

COMPREENSÕES DA ENFERMAGEM SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE IDOSO HOSPITALIZADO NA EMERGÊNCIA EM TEMPOS DE COVID-19***NURSING UNDERSTANDINGS ABOUT THE SAFETY OF THE ELDERLY HOSPITALIZED PATIENT IN THE EMERGENCY IN TIMES OF COVID-19******COMPRESIONES DE ENFERMERÍA SOBRE LA SEGURIDAD DEL ANCIANO HOSPITALIZADO EN LA EMERGENCIA EN TIEMPOS DE COVID-19***¹Simone Rodrigues da Silva Araújo²Henrique Salmazo da Silva³Leozenito Corado de Freitas⁴Cláudio Matias de Miranda⁵Mayara Paty Galdino de Sousa⁶Raíra Castilho Gomes Nascimento

¹Enfermeira. Mestra em Gerontologia. Doutoranda em Gerontologia. Acadêmica de Medicina. Universidade Católica de Brasília. Taguatinga. Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4184-7625>.

²Gerontólogo. Mestre em Ciências. Doutor em Neurociência e Cognição. Universidade Católica de Brasília. Taguatinga. Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3888-4214>.

³Professor. Especialista em Direito Educacional. Acadêmico de Medicina. Universidade Rio Verde. Formosa. Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9003-5044>.

⁴Enfermeiro. Especialista em Urgência e Emergência. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Gama. Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4299-4966>.

⁵Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Gama. Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1531-817X>.

⁶Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência. Mestranda do programa de Fisiopatologia Médica. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Gama. Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4226-2351>.

Autor correspondente**Simone Rodrigues da Silva Araújo**

Quadra 1 conjunto C lote 114, Gama DF, Brasil. CEP 72430103. +55(61)99803-6881,

E-mail: simone.araujo.silva@gmail.com

RESUMO

Objetivo: analisar as compreensões da enfermagem sobre segurança do paciente idoso hospitalizado na unidade de emergência em tempos de COVID-19. Métodos: trata-se de um estudo misto, de abordagem quantitativa e qualitativa, do tipo participante. Participaram dessa pesquisa, 21 enfermeiros e 29 técnicos de enfermagem, que são lotados na unidade de emergência e atuam no bloco respiratório de um hospital público do Distrito Federal. Resultados: dos profissionais investigados, a maioria era do sexo feminino e referiu dificuldade moderada em assistir idosos com COVID-19. Metade destes, mencionou dificuldade moderada em seguir os protocolos de segurança do paciente. Discussão: observa-se que os cuidados a pessoa idosa hospitalizada em tempos de COVID-19 solicitam a ampliação de formações, recursos e de suporte aos profissionais da enfermagem que atuam na emergência. Conclusão: a partir deste estudo, foi possível identificar que a pandemia da COVID-19 transformou os serviços de saúde e colocou em evidência problemas já vividos por muitos anos.

Palavras-chave: Enfermagem; Segurança do Paciente; Idoso; COVID-19.

ABSTRACT

Objective: to analyze nursing understandings about the safety of elderly patients hospitalized in the emergency unit in times of COVID-19. Methods: this is a mixed study, with a quantitative and qualitative approach, of the participant type. 21 nurses and 29 nursing technicians participated in this research, who are assigned to the emergency unit and work in the respiratory block of a public hospital in the Federal District. Results: of the professionals investigated, most were female and reported moderate difficulty in assisting elderly people with COVID-19. Half of these, mentioned moderate difficulty following patient safety protocols. Discussion: it is observed that care for the elderly person hospitalized in times of COVID-19 requires the expansion of training, resources and support for nursing professionals who work in the emergency. Conclusion: from this study, it was possible to identify that the COVID-19 pandemic transformed health services and highlighted problems already experienced for many years.

Keywords: Nursing; Patient Safety; Elderly; COVID-19.

RESUMEN

Objetivo: analizar los conocimientos de enfermería sobre la seguridad de los ancianos hospitalizados en la unidad de emergencia en tiempos de COVID-19. Métodos: se trata de un estudio mixto, con enfoque cuantitativo y cualitativo, de tipo participante. Participaron de esta investigación 21 enfermeros y 29 técnicos de enfermería, que se encuentran adscritos a la unidad de emergencia y actúan en el bloque respiratorio de un hospital público del Distrito Federal. Resultados: de los profesionales investigados, la mayoría eran del sexo femenino y relataron moderada dificultad en la asistencia a ancianos con COVID-19. La mitad de estos, mencionaron dificultad moderada para seguir los protocolos de seguridad del paciente. Discusión: se observa que la atención al anciano hospitalizado en tiempos de COVID-19 requiere la ampliación de la formación, recursos y apoyo a los profesionales de enfermería que actúan en la emergencia. Conclusión: a partir de este estudio, fue posible identificar que la pandemia de la COVID-19 transformó los servicios de salud y puso de manifiesto problemas ya experimentados durante muchos años.

Palabras clave: Enfermería; Seguridad del Paciente; Anciano; COVID-19.

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 trouxe grandes desafios aos serviços de saúde e aos profissionais que atuam na linha de frente. No Brasil e nos países desenvolvidos, as pessoas idosas foram as que mais utilizaram os serviços hospitalares e também foram as que mais morreram⁽¹⁻²⁾. Frente a isso, os profissionais diante do cenário de “guerra” defrontaram-se com o dilema de Sofia e com os sentimentos de impotência, frustração e medo, assim como com as dificuldades operacionais em prestar uma assistência segura.

