

Representações sociais da autoproteção profissional e pessoal para enfermeiros no contexto da Covid-19

Social Representations of Professional and Personal Self-Protection for Nurses in the Covid-19 Context

Representaciones sociales de la autoprotección profesional y personal para enfermeros en el contexto del Covid-19

Patrícia Marcela Constant Cercilier¹ ; Denize Cristina de Oliveira¹ ; Renata Lacerda Marques Stefaisk¹ ;
Juliana Pereira Domingues¹ ; Yndira Yta Machado¹ 

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

RESUMO

Objetivo: analisar as representações sociais da autoproteção profissional e pessoal dos enfermeiros no contexto da Covid-19. **Método:** estudo descritivo, com abordagem qualitativa, pautado na Teoria das Representações Sociais, abordagem processual. Participaram 30 enfermeiros que realizaram cuidados de enfermagem a pacientes com Covid-19, no Estado do Rio de Janeiro. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada entre abril e maio 2021, realizada em plataforma *online*. O tratamento dos dados foi realizado com a técnica de análise de conteúdo temático-categorial. **Resultado:** a análise resultou em quatro categorias: Representações sociais e práticas relativas a Covid-19; Representações sociais da autoproteção; Desafios no enfrentamento da Covid-19: autoproteção pessoal e profissional; e Estrutura e fluxo de atendimento e sua relação com a autoproteção profissional. **Considerações finais:** houve engajamento dos profissionais no uso dos EPI na pandemia, o que aponta uma preocupação quanto à autoproteção na prestação de cuidados à pacientes com a Covid-19. **Descritores:** Covid-19; Enfermeiras e Enfermeiros; Representação Social; Proteção Pessoal.

ABSTRACT

Objective: to analyze the social representations of professional and personal self-protection among nurses in the context of Covid-19. **Method:** a descriptive study with a qualitative approach, based on the Social Representations Theory, using a procedural approach. Thirty nurses who provided nursing care to Covid-19 patients in the State of Rio de Janeiro participated in the study. Data collection took place through semi-structured interviews between April and May 2021, conducted on an *online* platform. Data analysis was performed using the thematic-categorical content analysis technique. **Results:** The analysis resulted in four categories of social representations and practices related to challenges in coping with Covid-19: personal and professional self-protection; Care structure and flow and its relationship with professional self-protection. **Final considerations:** There was engagement of professionals in the use of PPE during the pandemic, indicating a concern regarding self-protection in providing care to patients with Covid-19.

Keywords: Covid-19; Nurses; Social Representation; Personal Protection.

RESUMEN

Objetivo: analizar las representaciones sociales de la autoprotección profesional y personal de los enfermeros en el contexto del Covid-19. **Método:** estudio descriptivo, con enfoque cualitativo, basado en la Teoría de las Representaciones Sociales, enfoque procesal. Participaron 30 enfermeros que brindaron cuidados de enfermería a pacientes con Covid-19 en el Estado de Rio de Janeiro. La recolección de datos se llevó a cabo a través de entrevistas semiestructuradas entre abril y mayo de 2021, realizadas en una plataforma *online*. El procesamiento de los datos se realizó mediante la técnica de análisis de contenido temático categorial. **Resultado:** del análisis surgieron cuatro categorías: Representaciones sociales y prácticas relacionadas con el Covid-19; Representaciones sociales de la autoprotección; Desafíos de enfrentar el Covid-19: autoprotección personal y profesional; y Estructura y flujo de atención y su relación con la autoprotección profesional. **Consideraciones finales:** los profesionales demostraron compromiso en el uso de EPP durante la pandemia, lo que indica que se preocupaban por autoprotegerse durante la atención a pacientes con Covid-19.

Descriptores: Covid-19; Enfermeras y Enfermeros; Representación Social; Protección Personal.

INTRODUÇÃO

O mundo enfrentou uma importante pandemia vivenciada pelo homem causada pelo SARS-CoV2, que determina a Covid-19, patologia derivada do vírus, considerada um problema de saúde pública em âmbito mundial, devido à sua alta velocidade de disseminação e pelo grande número de mortes causadas desde 2020 ao redor do mundo¹.

