uma coisa que ninguém conhecia, muito alarmada, e como foi grave, perdemos muitas vidas, era uma coisa totalmente nova. Foi desafiador, por que tivemos



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

que, num momento curto de tempo, nos preparar, fazer coisas que nunca tínhamos feito (E3).

O cenário incerteza suscitado pela pandemia da COVID-19 remete para sentimentos de desespero, e o trabalho, por ser uma dimensão essencial no viver humano, acaba sendo um dos primeiros fatores de ponderação desta experiência de temor experimentada na cotidianidade do exercício profissional. Uma das reações que pôde ser vista nos relatos de algumas entrevistadas foi a negação inicial de que a doença chegaria ao Brasil, ou até mesmo, no estado de Roraima. Esta postura de se colocar à distância da possibilidade de ser atingida pela doença, aspira por um estado de segurança psicológica, que, por sua vez, foi confrontado com a realidade de uma situação que trouxe repercussões para a vida das pessoas, individual e coletivamente, tal como se vê no seguinte relato: “Eu estava em casa assistindo ao jornal, quando começou a falar dessa pandemia da COVID-19. Até então: “não. Nunca vai chegar aqui no Brasil, segura, no momento eu disse: ah! Estamos seguros, mas não!” (E9).

E6, também, relatou algo semelhante no sentido de que acreditava que a pandemia não chegaria a lhe trazer impactos, mesmo se deparando com a manifestação de preocupação de colegas de trabalho: “Não me recordo quem foi que falou, acho que alguma médica, infecto, falando sobre a pandemia e tudo mais, e outra colega assistente social, ficou apavorada. Eu disse: mulher, relaxa que não vai chegar aqui não”.

Outro aspecto que se mostrou relevante no processo de compreensão dos riscos da pandemia, e do posicionamento que cada trabalhador deveria tomar diante dela, diz respeito à natureza ambígua das informações que chegavam até os trabalhadores pelos meios de comunicação. E1, por exemplo, remete-se à mídia como um fator de desequilíbrio na lida com as problemáticas de saúde ocasionadas pela



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

pandemia; seu recurso para lidar com este dado, foi a recusa de tomar ciência do cenário pelos meios de comunicação. Ela revela: “Não ficava assistindo muita televisão, não. Por que eu pensava assim: se eu assistir, eu ouvir essas notícias eu vou enlouquecer” (E1).

Messias, Rocha, Barbi e Júnior (2022, tradução nossa) assinala que ao contrário do que se esperava, ocorreu no Brasil a falta de informações precisas e adequadas por parte das autoridades; este cenário ocasionou uma exacerbação das tensões nas equipes de trabalho. De acordo com um médico ouvido na pesquisa por eles realizada, as informações causaram mais apreensão do que orientação, ocasionando efeitos negativos do que os pesquisadores denominaram *infodemia*.

Da mesma maneira, E9 manifesta seu sentimento de ambiguidade nos que diz respeito a aspectos relacionados à transmissibilidade e consequências das doenças entre crianças e adultos, comparativamente: “Quando você foi vendo as mídias falando: “Não, por que crianças os sintomas já são menos! Com a criança é isso, os sintomas não passam, ou deixam de passar, mas para o adulto, muito difícil”. “Dentre as estratégias de enfrentamento, a mais evidente foi tentar se desconectar dos eventos. Os participantes evitaram assistir ou entrar em contato com a notícia, o que significava criar um espaço de refúgio em seu tempo de folga” (Messias et al., 2022, p.6, tradução nossa)

Por fim, o relato de E8 explicita de maneira eloquente uma percepção de rompimento da normalidade cotidiana, e os sentimentos que surgem a partir de um evento tão inesperado, com impactos sobre a vida social, a realização das tarefas diárias, e as limitações impostas em virtude do medo, especialmente, entre os trabalhadores da saúde: “Estava tudo bem, tudo maravilhoso, de repente, vem a pandemia você não podia sair, você não podia trabalhar direito, você ficava angustiada,



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

não podia ir no supermercado que ficava com medo, ir na farmácia, ficava com medo, qualquer coisa...”.

c) O medo como reação emocional predominante

Entre as muitas reações vivenciadas pelos trabalhadores da saúde hospitalar, o medo mostra-se como a emoção mais preponderante, que formata uma atitude defensiva, de preocupação, e não raras vezes, de fuga. Os primeiros contatos com pacientes e colegas infectados causavam condutas de fuga e evitação àqueles que supostamente estavam contaminados. Os sintomas da doença, bem como, o relato daqueles que passavam por ela, fortalecia a percepção de gravidade, e aumentava a conduta de distanciamento com vistas à preservação da própria saúde. E3 relatou seu medo de perder familiares, especialmente seu filho mais velho, que por estar morando em um estado distante de Roraima tornou-se um fator de preocupação constante para a trabalhadora, bem como, pelo adoecimento grave de seu pai em decorrência da COVID-19.