Essa situação acirrou fragilidades já enfrentadas pelos sistemas de saúde e intensificou desigualdades no uso e no acesso aos serviços. Assim, seguir protocolos de segurança do paciente passou a ser algo difícil em função da escassez de recursos e urgências associadas ao SARS-CoV-2. Paradoxalmente, por outro lado, a promoção da segurança do paciente mostrava-se como uma estratégia extremamente necessária, uma vez que mesmo diante de um cenário caótico, era preciso controlar vetores, minimizar as chances de contágios por esse vírus, prevenir eventos adversos e otimizar os recursos de saúde, visto que a segurança do paciente é entendida como a diminuição, a um mínimo aceitável, do risco de dano inoportuno, o qual estar relacionado à atenção à saúde⁽¹⁻²⁾.

Nessa perspectiva, os profissionais de Enfermagem foram imprescindíveis para enfrentar a pandemia da COVID-19 e para assistir as pessoas idosas. É evidente que a

própria missão da Enfermagem se relaciona com o cuidado. Logo, sem a Enfermagem não existem cuidados e sem estes não há implementação das ações planejadas, reabilitação e cura⁽³⁻⁴⁾.

Dessa maneira, o serviço de atenção hospitalar, sobretudo o de urgência e emergência, deve estar atento a essas questões, visto que presta atendimento a pacientes em situações graves ou potencialmente graves, que necessitam de atendimento especializado e imediato e de recursos humanos e tecnológicos suficientes e adequados, o que exige um trabalho efetivo e humanizado⁽⁵⁾.

Desse modo, o presente estudo justificase em função das especificidades da pessoa idosa nos serviços de urgência e emergência, bem como o fato de a segurança do paciente ser um elemento importante para avaliar a qualidade de assistência à saúde e prevenir os riscos e os danos, ou pelo menos reduzi-los.

Nesse sentido, essa pesquisa buscou analisar as compreensões da Enfermagem sobre segurança do paciente idoso hospitalizado na unidade de emergência em tempos de COVID-19.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo misto, de abordagem quantitativa e qualitativa, do tipo participante. A escolha desse estudo se deu por ser possível explorar melhor as questões pouco estruturadas, bem como os contextos e os processos, visto que considera a relação que existe entre o mundo real, os sujeitos e a

pesquisa⁽⁶⁾.

No que se refere aos procedimentos técnicos, foi utilizada a Pesquisa Participante (PP). Conceitualmente, a PP é uma ferramenta na qual o pesquisador entra em contato com os pesquisados e interage com eles. Essa interação tem o intuito de resolver problemas encontrados durante o processo do estudo⁽⁷⁾.

Quanto à amostra, esta foi obtida e recrutada por critério de conveniência. Assim, participaram dessa pesquisa 50 profissionais de Enfermagem, sendo 21 enfermeiros e 29 técnicos de Enfermagem, que são lotados na unidade de emergência e atuam no bloco respiratório de um hospital público do Distrito Federal.

Nesse sentido, foram incluídos enfermeiros e técnicos de Enfermagem assistencialistas e excluídos os supervisores, por não prestar uma assistência direta de Enfermagem, bem como profissionais que estavam em gozo de afastamentos legais durante a coleta de dados (férias, licença maternidade, licença paternidade, licença médica e odontológica e abono de ponto).

Os pacientes que procuram esse hospital têm atendimento ambulatorial especializado em ortopedia, proctologia, neurologia, ginecologia, oncologia ginecológica, entre outros. Em caso de emergência, há o pronto-socorro adulto, que atende demandas de clínica médica, o pronto-socorro obstétrico, o pronto-socorro de cirurgia e ortopedia e, desde março de 2020, o bloco respiratório, que presta atendimento exclusivo a indivíduos suspeitos e confirmados de COVID-19⁽⁸⁾.

Para essa investigação quali-quantitativa, foram utilizados três instrumentos para a coleta de dados, a saber: a) um questionário com questões objetivas para conhecer o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa, em que foram abordadas variáveis como sexo, idade, escolaridade, função, tempo de atuação no setor, tempo de formação, carga horária semanal, outros vínculos empregatícios e formação na área do envelhecimento; b) um questionário com questões fechadas para caracterizar as compreensões dos profissionais de Enfermagem a respeito da assistência e para levantar situações associadas à segurança do paciente; e c) um questionário com questões abertas para analisar as compreensões e vivências dos profissionais de Enfermagem sobre a assistência a idosos em emergência em tempos de COVID-19.

Para construir os instrumentos de coleta de dados, tanto as questões abertas quanto as questões fechadas foram submetidas à avaliação da forma e do conteúdo. Para isso foram adotados os quatro passos propostos pelos autores⁽⁹⁾: I- Estabelecimento da estrutura conceitual e definição dos objetivos do instrumento e da população envolvida; II- Construção dos itens e das escalas de respostas; III- Seleção e organização dos itens e estruturação do instrumento; e IV- Validade de conteúdo.