O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Brasil (CNPq), por concessão de Bolsa de Iniciação Científica e Edital Universal 2021, processo 422312/2021-5; da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro – Brasil (FAPERJ), por concessão de Bolsa de Iniciação Científica e Edital de Apoio às Universidades Estaduais 2021, processo E-26/211.849/2021; da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES), por concessão de bolsa de mestrado; e da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Brasil (UERJ), por concessão de Bolsa de Iniciação Científica.

Autora correspondente: Patrícia Marcela Constant Cercilier. E-mail: paty.constant@gmail.com

Editora Científica: Critiane Helena Gallasch; Editor Associado: Antonio Marcos Tosoli Gomes

A pandemia de Covid-19 trouxe uma série de repercussões sociais e econômicas em âmbito mundial e essas repercussões ocorreram na mesma velocidade e na mesma medida em que diversos países foram acometidos pela doença em todo o mundo, com maiores danos àqueles mais pobres e menos desenvolvidos².

No campo da saúde, diversos problemas foram enfrentados durante a pandemia, tais como precariedade das condições de trabalho, falta de infraestrutura, equipamentos e insumos básicos para as práticas de saúde, dentre outros. Para os profissionais de saúde, adicionam-se alguns problemas que já eram presentes no Brasil, porém que foram agravados com a pandemia, como jornadas extensas de trabalho, sobrecarga de trabalho, baixos salários, falta de capacitação e dimensionamento de pessoal inadequado, entre outros. Com isto, observou-se o desgaste que esta categoria sofreu, o que gerou repercussões na saúde, aumento da vulnerabilidade e a consequente contaminação e infecção pelo vírus, situações essas comprovadas pelo número de trabalhadores de enfermagem acometidos pela Covid-19³.

De acordo com dados da Organização Panamericana de Saúde (PAHO), todos os países e territórios da Região das Américas relataram casos de Covid-19 e mortes pela doença⁴. Os profissionais de saúde foram constantemente expostos ao coronavírus e, segundo estimativas da OMS, 80 a 180 mil profissionais de saúde morreram em função da Covid-19, entre janeiro de 2020 e maio de 2021⁵. No Brasil, segundo dados do Boletim Epidemiológico Especial, entre as profissões com maior número de casos de Síndrome respiratória aguda grave (SRAG) hospitalizados pela Covid-19 foram técnicos e auxiliares de enfermagem, médicos e enfermeiros⁶.

Diante deste contexto observa-se a importância de compreender as representações sociais dos enfermeiros sobre a autoproteção na Covid-19, visto que a pandemia impactou a vida destes trabalhadores não apenas no ambiente de trabalho, mas também em seu convívio social e familiar. Portanto, o objeto deste estudo é a representação social da autoproteção profissional no contexto da Covid-19 e tem como objetivo analisar as representações sociais de enfermeiros sobre a autoproteção profissional e pessoal frente à Covid-19.

Referencial Teórico

As representações sociais são definidas como: “conhecimentos do senso comum, construídos e mobilizados nos universos consensuais, que muitas vezes consistem em transformações operadas sobre informações oriundas dos universos reificados”⁷ e o seu estudo poderá permitir melhor compreender as relações entre os modos de pensar e de agir dos enfermeiros em situações pandêmicas. Nessa perspectiva, as representações sobre a autoproteção profissional e pessoal para os enfermeiros na Covid-19 pode revelar a realidade representada pelos profissionais, além de apontar novas possibilidades para ações no futuro.

Este estudo utilizou a abordagem processual e, nesta abordagem, para compreensão das representações sociais de um grupo é necessário investigá-las através dos discursos e dos comportamentos, as emoções e sentimentos expressados, os conteúdos cognitivos construídos, a cultura e as relações sociais entre os grupos, pois estes são os elementos principais no processo de construção de uma representação^{8,9}.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, pois esta possibilita a compreensão da complexidade que envolve o objeto estudado, de modo a conseguir explorar suas peculiaridades e vivências¹⁰. Pautado na Teoria das Representações Sociais (TRS), em sua abordagem processual.