Uma pesquisa qualitativa realizada com 15 profissionais de enfermagem de uma cidade do interior de São Paulo, aponta que o trabalho da enfermagem no contexto da pandemia intensificou o sofrimento mental na percepção de todos os entrevistados. Destacaram-se o medo da contaminação e da transmissão da doença aos familiares, a necessidade do isolamento social as incertezas diante de uma doença nova, e as repercussões psicológicas desse processo, que incluem sintomas de ansiedade, depressão e estresse, além de alterações físicas e na qualidade de vida (Galon, Navarro & Gonçalves, 2021)

E2 também externalizou que o medo de se contaminar estava relacionado, sobretudo, ao medo de levar contaminação para seus familiares e amigos, com o agravante da possibilidade de ser o “responsável” pelo adoecimento de seus entes queridos: “Era o medo de



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

levar para a esposa, para a mãe, para a avó, para o filho, era isso que passava na cabeça. (...) a gente já trabalha com a cabeça de outra forma, (...) você já fica um pouco receoso” (E2).

Messias et al. (2022, tradução nossa), em pesquisa realizada com 16 profissionais da medicina, enfermagem e fisioterapia que atuam na linha de frente do coronavírus, utilizando o desenho fenomenológico, apontam que um dos elementos que emergiram dos encontros realizados com os profissionais foi o medo de contrair a COVID-19 e contaminar familiares. Eles citam o caso de uma auxiliar de enfermagem que se escondia em meio às plantas de seu quintal e usava uma mangueira de jardim para tomar banho antes de entrar em sua casa. Também relatam o caso de uma técnica de enfermagem que, no intuito de evitar a contaminação de seus familiares, passou um mês e meio afastada da família.

O receio de contaminar seus familiares desponta como um dos sentimentos mais relevante durante a pandemia. A família costuma ser o local dos vínculos mais fortes, e isso costuma justificar uma conduta mais cautelosa no sentido de preservar os familiares. E8 nos revelou: “Meu maior medo era levar para casa a COVID, mas quando eu tive, ninguém teve lá em casa, por que às vezes fiquei afastada”.

E2 revelou outro aspecto que teve um alto impacto sobre sua condição psicológica relacionada à morte abrupta de colegas de trabalho como um fator traumatizante e que lhe causou grande incompreensão, tal como explicitado em seu relato. O cenário de perda de colegas, coloca o trabalhador diante da possibilidade de sua própria morte e de seus familiares, pessoas de convívio íntimo, e causa um desajuste psicológico: “Eu pensava em mim no caso, na minha família, de acontecer um caso de você se contaminar, e em menos de 24 horas, ou 24 horas, já perder a pessoa. Ficava aquela preocupação; a cabeça da gente fica meio confusa” (E2). Ribeiro et al. (2020), em revisão de



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

literatura realizada ainda no auge da pandemia, apontam que a preocupação do trabalhador com sua própria segurança e de sua família, o que afeta sua saúde mental, relaciona-se ao fato deles presenciarem as mortes decorrentes da COVID-19.

E7 relatou o caso da intubação do primeiro profissional de saúde do estado no qual atuou pessoalmente; este primeiro paciente, trabalhador da saúde, mobilizou toda a unidade hospitalar. Tomados pela apreensão, pela preocupação, pela necessidade de acompanhar informações a respeito do colega, os profissionais se mobilizaram, e isto causou uma percepção da gravidade do momento. Messias et al. (2022, p.7, tradução nossa) refere que “o contato mais intenso com a morte, principalmente dos colegas de trabalho, os fez repensar o que significa a vida, e notou-se o quão sensibilizados estavam sobre o assunto”.

O boletim epidemiológico especial nº 118, semana epidemiológica 24 (12/06/2022 a 18/06/2022) da Secretaria de Vigilância em Saúde, registra que nos 54 óbitos decorrentes de SRAG por COVID-19 em 2022, as categorias profissionais mais atingidas foram a de técnico ou auxiliar de enfermagem 11 (23,9%), odontologista 10 (21,7%), e cuidador de idoso e atendente de farmácia 4 (8,7%) (Ministério da Saúde, 2022). O Conselho Federal de Enfermagem (2022) aponta que até 30/05/2022, 872 profissionais de enfermagem vieram a óbito em decorrência da COVID-19; deste total, 68,0% eram indivíduos do sexo feminino. Este cenário de óbitos entre profissionais de enfermagem indica que a preocupação dos trabalhadores é compreensível.

O medo da própria morte, também foi um subtipo de experiência emocional experimentada de maneira invariável durante a análise dos depoimentos dos entrevistados. E4 relatou que diante de seu adoecimento, deparou-se com o eminente medo da morte, as consequências de sua possível ausência para a vida de seus filhos, seu esposo, e a incerteza quanto ao local onde contraiu a doença.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

O relato da experiência de E6 está permeado pela comparação de sua reação emocional com a reação de outras pessoas de seu convívio diante da pandemia da COVID-19. Apesar de ter tido medo de contaminar-se, acredita que outras pessoas estavam muitos mais amedrontadas. A perspectiva de E6 diante da pandemia mudou radicalmente em razão de seu adoecimento pela COVID. Foi um acontecimento que marcou profundamente sua perspectiva quanto aos riscos da doença, com consequências psicológicas relativas à ansiedade, e os sintomas físicos da doença: “Eu, enquanto adoecida eu fiquei bem mal. (...) Aí sim, realmente eu tive um impacto, me senti psicologicamente afetada; eu acho, inclusive, que eu tive uma crise de ansiedade. (...) Eu acho que foi nesse dia, nessa situação, que eu realmente fiquei com medo de morrer” (E6).