A avaliação da forma e do conteúdo, denominada de validade do conteúdo evidenciada pelos autores⁽⁹⁾, foi realizada com base em um comitê formado por cinco juízes especialistas em Gerontologia e em Ciências da

Saúde. O referido comitê foi composto por critério de conveniência, sendo estabelecido pelos pesquisadores, em que reuniu estudiosos com mestrado e doutorado. Dessa forma, os juízes foram convidados por e-mail e foram selecionados por ter experiência na validação de instrumentos na área da saúde. Para tanto, receberam um roteiro de avaliação semiestruturado, via formulário eletrônico Google Forms, que versou sobre os itens (clareza e pertinência/representatividade) e os domínios (abrangência). Portanto, a avaliação dos juízes envolveu critérios qualitativos e quantitativos. Nesta fase, sugestões quanto à inclusão ou à eliminação de itens foram apreciadas e julgadas pelos pesquisadores, de forma a compor os instrumentos em sua versão final.

Após elaboração final do instrumento, o questionário foi organizado no formato eletrônico Google Forms, sendo composto pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE, pelos dados do perfil sociodemográfico e pelas questões fechadas e abertas. Na sequência, foi enviado aos participantes da pesquisa por e-mail e por celular (aplicativo WhatsApp). Após esse procedimento, foi processado para análise de frequência e porcentagem, pelo qual também se elaboraram as figuras.

Além disso, os dados qualitativos foram sistematizados e adotou-se a análise de conteúdo de Bardin. Essa proposta de análise é caracterizada por um conjunto de técnicas de análise das comunicações, a qual emprega procedimentos sistemáticos e metas de descrição do conteúdo das mensagens⁽¹⁰⁾.

A fim de apoiar a organização e o tratamento das informações e dos discursos registrados, foi utilizado o software R Studio, por ser um software livre de ambiente de desenvolvimento integrado, isto é, utiliza uma linguagem de programação para gráficos e cálculos estatísticos.

Dessa forma, entre as palavras mais frequentes, em cada uma das questões abertas, foram realizadas análises de associação (correlação) para verificar com quais outras palavras estas se associavam e qual a força de cada uma dessas associações. O score de associação varia de 0 a 1, em que o 1 significa que duas palavras vão sempre aparecer juntas em um documento. Em oposição, quanto mais o score se aproxima de 0 significa que os termos raramente são encontrados no mesmo documento ou na mesma frase.

Com relação aos aspectos éticos, esse estudo adotou as normas da base nacional e unificada de registros de pesquisas envolvendo seres humanos (Plataforma Brasil), conforme preconiza a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/2012⁽¹¹⁾ e a Resolução do CNS 510/2016⁽¹²⁾. Para tanto, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Católica de Brasília (UCB), tendo sido aprovado mediante o parecer de número 5.013.672. Também foi submetido ao CEP da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS), em que foi aprovado por meio do parecer de número 5.138.136.

Assim, todos os participantes da pesquisa, de forma livre e esclarecida, assinaram

o TCLE. Além disso, foram mantidos completo sigilo e confidencialidade dos dados para que não houvesse nenhum dano profissional a ser imputado aos participantes. Nesse sentido, não foram utilizadas iniciais dos nomes ou quaisquer informações que pudessem identificá-los. Logo, cada indivíduo teve seu nome codificado pelas seguintes iniciais (ENF1, ENF2, ENF3... para o profissional enfermeiro; e TE1, TE2, TE3... para o profissional técnico de Enfermagem).

RESULTADOS

A população estudada foi composta de 50 profissionais, sendo 21 enfermeiros e 29 técnicos de Enfermagem. Desses, a maioria era do sexo feminino (72%), idade entre 36 e 45 anos (56%), formação em nível de especialização *Lato Sensu* (84%), função desempenhada de técnico de Enfermagem (58%), tempo de atuação no setor mais de 12 anos (34%), tempo de formação mais de 12 anos (52%), carga horária de trabalho semanal de 40h (74%), sem outros vínculos empregatícios (60%) e sem formação na área do envelhecimento (100%).

A maioria dos profissionais de Enfermagem informaram que tiveram moderada dificuldade em assistir idosos com COVID-19 (n= 20, 40%), bem como para seguir os protocolos de segurança do paciente (n= 25, 50%), ao considerar uma escala de 1 a 4, em que o 1 significa “não tive dificuldade”, 2 “pouca dificuldade”, 3 “moderada dificuldade” e 4 “muita dificuldade”

Quanto à autoavaliação referente aos conhecimentos sobre assistir idosos com

COVID-19, levando em consideração uma escala de 1 a 4, em que o 1 significa “posso muito conhecimento”, 2 “posso pouco conhecimento”, 3 “posso moderado conhecimento” e 4 “não posso conhecimento”, quatro profissionais disseram que não possuíam conhecimento, doze informaram que possuíam pouco conhecimento, 31 afirmaram que possuíam moderado conhecimento e três responderam que possuíam muito conhecimento.

No item “quanto você se sentiu seguro para cuidar de idosos com COVID-19 na sua unidade?” dois profissionais responderam que não se sentiam seguros, treze informaram que se sentiam pouco seguros, trinta afirmaram que se sentiam moderadamente seguros e cinco disseram que se sentiam muito seguros. Quase a totalidade dos investigados, 48 profissionais (96%), referiram que não receberam treinamento voltado a assistir idosos com COVID-19.