A escolha e acesso aos participantes ocorreu através da técnica *snowball*, ou bola de neve. Descrita como “uma forma de amostra não probabilística que usa redes de referência e indicações”¹¹. A técnica foi aplicada, levando-se em consideração a inviabilidade de realização da pesquisa de forma presencial, pelas restrições impostas pela pandemia. Participaram do estudo 30 enfermeiros. Os critérios de inclusão foram: enfermeiros, que realizavam/ram atendimento e assistência à pacientes com Covid-19, inseridos em diversos níveis de complexidade da assistência: primário, secundário e terciário.

A coleta de dados ocorreu entre abril e maio de 2021, através da plataforma de reunião online *Meet- Google*, com agendamento prévio. O tempo de duração foi de 20 a 30 minutos, os áudios das entrevistas foram gravados e posteriormente transcritos. Foi utilizado um roteiro temático para entrevista composto por uma questão norteadora: Quais as suas experiências e percepções sobre a autoproteção profissional no contexto do Covid-19? e por outros temas afeitos ao objeto de estudo como: sentimentos e significados sobre a Covid-19 e autoproteção, práticas de cuidados, dificuldades e desafios vivenciados durante a pandemia da Covid-19. Além de um questionário para caracterização sociodemográfica.

A análise de dados neste estudo foi realizada seguindo a técnica de análise de conteúdo temático-categorial. Esta técnica possibilita uma prática de pesquisa qualitativa metodologicamente orientada, em um processo sistematizado, com valor científico, diferenciando-se de uma análise meramente intuitiva¹².

Os passos utilizados para a análise foram: Leitura flutuante; Definição de hipóteses provisórias; Determinação das unidades de registro (UR); Destaque das UR em todo o texto; Definição das unidades de significação (US) ou temas; Quantificação das unidades de significação em cada corpus; Construção das categorias; Nomeação das categorias; Quantificação das categorias; Descrição e discussão das categorias¹².

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, e todos os participantes deste estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A caracterização dos participantes evidenciou uma predominância do sexo feminino (19). No que se refere a idade dos participantes, observa-se que a faixa etária com a maior prevalência foi de 35-39 anos (10). Neste estudo a maioria dos enfermeiros possuem apenas um emprego (16). A respeito do tempo de atuação profissional, observa-se que dentre os 30 enfermeiros, a maior parte dos participantes possuem um tempo igual ou superior há uma década no exercício da profissão (10). A maioria dos participantes está inserida na atenção secundária (15).

A análise dos dados das entrevistas resultou em 1.631 unidades de registro. Estas unidades de registro foram distribuídas em 82 unidades de significação, agregadas em 04 categorias, nomeadas como: Representações sociais e práticas relativas a Covid-19; Representações sociais e Práticas da Autoproteção profissional e pessoal; Desafios no enfrentamento da Covid-19: autoproteção profissional e pessoal; Estrutura do atendimento e a autoproteção profissional.

Categoria 1: Representações sociais e práticas relativas a Covid-19

Esta categoria trata dos conteúdos representacionais da Covid-19 e das atividades desempenhadas pelos enfermeiros durante as práticas de cuidado aos pacientes na pandemia de Covid-19. A categoria é composta por 475 UR, o que corresponde a 29,10% do corpus analisado, e duas subcategorias: Significados da Covid-19 para os enfermeiros, que possui 15 US (243 UR); Atuação dos Enfermeiros no enfrentamento da Covid-19, que possui 11 US (232 UR).

Significados da Covid-19 para os enfermeiros

Esta subcategoria apresenta os diferentes significados associados a Covid-19 para os enfermeiros e possui 15 US, 243 UR, correspondendo a 14,90% das UR do total do corpus analisado.