E7 refere-se ao medo da perda como aquele que mais a afligiu ao longo do período pandêmico. Estar diante da possibilidade de perder familiares, amigos, colegas de trabalho é um fator de desestabilização presente invariavelmente nos relatos dos profissionais. Vê-se que mesmo com a minimização das infecções, com a diminuição do número de óbitos e uma certa distância temporal período mais agudo da pandemia, esta emoção ainda se faz presente, apresentando-se como uma seqüela psicológica resultante da experiência traumática.

Esta percepção das sequelas decorrentes deste cenário de pressão, insegurança e medo, foram relatadas por alguns profissionais. E4, por exemplo, percebia desajustes psicológicos enfrentados por seus colegas de trabalho, muitas vezes, enfrentados de maneira solitária: “eu percebi entre nós muitos colegas com problema psicológico mesmo, com pânico, com medo, com ansiedade, gente faltando. Tinha colega que ficava dentro do carro, só ia entrar na hora que sentia segura”. No mesmo sentido, E2 relatou que “houveram pessoas que até tiveram



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

‘problema no juízo’ de ficar pensando tanto assim: ‘ah, eu vou morrer, eu vou me contaminar!’”.

Relevante pontuar que, apesar de todo o cenário de desajuste provocado pelas intensas mudanças decorrentes da pandemia, a união do grupo de profissionais apresenta-se como um fator de estabilização para o exercício das tarefas ocupacionais, e cria um estado de harmonia que diminui as tensões no cotidiano do trabalho. E2 referiu-se a esta experiência nos seguintes termos: “Meu aprendizado, assim, foi de trabalhar mais, estar ajudando os outros, estar apoiando, ser mais companheiro um do outro, um apoiando o outro nesse momento da dificuldade, a gente estava segurando um no outro”.

De igual maneira, E3 destacou sentimento de fazer parte de um grupo que se ajuda mutuamente, e como isso se configurou como um importante fator de estabilidade e de sensação de superação para esta trabalhadora, como se vê em seu relato: “a gente dava as mãos, se juntava, e o pouco que tinha, que ficou trabalhando, estava ali, junto, reunido, tentando fazer o melhor possível. Eu creio que agente superou muita coisa, a gente venceu muita coisa”.

d) Autopreservação e preservação das pessoas afetivamente importantes

Entre os muitos aspectos decorrentes da pandemia da COVID-19 no âmbito do trabalho em saúde, Galon, Navarro e Gonçalves (2021) mencionam a intensificação do trabalho marcado pela sobrecarga laboral, a exiguidade de recursos humanos e materiais, o adiamento das férias, falta de capacitação, e baixa remuneração. Os trabalhadores da saúde reportam, ainda, como fator de agravamento do sofrimento mental, o medo de contaminar familiares e lidar com possíveis perdas.

Tomando a perspectiva de suas atuações na área da saúde e os riscos implicados nesta tarefa cotidiana, pôde-se perceber nos relatos dos participantes uma preocupação muito específica com a preservação



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

da própria saúde e a dos familiares, que se converteram em medidas práticas tomadas pelos trabalhadores, a fim de evitar a próprio contágio e uma possível transmissão do vírus. Estas medidas estão relacionadas aos cuidados mais intensivos que estes indivíduos perceberam que deviam observar em virtude da constante exposição ao patógeno que ocasiona a COVID-19. Estes cuidados costumam ser rígidos, dado que o ambiente hospitalar é naturalmente mais propenso a causar adoecimento nos trabalhadores, porém, a pandemia da COVID-19 inspirou uma conduta ainda mais diligente por parte destes indivíduos com vistas a evitar o máximo possível a contaminação, bem como, transmitir o vírus a pessoas que convivem com eles em sua vida pessoal.

E5 relatou que a preocupação com o trabalho foi concomitante à preocupação de tomar medidas para que sua família não sofresse as consequências das infecções, já que seu esposo também trabalha na área da saúde. A decisão tomada implicou numa separação temporária da família. Percebe-se pelo relato de E5, que a família se utilizou da quarentena e do isolamento social como forma de evitar o contágio de seus membros.

A quarentena é a separação e a restrição de movimentos de pessoas potencialmente expostas a uma doença contagiosa, a fim de verificar se elas estão doentes, minimizando assim, a possibilidade de contagiar outras pessoas, enquanto o isolamento tem o objetivo de separar pessoas que já foram diagnosticadas com uma doença contagiosa. No geral, a aplicação de medidas de quarentena como a separação dos entes queridos, a perda da liberdade, o tédio e a incerteza sobre o estado da doença tendem a causar amplos efeitos psicológicos nos indivíduos; por isso, o seu uso bem-sucedido implica em medidas de saúde pública que reduzam seus efeitos negativos (Brooks et al., 2020)



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

E1 relatou sua experiência de angústia de ter que ficar sem contato com sua mãe durante um período, em virtude de estar atuando na linha de frente da atividade assistencial, e que a possibilidade de transmitir a doença para seus familiares constituía um fator de preocupação permanente para a trabalhadora. Perguntada sobre os impactos psicológicos da quarentena autoimposta, E1 respondeu: “A questão é que eu não podia dividir com meus pais, que moram a duas quadras da minha casa, e eu vivo lá; então eu tive que viver separada disso, não podia passar para os meus pais, para o meu esposo (...)”.