Análises para averiguar se o nível de escolaridade dos entrevistados influenciou nas respostas da seguinte pergunta: considerando uma escala de 1 a 4, em que o 1 significa “Muito seguro”, 2 “pouco seguro”, 3 “moderadamente seguro” e 4 “não seguro”, quanto você se sentiu seguro para cuidar de idosos com COVID-19 na sua unidade? indicaram que o nível de escolaridade não influenciou na percepção de segurança dos profissionais de saúde. Para tanto, utilizou-se o teste Qui Quadrado de Homogeneidade.

Com relação à análise de conteúdo das

entrevistas, para cada questão aberta, os dados foram analisados e situados em categorias, apresentadas a seguir: compreensão e sentimentos vivenciados sobre assistir idosos garantindo a segurança do paciente em tempos de COVID-19; dificuldades enfrentadas durante a assistência ao idoso em tempos de COVID-19; aplicação dos protocolos de segurança do paciente; e proposta de um novo cenário de prática.

Compreensão e sentimentos vivenciados sobre assistir idosos garantindo a segurança do paciente em tempos de COVID-19

A discussão inicia-se nesta categoria, por ser o objetivo desse trabalho. Assim, observa-se que na pergunta “Qual sua compreensão e sentimentos sobre assistir idosos garantindo a segurança do paciente em tempos de COVID-19?” as palavras significativas mais citadas foram “Segurança” e “COVID”, seguidas de “paciente”, “idosos” e “assistência”. Esses termos refletem o trabalho dos profissionais ao oferecer amparo e assistência aos pacientes idosos utilizando os protocolos de segurança no combate à pandemia de COVID-19.

A palavra “COVID”, por sua vez, foi associada (0,83) aos termos “abordam”, “adversos”, “alguns”, “apresentando”, “eventos”, “associados”, “baseadas”, “chamamos”, “comorbidades”, “evidências”, “evolução”, “família”, “frente”, “isolamento”, “modo”, “multiprofissionais”, “mínimo”, “núcleo”, “comunicação”, “conhecimentos”, “conseguimos”, “cursos”, “danos”, “desafios”,

“desnecessários”, “desparamentação”, “diminuindo”, “enfrentar”, “equipas”, “estratégias”, “ofertados”, “palestras”, “paramentação”, “possibilitaram”, “principais”, “problemas”, “problemáticos”, “resumindo”, “solidão”, “soluções”, “vivenciados” e “superlotação”.

Já a palavra “medo” foi associada aos termos “contaminação” e “patologia” (0,79), “saúde” (0,78) e “Equipamentos de Proteção Individual” (EPIs) (0,76). A palavra “riscos” foi associada (0,94) ao termo “aumento”. Os trechos a seguir demonstram os sentimentos vivenciados pelos profissionais ao assistir idosos garantindo a segurança do paciente em tempos de COVID-19:

[...] Medo e sentimento de impotência, pois mesmo sendo uma doença infectocontagiosa, por ser tão desconhecida me assustou, pois o sentimento era de que mesmo usando todos os epis, a contaminação por COVID seria certa. (ENF 1)

[...] Tristeza por não conseguir favorecer a segurança do paciente, medo e insegurança de cuidar de idosos com COVID. (TE 1)

[...] Em tempos de COVID, o que vivemos são incertezas, sensação de incapacidade, indelicadeza, frustração e medo, principalmente com relação aos idosos. Sem sabermos ao certo como agir em determinados momentos e como alcançar a segurança do paciente. (ENF 2)

Conforme a nuvem de palavras apresentada na Figura 1, as palavras mais citadas foram “segurança” e “COVID”, portanto,

material, mão de obra qualificada, falta de apoio das autoridades. (TE 2)

[...] Sim. São pacientes extremamente dependentes, precisando sempre de ajuda para movimentação, pele sensível, equipe desfalcada, despreparada. (ENF 2)

De acordo com a nuvem de palavras apresentada na Figura 2, a palavra “sim” foi a mais mencionada pelos profissionais para relatar as dificuldades enfrentadas durante a assistência aos idosos em tempos de COVID-19, seguidas por falta e paciente.

Figura 2 - Nuvem de palavras produzida a partir das dificuldades enfrentadas durante a assistência ao idoso em tempos de COVID-19 segundo profissionais de enfermagem de uma unidade de emergência. Brasília, Distrito Federal, 2022.



Elaborada pelos autores (2022)

Aplicação dos protocolos de segurança do paciente

Nesta categoria, a análise da pergunta “Mesmo diante das dificuldades enfrentadas, você conseguiu aplicar os protocolos de segurança do paciente?” revela que a palavra “sim” foi a mais citada entre as respostas, ratificando que grande parte dos profissionais conseguiu colocar em prática os protocolos de segurança do paciente. O outro termo mais citado foi “sempre”, o qual pode remeter a respostas positivas e também negativas.

A palavra “sim” foi associada (0,13) aos termos “possível”, “apesar”, “auge”, “dificuldades”, “falta”, “humanas”,

“institucionais”, “insumos”, “maior”, “pandemia”, “recursos” e “relação”.

Os termos associados à palavra “sim” apresentaram nível de associação baixo, pois a ocorrência de várias respostas com apenas a palavra “sim” diminuiu a força de relação com demais palavras. Entretanto, é possível entender que apesar de os protocolos de segurança terem sido aplicados, houve dificuldades devido à falta de insumos, recursos e pessoal.