A Covid-19 percebida como negativa na sua faceta do medo despertado nos profissionais é evidenciada nas UR abaixo:

Hoje a minha representação frente a essa doença é uma representação de medo. (E01)

Hoje para mim atuar na linha de frente é atuar com medo no sentido de eu me infectar, como já me infectei duas vezes. (E01)

Medo de contaminar a minha família, muito medo de me contaminar, muito medo do que essa doença poderia levar a longo prazo. (E010)

Em estudo realizado sobre as representações sociais da Covid-19 para enfermeiros, identificou-se que o “medo” foi o elemento central da representação entre os profissionais de enfermagem. Segundo o autor, o medo pode estar associado ao risco de infecção dos trabalhadores ao coronavírus e o desenvolvimento da patologia, além do medo da morte¹³.

Observa-se nas falas dos participantes e na literatura científica que o medo frente a Covid-19 foi um sentimento experimentado pelos enfermeiros durante a pandemia. Denota-se que tal sentimento está relacionado a preocupação do profissional com a própria biossegurança, devido à dificuldade de insumos e equipamentos, a preocupação com o próprio contágio, bem como a preocupação dos enfermeiros em transmitir o vírus para familiares e amigos.

A Covid-19 percebida como novidade, algo imprevisível e sem controle, pode ser observado no discurso dos participantes:

Porque cada dia é uma cepa nova, cada dia surge uma coisa nova. (E03)

Porque é o novo, o desconhecido. (E10)

Mas era uma doença nova, era um inimigo novo que a gente não sabia o que estava enfrentando ainda. (E011)

A representação social da Covid-19 para os enfermeiros está em processo de construção, o isolamento social imposto pela pandemia dificultou a produção científica sobre a temática despertando insegurança na própria atuação profissional¹³. Diante do exposto é importante compreender que as RS da Covid-19 pode estar em processo de ancoragem no grupo de enfermeiros, pois observa-se que os participantes ainda estão em processo de busca e assimilação das informações sobre a doença e o vírus, bem como da construção de imagens, de simbolizações e de atitudes frente à doença.

Neste estudo, observa-se que os enfermeiros associaram a Covid-19 ao “novo”, “doença nova”, “desconhecido”, esses significados podem expressar o momento vivenciado pelos profissionais do início da pandemia, no qual não havia muitas informações sobre o vírus, sobre as formas de tratamento e de transmissão. Outro ponto importante a destacar refere-se aos meios de comunicação apresentarem o vírus como novo, fazendo com que esse atributo estivesse atrelado a Sars-Cov-2.

Atuação dos Enfermeiros no enfrentamento da Covid-19

Esta subcategoria aborda a experiência profissional dos enfermeiros no desempenho de suas atividades cotidianas de cuidado no enfrentamento da Covid-19, possui 11 US, 232 UR, correspondendo a 14,20% do corpus.

A seguir os participantes relatam suas experiências no atendimento à pacientes com a Covid-19:

Ainda atendemos pacientes com Covid, desde a classificação de risco até o processo de internação, inclusive de intubação orotraqueal, nos casos emergenciais. (E01)

E o paciente grave de Covid, ele tem um manejo meio complicado, porque ele pode descompensar a qualquer manipulação, ele piora muito o padrão hemodinâmico dele. (E011)

De acordo com a literatura, a pandemia da Covid-19 trouxe uma série de mudanças e adequações em alguns processos assistenciais, diante disto os profissionais de enfermagem precisaram adequar-se à nova realidade. Tais profissionais desempenharam atividades desde o acolhimento dos pacientes que chegavam ao serviço de saúde com sintomas de Covid-19, até o isolamento dos pacientes com a sua acomodação nos setores de destino, realizando os cuidados de enfermagem desde a classificação de risco, até o atendimento de pacientes graves, utilizando suporte respiratório¹⁴.

A pandemia pela Covid-19 trouxe repercussões para todo o mundo, sobretudo para os profissionais da saúde tiveram que atuar na linha de frente, quando toda a população estava em isolamento social, estas circunstâncias causaram dúvidas, incertezas, e o medo. Neste contexto, os profissionais precisaram buscar informações, para adquirir conhecimento sobre o vírus e sobre a doença, bem como para o domínio das práticas de proteção e para o desempenho dos cuidados de saúde.