De paula et al. (2021), citando os relatos dos participantes de uma pesquisa que realizaram com 19 profissionais da equipe de saúde de um hospitalar localizado no interior do estado do Paraná/Brasil, encontraram 05 cinco categorias de sentimentos e emoções suscitadas no cenário da pandemia da COVID-19. Entre elas, o sentimento de medo de contrair a doença e de transmiti-la aos familiares estão expressos nos seguintes relatos: “meu sentimento realmente é de medo, eu tenho medo de contrair” e “O que mais pesa não sou eu e sim a família [...]A carga emocional é muito pesada”.

E9, também, manifestou sua preocupação com a preservação da saúde de sua família. Isto emerge como uma prioridade da trabalhadora, especialmente, em função de seu esposo já ser uma pessoa de idade mais avançada. Por isto, ela tomou medidas de prevenção como forma de diminuir os riscos de contágio, e tranquilizar a família: “Então, a gente adaptou o chuveiro atrás e separamos. Abalou bastante o emocional do meu esposo, porque ele ficou com muito medo (...) Então disse para ele: “não fulano, a gente vai tomar as medidas possíveis, eu vou tentar fazer o máximo que eu posso para me prevenir” (E9)

Importante destacar a fina relação existente entre o medo e as medidas de prevenção adotadas a nível pessoal pelos profissionais da saúde. “Desde os primórdios, dependemos do medo para a



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

sobrevivência. Ele era, provavelmente, a característica mais preventiva de que os ancestrais humanos dispunham” (Tavares & Barbosa, 2014, p.20). Desde feita, espera-se que em situações cotidianas o medo possa ser gerenciado, caso não se configure um quadro de fobia, no entanto, em situações de catástrofes, os parâmetros de normalidade do medo podem ser insuficientes para dimensionar o alcance e repercussão desta emoção (Tavares & Barbosa, 2014).

Apesar de um eminente foco em estratégias de prevenção a nível pessoal por parte dos trabalhadores da saúde, De Paula et al. (2021), destaca a importância de buscar caminhos que levem a uma rota de fuga por meio da elaboração de projetos de prevenção ou minimização dos efeitos causados pela pandemia. Este aspecto visa resgatar a recuperação da dimensão relacional entre a instituição e seus colaboradores, a fim de proporcionar a reconstrução e recuperação do estado emocional dos profissionais de saúde. Assim, necessitar-se incorporar às decisões institucionais a consideração do sofrimento do trabalhador, a fim de implementar ações que sejam pensadas com vistas ao cuidado existencial desses profissionais.

E6 relatou que apesar de, no início da pandemia não ter se apavorado tanto, quando tomou conhecimento caos que se instalou na saúde pública do estado do Amazonas, local onde residem seus familiares e outras pessoas afetivamente importantes, sentiu-se muito preocupada, especialmente pelo medo de perder membros de sua família. Citou, também, a morte de uma de suas tias, as dificuldades de encontrar suporte de saúde para ela, e o abalo que isso causou em toda a família.

Reconhecendo a fragilidade do momento, E4 refere a necessidade de valorizar a vida de seus familiares, reafirmar os valores com os quais educa seus filhos, como um novo farol de atitude pessoal. Esta atitude de melhor valorizar as pessoas com as quais o trabalhador



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

convive no âmbito de sua vida privada, surge como um elemento positivo decorrente de um novo modo de ver suas relações na perspectiva das dificuldades enfrentadas na pandemia.

E9, por exemplo, diante de tantas perdas disse ter despertado para realizar uma autocrítica quanto à sua responsabilidade perante seu próximo, e à busca da bondade e da gratidão como forma de melhor viver as relações humanas, apesar de possíveis desentendimentos e ressentimentos que possam ter sido vivenciados anteriormente: “quando você pensa que aquela pessoa teve e já se foi, você naquele momento, se sentia um pedacinho naquele lugar, você diz: ‘Não, eu tenho que me policiar no meu eu, eu tenho que trabalhar mais em mim, agradecer mais, olhar para as pessoas diferente’” (E9).

Finalmente, E1 também aponta para este sentido de valorização das suas relações familiares dada a percepção de um risco eminente de morte decorrente da pandemia que lançou todo o mundo numa situação de imprevisibilidade, mas que, por outro lado, permitiu uma reflexão quanto ao que é importante para o indivíduo, como seus valores, e a clareza quanto à finitude da vida.

e) As percepções de desamparo institucional experienciadas pelos profissionais de saúde no contexto do trabalho hospitalar

A cada pesquisa acerca das repercussões da pandemia da COVID-19 vê-se que maiores são as suas consequências negativas, seja do ponto de vista sistêmico, seja do ponto de vista da experiência dos trabalhadores que laboram nas unidades de saúde que estão na linha de frente da assistência. Esta experiência é marcada pelo agravamento das precárias condições de trabalho e saúde, aumento da sobrecarga laboral, falta de equipamentos de proteção individual e de recursos materiais para a assistência, e desvalorização das categorias profissionais. Soma-se a isso o sofrimento mental diante dos riscos de contaminação, da morte frequente de colegas de trabalho, pacientes e



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

familiares, e as crescentes cobranças por aumento de produtividade (Galon, Navarro & Gonçalves, 2021)

A falta de materiais adequados à prestação do serviço e à segurança da profissional é um fator de tensão diante do alto risco de transmissibilidade da doença. Isso acarretou a necessidade de improvisos para que se tivesse o mínimo de condição de atuação, o que trazia uma certa sensação de segurança, porém, muito precária.