A palavra “sempre” foi associada aos termos “paciente” (0,68), “segurança” (0,55), “aplicar” e “protocolos” (0,43), “déficit”, “servidores”, “sobrecarregados” e “trabalho” (0,39).

A associação da palavra “sempre” foi mais intensa que a da palavra “sim”. Este termo reafirma que os protocolos de segurança foram aplicados na maioria das vezes, mas é possível identificar dificuldades dos servidores devido à sobrecarga, como consta nos depoimentos abaixo:

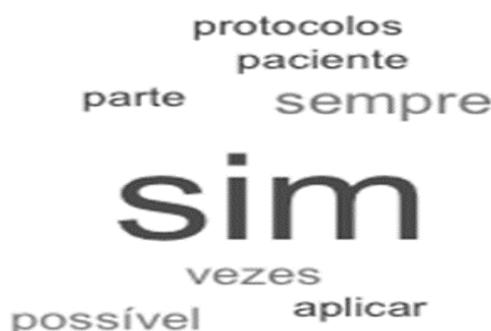
[...] A maioria das vezes. (TE 3)

[...] Não foi possível aplicar em 100% dos pacientes. (ENF 4)

[...] Não de forma excelente, por inviabilidade dos fatores demanda/Rh disponível. (ENF 5)

Em concordância com o apresentado na Figura 3, a palavra “sim” foi a mais mencionada em alusão a aplicação dos protocolos de segurança do paciente, seguida por sempre, parte, possível e aplicar.

Figura 3 - Nuvem de palavras sobre aplicação dos protocolos de segurança do paciente segundo profissionais de enfermagem de uma unidade de emergência. Brasília, Distrito Federal, 2022.



Elaborada pelos autores (2022)

Propostas de um novo cenário de prática

Concernente à pergunta “O que poderia contribuir para sua prática profissional no contexto da assistência ao idoso com COVID-19? Se houvesse algum programa de educação permanente, quais temas você gostaria de aprofundar?” constata-se que o termo mais frequente foi “idoso”, o que indica que as capacitações e os treinamentos realmente levam em conta a especificidade desta faixa etária. Os outros termos mais frequentes foram “COVID”

(14), “paciente” (10) e “cuidados” (10).

A palavra “COVID” foi associada (0,41) aos termos “idoso”, “complicações”, “evolução”, “tratamento”, “aperfeiçoamento”, “curso”, “intensivo”, “profissional”, “relacionado”, “agravamento”, “atualização”, “comportamento”, “demanda”, “diversidade”, “sintomas”, “possibilidade” e “sequelas”.

O termo “COVID” se relaciona com palavras que expressam possibilidades de desenvolvimento da doença, diversidades de sintomas e outras possibilidades, por estes

pontos que os servidores veem a necessidade de capacitação para o enfrentamento de uma pandemia.

A palavra “cuidados” foi associada aos termos “emergência” e “urgência” (0,59), “aperfeiçoamento”, “curso”, “intensivo”, “profissional” e “semi-intensivo” (0,57) e “idoso” (0,45).

O termo “cuidados” se relaciona com outras palavras que inspiram cautela e agilidade, motivos que levam os profissionais de saúde a buscarem capacitação.

A palavra “idoso” foi associada aos termos “aperfeiçoamento”, “curso”, “intensivo”, “profissional”, “relacionado” e “semi-intensivo” (0,62), “cuidados” (0,45) e “COVID” (0,41).

A palavra “paciente” foi associada aos termos “conforto” (0,59), “acessíveis”, “familiar”, “massagens”, “materiais”, “programa”, “proteção” e “próximo” (0,57).

Com relação ao programa de educação permanente, os temas que mais se destacaram foram: cuidado ao idoso (n=14), apoio psicológico (n=14) e treinamento sobre COVID (n=6).

No que se refere à nuvem de palavras sobre a temática, a palavra “idoso” foi a mais evidenciada, o que ressalta a importância de considerar a pessoa idosa como centro das ações de formação dos profissionais de Enfermagem de uma unidade de emergência em tempos de COVID-19. (Figura 4).

Figura 4 - Nuvem de palavras sobre propostas de um novo cenário de prática segundo profissionais de enfermagem de uma unidade de emergência. Brasília, Distrito Federal, 2022.



Elaborada pelos autores (2022)

DISCUSSÃO

Observa-se neste estudo, que a maioria dos profissionais tiveram dificuldade moderada em assistir idosos com COVID-19 e metade destes referiram também dificuldade moderada em seguir os protocolos de segurança do paciente. As dificuldades mais enfrentadas pelos profissionais, por sua vez, foram falta de

assistência de outros, de EPIs, de material qualificado e de treinamentos. Verifica-se então que as dificuldades referenciadas pelos entrevistados na assistência às pessoas idosas estão associadas à carência de materiais, à escassez de apoio e à infraestrutura.

As condições inadequadas de trabalho evidenciadas por falta de recursos humanos e

materiais, estrutura física inapropriada para garantir uma assistência de qualidade e segura e ausência de capacitação de pessoal, acarreta não apenas sobrecarga de trabalho, esgotamento físico e mental, mas também incertezas e temores quanto à saúde e bem-estar dos trabalhadores⁽¹³⁾.