Ribeiro et al. (2020), realizaram revisão de literatura com o objetivo de analisar a produção científica sobre a saúde dos trabalhadores da saúde no contexto da pandemia da COVID-19. Entre os 52 artigos analisados, 51,9% buscaram compreender ou avaliar as condições de segurança e saúde dos trabalhadores da área da saúde durante a pandemia. Destes artigos, 75,0% abordaram a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) como uma das medidas mais relevantes para evitar a contaminação no atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados da doença.

Garantir o acesso aos EPIs de uso recomendado aos trabalhadores é de responsabilidade do empregador, seja ele da esfera pública ou privada, em regime da CLT ou estatutário. De igual maneira, o empregador deve garantir que os trabalhadores sejam adequadamente treinados para seu uso correto, sua manutenção e reposição indicadas pelo fabricante. Os tipos necessários para a prevenção da COVID-19 baseiam-se na tarefa executada, levando-se em consideração: os riscos biológicos a que os trabalhadores estão expostos, estarem regularizados junto aos órgãos certificadores e à Anvisa, ser usados, higienizados ou descartados periodicamente, reparados e substituídos de acordo com as instruções do fabricante (Ministério da Saúde, 2020)

Apesar das recomendações acima, E5 descreveu um cenário de precariedade e falta de material adequado à proteção dos trabalhadores,



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

sobretudo, no início da pandemia. A trabalhadora “lançou mão” de estratégias adaptativas para responder às limitações e à lenta resposta das instâncias organizativas no quesito de aquisição dos materiais.

Embora a disponibilização e a utilização dos EPI's sejam objeto constante preocupação por parte da Organização Mundial de Saúde, vários profissionais de saúde do Brasil, tanto quanto em outros países, têm denunciado a falta destes equipamentos ou o uso de material inadequado, agravando o quadro de biossegurança nos serviços da saúde (Santana et al., 2020). E9 relatou que os riscos aos quais esteve submetida foram pormenorizados, pois havia uma compreensão de que a atividade administrativa, por não ser compreendida como uma assistência direta em saúde, oferecia menos riscos de contaminação, e que por isso não deveria receber os mesmos EPI's destinados a outros profissionais. E9 julga que esta compreensão estava equivocada, pois apesar de não estar na assistência direta ao paciente, seu trabalho de atendimento administrativo ao público era contínuo e o risco de contaminação igualmente grave.

Ainda no contexto do desemprego institucional, E2 apontou a falta de um cuidado específico prestado ao grupo de trabalhadores, no sentido de não haver um espaço para expressão de sentimentos e um suporte psicológico com vistas a aliviar as tensões daquele período de trabalho. Silva-Junior et al. (2021), concluíram que 6 a cada 10 trabalhadores engajados nos atendimentos aos pacientes durante a pandemia da COVID-19 apresentaram sofrimento mental. Além de aspectos individuais, encontram-se aspectos psicossociais do trabalho que interferem no desfecho dos casos de sofrimento. A coadunação de fatores individuais e psicossociais no trabalho remetem para a necessidade da construção de uma política nacional para avaliação e mitigação do risco psicossocial laboral, de maneira a auxiliar os



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

trabalhadores a lidarem com as repercussões negativas do trabalho sobre seu bem-estar e qualidade de vida.

E3, também, apontou a falta de suporte psicológico no enfrentamento da pandemia, e a grande dificuldade de ter que trabalhar diante da morte de colegas de trabalho, um momento vivido como um trauma severo para a trabalhadora: “não teve um apoio psicológico, não teve um acolhimento, não teve para nenhum profissional; eu acho que faltou muito isso, por que o teu colega morreu hoje ali, um amigo teu, tu ter que vir trabalhar à tarde, desmoronando entende!?”.

Galon, Navarro e Gonçalves (2021) mencionam a necessidade de ações que visem a valorização do profissional de saúde por parte do estado e da sociedade; entre elas, a promoção da saúde e segurança dos trabalhadores, o pagamento de um salário digno, aumento da contratação de profissionais, entre outras. Aponta, ainda, a necessidade de atendimento psicológico e psiquiátrico diante do quadro de agravamento do sofrimento mental decorrente das dificuldades vividas no âmbito do trabalho durante a pandemia. Uma das participantes da pesquisa por eles realizada, lhes disse: ‘Além de fornecer todos os EPIs necessários, acho que seria muito válido se atentar à parte psicológica, oferecendo atendimento em grupo ou individual com profissionais psicólogos e psicoterapeutas’.

E5 relatou que a experiência de pressão imposta pelo atendimento aos pacientes acometidos pela COVID-19 causou sérios desgastes à equipe, e que havia a necessidade de um suporte psicológico como meio de aliviar as tensões advindas do trabalho, e se reportou a um sentimento difuso da falta de suporte por parte da sociedade. Outro aspecto relevante na experiência dos trabalhadores apontado por E5, foi ter que trabalhar com a equipe reduzida devido às infecções e reinfecções de seus membros, acarretando em sobrecarga de trabalho e repercussões psicológicas. Esta profissional,



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 - 1441 (Versão digital)

especificamente, esteve continuamente no atendimento em virtude de nunca ter positivado para COVID-19, e por isso pôde acompanhar a equipe em períodos nos quais ela funcionou com grandes desfalques de pessoal, tal como se vê em seu relato: “então, vivenciamos momentos de trabalhar com a equipe reduzida, de trabalhar sem enfermeiro, de trabalhar sem técnico; a minha equipe praticamente pegou COVID umas três vezes, e reduziu três vezes” (E5).

O aumento da demanda de trabalho e a diminuição do quantitativo de profissionais segue uma tendência que se agravou na pandemia, no que tange as condições trabalho. Segundo entrevistados, houve aumento da demanda e da sobrecarga laboral, prejuízos nos horários de alimentação e descanso, e diminuição do quadro de trabalhadores. Para eles isso se deve ao adoecimento dos trabalhadores em virtude da COVID-19, à falta de investimento em recursos humanos, o aumento da cobrança por produtividade, e à baixa adesão da população às medidas preventivas (Galon, Navarro & Gonçalves, 2021). Diante do grande número de profissionais afastados em decorrência de adoecimento e do baixo efetivo de profissionais disponíveis para trabalhar, E4 relatou ter experimentado um sentimento de descontrole, acompanhado de expressões emocionais que explicitam o alto nível de pressão a que se sentia submetida.

A necessidade de afastamento de muitos profissionais em virtude do adoecimento, não raras vezes pela própria COVID-19, implicou num desfalque da equipe, sentido como uma sobrecarga de trabalho naqueles que permaneciam no atendimento, implicando num sentimento de desfavorabilidade e abandono, situação que só foi atenuada com a contratação de mais profissionais pela gestão.

Costa, Pimenta e Brito (2019) realizaram pesquisa com 62 profissionais atuantes nas Equipes de Saúde da Família (ESF) do município Alto Sertão do estado da Paraíba, na qual um dos objetivos foi



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

compreender as experiências das adversidades e suas implicações para os sentidos do trabalho. No que tange ao aspecto da satisfação profissional, viu-se que este sentido atribuído ao trabalho está negativamente vinculado ao excesso de demandas que compromete a assistência e a abordagem adequada das problemáticas da população. Um dos participantes da pesquisa referiu: ‘Então, às vezes, eu queria um tempo para pensar, digerir aquele problema, e ver a melhor solução possível. O excesso de demandas para o enfermeiro, o excesso de cobranças, eu acho que é uma das maiores adversidades’.

O relato de E4 está permeado do sentimento de ter sido explorada enquanto trabalhadora da saúde. Os inúmeros desafios advindos da pandemia, colocaram a profissional diante de questões relacionadas ao seu fazer profissional no contexto da organização do trabalho, e das percepções de como este sistema ampara o trabalhador. O sentimento de exploração eclode como um símbolo do desamparo, e da falta de suporte experimentados pela trabalhadora.

Vieira (2019) realizou pesquisa com 20 enfermeiras obstétricas que trabalham em maternidade da rede pública no município Rio de Janeiro, e elencou a categoria “sentidos do trabalho” como elemento a ser analisado. A partir de sua coleta de dados o autor apresentou como elemento vinculado ao sofrimento no trabalho o sentimento de exploração relacionado ao quadro de profissionais reduzido e à carência de materiais importantes para realização dos cuidados, o sentimento de não serem reconhecidas pela atividade que realizam, e de insatisfação laboral vinculados a vários fatores oriundos da organização do trabalho. Por se sentirem exploradas, duas das participantes da pesquisa por ele realizada declararam: ‘eu me sinto, sim, explorada porque você atende muito mais do que deveria, são muitas mulheres, muito além do que você poderia atender normalmente, ficamos esgotadas’ e ‘É uma palavra um pouco forte, mas às vezes vocês se sente até um pouco escravizada,



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

porque todo mundo sai [os médicos] e aí volta quando o parto começa a acontecer, e você fica ali direto, não descansa e fica encurralada, é muita exploração.

E4 apontou problemas de gestão que impediram a possibilidade da diminuição da carga de trabalho, e das tensões advindas desse processo. O sentimento de sentir-se punida por seu setor não ter sido contemplado com a reposição de profissionais geraram um desgaste, aliado ao baixo efetivo decorrente dos afastamentos de outros colegas: “não sei o que os gestores pensaram, fizeram um processo seletivo, mas no auge mesmo do furacão a gente estava só, sozinha nesse enfrentamento. Eu senti como aquilo fosse uma punição, foi esse sentimento que me veio”.

Entre as medidas adotadas pela gestão ao longo da pandemia visando a manutenção do atendimento em saúde, a suspensão temporária do direito às férias é apontada por E6 como uma das que mais trouxeram repercussões a nível de estresse e cansaço, com consequências no aspecto da reatividade emocional no exercício laboral: “Por que as férias foram suspensas, e com suspensão de férias acentuou sim o estresse, o cansaço, eu estava muito cansada, estressada, e profissionais estressados tendem a ser mais explosivos, e mais intolerantes, e mais tudo, irritadiços” (E6).