Essa constatação remete as fragilidades do trabalho de Enfermagem identificadas desde o início de 2000 e que a pandemia da COVID-19 trouxe à tona diversas situações indignas que os trabalhadores estão expostos⁽¹³⁾.

Assim, diante de um cenário pandêmico, logo, incerto, caótico e crítico, é evidente a necessidade do uso de tecnologias densas, materiais em número crescente e profissionais qualificados. Não obstante, tem-se observado que o sistema de saúde não tem conseguido fornecer soluções rápidas e efetivas, visto que já apresentava um processo de sucateamento progressivo⁽¹³⁾.

A Enfermagem trabalha com jornadas de trabalho extenuantes, o que pode favorecer o risco de falhas durante a assistência decorrente da exaustão. Associado a isso, tem a falta de insumos, de gestão e de apoio. Não é raro, os trabalhadores se sentirem abandonados, por não saber a quem recorrer diante dessas ingerências. Assim, cuidar de alguém em um contexto catastrófico como o gerado pela pandemia da COVID-19 com todas essas dificuldades, evidencia o comprometimento desses profissionais com a saúde do indivíduo, da família e da coletividade.

Posto isso, no dia 18 de março de 2020,

representantes da Enfermagem enviaram ao Ministério da Saúde (MS) um documento solicitando atenção aos profissionais com o intuito de garantir contenção e prevenção da doença e ofertar um cuidado de qualidade e seguro para todo o país. Além disso, evidenciou a necessidade de contratações e aquisição de equipamentos, materiais e insumos, bem como ressaltou a importância da educação permanente, uma vez que essa profissão é a que mantém maior contato com o paciente infectado⁽¹⁴⁾.

Contudo, mesmo com as dificuldades, grande parte dos profissionais referiu ter conseguido colocar em prática os protocolos de segurança do paciente. Esses achados indicam a necessidade de investimentos educacionais, materiais e de recursos humanos com o objetivo de instrumentalizar os profissionais à assistência a pessoa idosa e aumentar a segurança do paciente.

Nesse sentido, destaca-se a importância da implementação de protocolos, para que os profissionais de saúde possam realizar suas ações embasadas em evidências científicas. Para tanto, é necessário ter acesso rápido a tais instrumentos, com intuito de esclarecer dúvidas e consolidar o conhecimento, pois é urgente reduzir risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde⁽¹⁵⁾.

Embora 100% da amostra tenha referido não ter formação específica na área do envelhecimento, poucos profissionais referiram não possuir conhecimento ou possuir pouco conhecimento sobre assistir idosos com COVID-19. Isso pode se dar em função da práxis, na qual

muitos profissionais, mesmo sem receber treinamento adequado das organizações de saúde, tiveram que aprender no próprio cotidiano do trabalho em função da emergência que esta doença ocasionou no cenário de saúde pública brasileira.

Além disso, 96% dos profissionais não receberam nenhum treinamento voltado a assistir idosos com COVID-19, o que corrobora com a importância de programas de formação permanente em Gerontologia, uma vez que a demanda do cuidado gerontológico ficou ainda mais evidente junto aos idosos institucionalizados e hospitalizados, devido à vulnerabilidade destes durante a pandemia. Dessa maneira, é preciso explorar conteúdos sobre como tratar os pacientes idosos, os aspectos psicológicos e as particularidades dessa etapa do ciclo vital.

Estudo realizado em 2020 revelou que a precarização do sistema de saúde também reflete na formação da força de trabalho da Enfermagem, pois, na maioria das vezes, não está adequadamente preparada e qualificada para prestar assistência segura em um cenário atípico e complexo⁽¹⁶⁾.

Nesse contexto, destaca-se a importância da educação permanente em saúde, pois é um instrumento de transformação das ações planejadas e implementadas, que se dá no e com associação com o próprio processo de trabalho. Portanto, deve envolver a gestão, os profissionais, as instituições e os usuários, a fim de buscar inovações e soluções tecnológicas para os desafios que cercam a saúde pública e

valorizar a vida⁽¹⁷⁾.

Dessa forma, é preciso que as instituições implementem estratégias para capacitar os profissionais, com intuito de impactar diretamente na qualificação da atenção à saúde e promover mudanças significativas nas atividades laborais, pois é necessário que o cuidado prestado seja efetivo, mediante a adoção de práticas assistenciais seguras.

No presente estudo, verifica-se que dois profissionais responderam que não se sentiam seguros para cuidar de idosos com COVID-19, treze informaram que se sentiam pouco seguros, trinta afirmaram que se sentiam moderadamente seguros e cinco disseram que se sentiam muito seguros. Mesmo diante dessa realidade, atuaram com bravura e não deixaram de assistir os idosos em suas singularidades. Assim, foram considerados como heróis no combate a essa pandemia.

A Enfermagem que historicamente esteve ligada às configurações históricas, socioeconômicas e culturais de desprestígio, invisibilidade e desconsideração, tornou-se protagonista com o *boom* da COVID-19. Saindo da posição de desmérito para atriz principal, sendo reconhecida pela sociedade mesmo nos *lockdowns*, por meio de homenagens cercadas de afeto e gratidão. Além disso, por vezes, foi vista como anjo protetor⁽¹⁸⁾.