Galon, Navarro e Gonçalves (2021), também apresentaram como resultado de sua pesquisa o aspecto da insatisfação dos trabalhadores com as exigências institucionais; destacam-se as transferências repentinas de setor sem treinamento prévio e o adiamento das férias para suprir a escassez de profissionais. Estas situações acarretaram num elevado desgaste emocional para as equipes, associado ao medo de perder o emprego em caso de descumprimento das normativas, tal como se vê no relato de um dos participantes da pesquisa: ‘os profissionais estão exaustos, há dois anos sem férias, cansados



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

fisicamente e mentalmente, com muito medo. Sinto que estamos sozinhos. Sem ninguém para nos proteger, nos ajudar’.

E7 ressentir-se pela falta de reconhecimento no trabalho, pela impossibilidade de gozar de direitos básicos, como as férias, o que gera uma sensação de desfavorabilidade por parte dos gestores das políticas públicas. Alia-se a isso a não disponibilização de um cuidado em saúde ao profissional que esteve imerso num estado contínuo de tensão, a sensação da falta de uma compensação salarial justa pelos riscos aos quais os trabalhadores da saúde estiveram submetidos, sobretudo, se comparado a outras profissões cujo riscos não se comparam aos da atividade no âmbito da saúde, e uma percepção extremamente negativa no que tange o comportamento de gestores e políticos, em geral.

Por fim, um aspecto levantado por E5, que tem uma visada muito atenta aos aspectos da organização dos serviços, foi a dificuldade de fazer a divisão dos setores com vistas a melhor proteger equipes e pacientes. Segundo ela, apesar da tentativa de divisão e de fazer com que um grupo mais restrito de profissionais tivesse contato com os acometidos pela COVID-19, não foi possível haver uma barreira física efetiva para evitar o trânsito das pessoas, dadas as condições estruturais do hospital.

Ribeiro et al. (2020) indica que as pressões e frustrações diante da necessidade da tomada de decisões ante o número de pacientes gravemente doentes, bem como, as dificuldades relativas à estrutura disponível, é um fator sensível para a saúde mental dos profissionais de saúde. Acresce-se a isso, a necessidade de estabelecer fluxos de atendimentos bem definidos, a formação de equipes que trabalhem para atender exclusivamente pacientes com COVID-19, e a constante atualização da estrutura regulatória dos insumos especializados necessários às demandas operacionais. Por fim, aponta-se a ausência de estudos qualitativos que deem voz aos profissionais de saúde a



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

respeito de suas experiências laborais, que possam subsidiar políticas do ponto de vista técnico e psicológico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou analisar os sentidos da experiência do trabalho para os trabalhadores da saúde hospitalar tal como por eles narradas, e a partir desta complexidade adentrar nas teias de sentido que preenchem o viver humano, tendo como mote principal o modo fenomenológico de abordagem da realidade. Buscou-se apreender os sentidos da experiência do trabalho em saúde durante a pandemia da COVID-19 no contexto hospitalar, acontecimento que mobilizou as sociedades do mundo inteiro.

Os sintomas penosos advindos de uma doença cujo conhecimento era muito incipiente, colocou no centro da discussão social, conceitos de saúde outrora discutidos apenas em ambientes restritos, mas que se tornaram, talvez forçosamente, elementos de amplo debate, e evidenciaram graves dificuldades enfrentadas pelos sistemas de saúde, em especial, pelos trabalhadores da saúde que, em notória posição de fragilidade, tiveram que lidar um cenário de alta exigência ocupacional, com relevantes custos profissionais e pessoais, incluindo, o alto risco de contaminação, sobrecarga de trabalho, sentimentos de desamparo, e, no limiar, potencialização do risco da própria morte.

REFERÊNCIAS

- Arendt, H. (2020) *A condição humana*. Tradução: Roberto Raposo; Revisão técnica e apresentação: Adriano Correia. 13^a ed. rev. [Reimpressão]. Forense Universitária.
- Brooks, S. K; Webster, R.W; Smith, L.E; Woodland, L; Wessely, S, Greenberg, N. ...Rubin, G.J. (2020) The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The*



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 - 1441 (Versão digital)
Lancet, 395(102227), 912-920. 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).

Conselho Federal de Enfermagem (2022). *Observatório de Enfermagem*. 2022. Página Inicial. Disponível em: <<http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>>.

Costa, I.P.D; Pimenta, C.J.L; Brito, M.J.M.D. (2019) Adversidades vivenciadas por profissionais na atenção primária à saúde: Implicações para os sentidos do trabalho. *Esc. Anna Nery* 23(3). 2019. <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0373>>.

Dantas, E.S.O. (2021) *Saúde mental dos profissionais de saúde no brasil no Contexto Da Pandemia Por COVID-19*. 2021

De Paula, A.C.R; Carletto, A.G.D; Lopes, D; Ferreira, J.C; Tonini, N.S. ... Trecossi, S.P.C. (2021) Reações e sentimentos dos profissionais da saúde no cuidado de pacientes hospitalizados com suspeita COVID-19. *Rev. Gaúcha Enferm.* 42 (spe). <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200160>>.

Espíndula, J.A.G; Goto, T.A. (2019) Algumas reflexões sobre a fenomenologia e o método fenomenológico nas pesquisas em psicologia. In: Espíndula, Joelma Ana Gutiérrez (Org). *Psicologia fenomenológica e saúde: teoria e pesquisa*. [recurso eletrônico]. Editora UFRR, 202.p.

Feijóo, A.M.L.C.; Mattar, C.M. (2014) A fenomenologia como método de investigação nas filosofias da existência e na psicologia. *Psicologia: teoria e pesquisa*. vol. 30, n.4, Out-Dez, pp.441 a 447.

Feijóo, A.M.L.C; Goto, T.A. (2016) É possível a fenomenologia de Husserl como método de pesquisa em Psicologia? *Psicologia: Teoria e pesquisa*. vol. 32, n.4, pp.1-9.

Ferreira, A. P. d. M. (2018) *Na corrida contra o tempo e na luta pela vida: os sentidos do trabalho e suas implicações na saúde dos técnicos de enfermagem do SAMU / Porto Velho – RO*. Dissertação (Mestrado). Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/RJ.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Fonseca, A.F.; Stauffer, A.B (2021) *O processo histórico do trabalho em saúde*. Fiocruz.

Franco, M.F. (2019) *Sentido do trabalho para enfermeiros do âmbito hospitalar*. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem.

Forghieri, Y. C. (2004) *Psicologia Fenomenológica: Fundamentos, método e pesquisas*. Pioneira Thomson Learning.

Galon, T; Navarro, V.L; Gonçalves, A.M.d.S. (2022) Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. 47.

Giorgi, A; Sousa, D. (2010) *Método fenomenológico de Investigação em Psicologia [recurso eletrônico]*. Fim de Século – Edições Sociedade Unipessoal, LDA.,

Goto, T.A; Costa, I.I.d. Schievano, B.A. (2019) Vivências Psicológicas de homens que buscam profissionais do sexo. Uma proposta de análise psicológico-fenomenológico. *Revista de psicologia*. Fortaleza, v.10, p.90-104.

Lima, K.M.d.O.C. (2019) *Sentidos do trabalho para gerentes de Unidades Básicas de Saúde em contextos de vulnerabilidades*. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem,

Messias, J. C. C; Rocha, M.d.O; Barbi, K.B.S; Júnior, E.E.F. (2020) Death and Resistance: Professionals on the front line against COVID-19. *Psychology of Health*. Paideia (Ribeirão Preto).

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2020). Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. *Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2022). *Boletim epidemiológico nº 118 – Boletim COE Coronavírus: Semana epidemiológica 24 – 12/06/2022 a 18/06/2022*.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Pereira, D.G; Castro, E.H.B.d. (2021) O método de pesquisa em psicologia fenomenológica: Aportes teóricos iniciais. *REH – Revista Educação e Humanidades*. Vol. 2, nº 1, jan-jun, p. 359-377.

Ranieri, L.P; Barreira, C.R.A. (2010) A entrevista fenomenológica. *Seminário Internacional de Pesquisa e Estudos Qualitativos*. Vol. 4, p. 1-8.

Ribeiro, A.P; Oliveira, G.L; Silva, L.S; & Souza, E.R.d. (2020) Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de covid-19: revisão de literatura. *Rev. Bras. Saúde Ocupacional*, v.45, e25.

Santana, N; Costa, G.A; Costa, S.d.S.P; Pereira, L.V; Silva, J.V.d. ... Sales, I.P.P.M. (2020) Segurança dos profissionais de saúde no enfrentamento do novo coronavírus no Brasil. *Esc. Anna Nery (spe)*. <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0241>>.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMSA) (2018). *Carta de serviços ao cidadão*. Atualizada em 01/02/2018.

Silva-Junior, J. S; Cunha. A.A.d; Lourenção, D.C.d.A; Silva, S.M.d; Silva, R.F.A.d; Faria, M.G.d.A. ... Galasch, C.H (2021). *Estressores Psicossociais ocupacionais e sofrimento mental em trabalhadores de saúde na pandemia de COVID-19*. Einsten. São Paulo.

Schmidt, B; Crepaldi, M.A; Bolze, S.D.A; Neiva-silva, L; & Demenech, L.M. (2020) Impactos na saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estud. Psicol.* 37. <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>>.

Tavares, L.M.B; Barbosa, F.C. (2014) Reflexões sobre a emoção do medo e suas implicações nas ações de defesa civil. *Ambient. Soc.* 17(4). <<https://doi.org/10.1590/1809-4422ASOC473V1742014>>.

Teixeira, C.F.d.S; Soares, C.M; Souza, E.A; Lisboa, E.S; Pinto, I.C.d.M; Andrade, L.R.d. ... Espiridião, M.A. (2020) A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Ciência e Saúde Coletiva*. 25(9): 3465-3474.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Vieira, M.L.C. (2019) *Análise da psicodinâmica do trabalho das enfermeiras obstétricas da cidade do Rio de Janeiro frente à lógica neoliberal na saúde*. Tese (Doutorado). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem.

ZWIELEWSKI, Grazielle et al. (2021) *Protocolos para tratamento psicológico em pandemias: As demandas em saúde mental produzidas pela COVID-19*.

Recebido: 15.11.2023

Aprovado: 12.12.2023

Publicado: 01/01/2024

Autores

Thiago Serrão Brasil – Docente da Faculdade Cathedral de Ensino Superior Email: serraobrasil@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9843-5824>

Joelma Ana Gutiérrez Espíndula – Docente da Universidade Federal de Roraima Email: espindulajoelma@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0856-3652>