Entretanto, a Enfermagem ainda possui relação com a religião, com a submissão e com o silêncio, situações que remete as atividades iniciais da profissão, que eram realizadas em instituições de devoção desprovidas de ciência,

cuja abnegação em benefício com o próximo era peculiar⁽¹⁹⁻²⁰⁾. Essa constatação é importante para que os gestores possam olhar para essa profissão com mais respeito e empatia, uma vez que essa categoria representa a maior força de trabalho das instituições, além de ser responsável pelo acolhimento, conforto e bem-estar dos idosos hospitalizados.

A respeito das compreensões e sentimentos dos profissionais de Enfermagem sobre assistir idosos com COVID-19, estudos realizados com enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem em outros países, sobretudo na China, com doenças causadas por vírus semelhantes ao SARS-CoV-2, apontaram impacto negativo na saúde desses profissionais, com destaque para síndrome de Burnout; estresse decorrente da pressão das instituições e da comunidade; transtornos de ansiedade, depressivos e pós-traumático; polimedicação e automedicação para suprimir o cansaço ou adoecimento mental; medo e insegurança em se contaminar e infectar amigos e familiares; e óbitos⁽²¹⁻²²⁾.

Nessa perspectiva, estudos conduzidos em 2020, revelaram que o cenário caótico decorrente da pandemia da COVID-19 ocasionou apreensão, aflição, medo, ansiedade, síndrome do pânico, ideias suicidas e estresse ocupacional em muitos profissionais, visto que o cenário tem se mostrado bastante adverso⁽²³⁻²⁴⁾.

Indo ao encontro desse achado, estudo realizado também em 2020 evidenciou que o medo foi o sentimento mais realista e preocupante entre os profissionais de

Enfermagem, sobretudo pela possibilidade de disseminar o vírus para seus familiares. Por causa disso, muitos trabalhadores se isolaram em hotéis e em hospitais, contudo, as preocupações se mantiveram e foram ainda mais intensas e contínuas⁽²⁵⁾.

Os profissionais do estudo citado acima relataram ainda que as notícias acerca do número de infectados e de óbitos desencadearam sentimentos de vulnerabilidade. Reações psicológicas e físicas similares aos sinais e sintomas da COVID-19 foram evidentes e a ansiedade, por vezes, interferiu no cuidado de Enfermagem. Alguns entrevistados afirmaram que, em alguns casos, mesmo utilizando os EPIs, evitou-se o contato muito próximo ou permanente com o paciente. Todos os participantes da pesquisa asseguraram que a pandemia mudou radicalmente a forma de trabalhar e isso continuará por muito tempo, o que inclui a qualidade e a eficácia da assistência dos profissionais envolvidos⁽²⁵⁾.

Uma pesquisa feita com médicos de Wuhan apontou que esses profissionais tiveram que enfrentar enorme pressão, elevado risco de infecção, proteção inefetiva contra a contaminação, carga horária extenuante, frustração, emoções negativas, isolamento e exaustão⁽²⁶⁾.

Diante disso, observou-se que a pandemia da COVID-19 alterou a organização mundial e, sobretudo, transformou os serviços de saúde. Com as inúmeras mudanças de protocolos, orientações e condutas, vários profissionais enfrentaram muitos desafios para administrar sua

força produtiva. Com isso, desempenharam suas funções de forma densa e exaustiva. Essa situação impactou diretamente na qualidade de vida, tendo por consequência episódios de ansiedade, tristeza, medo, impotência e decepção⁽²⁵⁾.

Desse modo, observa-se que os cuidados a pessoa idosa hospitalizada em tempos de COVID-19 solicitam a ampliação de formações, recursos e de suporte aos profissionais da Enfermagem que atuam na emergência

CONCLUSÃO

A partir deste estudo, foi possível identificar que a pandemia da COVID-19 transformou os serviços de saúde e colocou em evidência problemas já vividos por muitos anos. Por conta disso, os profissionais de Enfermagem enfrentaram vários desafios em suas práticas diárias, mas mesmo diante de todas elas, atuaram da melhor maneira possível e cumpriram com o juramento de cuidar.

Diante disso, percebeu-se que não basta apenas prestar uma assistência, pois esta tem que ser segura, efetiva e de qualidade. Para isso, é preciso investir em educação permanente em saúde, dando ênfase nos protocolos de segurança do paciente; disponibilizar EPIs, insumos e materiais; e oferecer apoio para que o profissional se sinta seguro para cuidar de idosos com COVID-19 com autonomia e protagonismo.

Ademais, para que uma assistência seja prestada de forma resolutiva, é preciso que todos profissionais da saúde, gestores e governo entendam a necessidade de se investir em

segurança do paciente, sobretudo quando se trata de pessoas idosas, que por vezes são vulneráveis e estão condicionadas ao desenvolvimento de complicações e desfechos desfavoráveis, comprometendo sua integridade física e moral, uma vez que é dever de todos prevenir ameaça ou violação aos direitos desses indivíduos e assegurar uma assistência equânime e integral.

Os resultados deste estudo revelam um cenário muito preocupante, isto é, os hospitais, muitas vezes, não estão preparados nem para ofertar suporte aos profissionais, nem para atender aos idosos em suas especificidades. Com isso, suscita a seguinte inquietação: serão necessárias quantas pandemias e quantas vidas perdidas para reagir? E é exatamente com base nisso, que esse trabalho sugere a criação de uma política pública que privilegie a universalização e a implementação de hospitais seguros para a pessoa idosa, capazes de atender às demandas do envelhecimento e, ao mesmo tempo, provê um sistema de formação, acompanhamento e cuidado para os colaboradores, a fim de reduzir, a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde. Essa estratégia tem se mostrado exitosa, porém, ainda não é uma realidade de todo o Brasil. No Distrito Federal, por exemplo, não há esse nível de assistência, se houvesse, de repente, os resultados desse estudo seriam diferentes.

Por fim, os resultados também evidenciam que não há planos de contingência para pandemias completamente estabelecidos, e em especial, que cuide das populações vulneráveis como a de idosos. Além do mais,

outras pandemias podem surgir. Portanto, as mazelas que os profissionais de Enfermagem passam e vivenciam não devem ser negligenciadas.

REFERÊNCIAS

1. Chen Y, Klein SL, Garibaldi BT, Li H, Wu C, Osevala NM, Li T, Margolick JB, Pawelec G, Comprimento SX. Aging in COVID-19: Vulnerability, immunity and intervention. *Ageing Res.* 2021; 65(101205).
2. O'driscoll M, Santos GR, Wang L, Cummings DAT, Azman AS, Paireau J, Fontanet A, Cauchemez S, Salje H. Age-specific mortality and immunity patterns of SARS-CoV-2. *Nature.* 2021; 590(7844):140-5.
3. Treston C. COVID-19 in the Year of the Nurse. *J. Assoc. Nurses AIDS Care.* 2020; 31(3):359-60.
4. Wachter R. *Compreendendo a segurança do paciente.* 2ª ed. Porto alegre: Artmed; 2013.
5. Calil AM; Paranhos WY. *O enfermeiro e as situações de emergência.* São Paulo: Editora Atheneu; 2010.
6. Ensslin L, Vianna WB. O design na pesquisa quali-quantitativa em engenharia de produção – questões epistemológicas. *Produção Online.* 2008; 8(1):1-16.
7. Demo P. *Saber pensar.* 7. ed. São Paulo: Cortez: Instituto Paulo Freire; 2011.
8. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. *Hospital Regional completa 54 anos: 2021.* Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal; 2021.
9. Coluci MZO, Alexandre NMC, Milani D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2015; 20(3):925-36.
10. Bardin L. *Análise de Conteúdo.* Lisboa, Portugal: Edições 70, LDA; 2016.
11. Brasil. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012a. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, 2012. *Diário Oficial da União* 2012; 12 dez.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução 510, de 07 de abril de 2016b. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União* 2016; 07 abr.
13. Castro D, Dal Seno D, Pochmann M. Organizadores. *Capitalismo e a Covid-19: um debate urgente.* São Paulo; 2020.
14. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). *Saúde de profissionais de enfermagem é foco em tempos de COVID-19.* Brasília: COFEN; 2020.
15. Brasil. RDC 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 2013; 25 jul.
16. Frota MA, Wermelinger MCMW, Vieira LJES, Neto FRGX, Queiroz RSM, Amorim RFA. Mapping nursing training in Brazil: challenges for actions in complex and globalized scenarios. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2020;25(1):25-35.
17. Esposti CDD, Ferreira L, Szpilman ARM, Cruz MM. O papel da Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária e a pandemia de COVID-19. *Bras. Pesq. Saúde.* 2020; 22(1): 4-8.
18. Bessa MM, Lima LS, Silva SWS, Bessa MS, Souza JO, Freitas RJM. Protagonismo da enfermagem em tempos de covid-19: heróis? *UFPI.* 2020; 9(e10781):1-4.
19. World Health Organization. (WHO). 2020. WHO DirectorGeneral's opening remarks at the media briefing on COVID-19.
20. Luís PS, Souza AG. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? *J. Nurs. Health.* 2020;10(n.esp.):1-13.

21. Kang HS, Filho YD, Chae SM, Corte C. Working experiences of nurses during the Middle East respiratory syndrome outbreak. *International Journal of Nursing Practice*. 2018; 24(5):e12664.

22. Park, JS, Lee EH, Centeio PS, Choi JH. Mental health of nurses working at a government-designated hospital during a MERS-CoV outbreak: a cross-sectional study. *Arch. Psychiatr. Nurs*. 2018; 32(1):2-6.

23. Pancani L, Marinucci M, Aureli N, Riva P. Forced social isolation and mental health: a study on 1006 Italians under COVID-19 lockdown. *PsyArXiv [Preprint]*. 2020; 1-22.

24. Lai J, Ma S, Wnag Y. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA*. 2020; 3(3):1-12.

25. Júnior AMF, Brigida GVS, Silva MCR, Santos MNR, Menezes MVM, Santos TST, Jesus LM, Santos MLC, Rosário RCNS, Pinheiro EPS. Sentimentos e vivências dos profissionais da enfermagem no combate ao coronavírus. *Eletrônica Acervo Enfermagem*. 2020; 9(e6294):1-6.

26. Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, Qin M, Huang H. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *J. Nurs. Manag*. 2020; 28(1):1002-09.

Submissão: 2022-04-01

Aprovado: 2022-06-06