Categoria 2: Representações sociais e Práticas da Autoproteção profissional e pessoal

A segunda categoria reflete as representações sociais da autoproteção pessoal e profissional para os enfermeiros e concentra 568 UR. Para melhor compreensão e delineamento, esta foi dividida em duas subcategorias, a saber: Significados da autoproteção profissional e pessoal para os enfermeiros, que possui 9 US (242 UR); e práticas adotadas pelos enfermeiros de autoproteção pessoal e profissional 10 US (316 UR).

Significados da autoproteção profissional e pessoal

Esta apresenta os conteúdos representacionais dos enfermeiros sobre a autoproteção profissional e pessoal e abarca 9 US, 242 (UR) o que representa 14,80% do corpus.

A respeito da autoproteção profissional, os enfermeiros a significam como utilização de EPI e higienização das mãos, conforme observa-se nos discursos dos profissionais:

É usar os equipamentos de EPI que são muito necessários. (E16)

Seria o uso dos EPI mesmo, o uso da máscara, óculos. (E02)

Bom, autoproteção para mim é a questão de EPI, de equipamento. (E29)

Seria o uso adequado das tecnologias de saúde, como higienização das mãos. (E01)

Em estudo realizado sobre a autoproteção profissional e os cuidados de enfermagem a pessoa que vive com HIV, demonstrou que os profissionais associaram a autoproteção contra riscos ocupacionais à utilização de EPI e a adoção de precaução padrão com todos os pacientes, independente do diagnóstico¹⁵.

Em pesquisa realizada a respeito da adesão a higienização das mãos, identificou-se que o controle da infecção e a proteção pessoal do profissional foram os elementos mais importantes na adesão a essa técnica¹⁶. Ou seja, a autoproteção é um dos principais motivos pelo qual profissionais realizam a higienização das mãos.

Práticas adotadas de autoproteção profissional e pessoal

Esta subcategoria abarca as ações, conforme representadas pelos enfermeiros, para a autoproteção e para a proteção do outro, dentro e fora das unidades de saúde, no domicílio. Essas práticas, referidas ou representadas, focaram particularmente a proteção do outro, desenvolvidas no ambiente familiar. Elas permitem uma melhor compreensão da categoria nas UR seguintes:

Então, eu chego em casa, eu coloco a roupa imediatamente para lavar. (E01)

Então eu procuro trocar de roupa quando saio da unidade, quando chego em casa procuro não entrar com a mesma roupa, já coloco direto para lavar, sapato também não entro em casa, limpo antes. (E02)

Tenho esse cuidado de antes de chegar em casa eu ter a roupa trocada. (E05)

Observa-se nos resultados uma mudança do comportamento dos enfermeiros na rotina de volta para casa, onde passou a ser necessário a adoção de cuidados com a vestimenta e calçados utilizados no ambiente hospitalar, o que demonstra a preocupação dos profissionais de não contaminar os familiares. Esta preocupação está diretamente ligada ao medo da Covid-19, visto que a prática profissional dos enfermeiros envolve a exposição à riscos biológicos, no entanto com a pandemia de Covid-19, os cuidados foram incorporados à rotina.

As mudanças das práticas cotidianas também foram identificadas em pesquisa realizada com profissionais de saúde sobre as mudanças pessoais e profissionais a partir da pandemia. Nessa pesquisa foi identificado que as mudanças de hábitos pelos profissionais no ambiente domiciliar corresponderam à hábitos de limpeza das mãos, roupas e objetos. Onde as roupas eram lavadas separadamente das dos demais familiares, acompanhada de troca de calçados antes de entrar em casa. Todos esses cuidados eram realizados para proteger os familiares¹⁷.

A autoproteção profissional sempre fez parte do cotidiano de enfermeiros e profissionais de saúde. No entanto, com o advento da pandemia da Covid-19, este tema ganhou maior importância. Diante disto o significado de autoproteção pelos enfermeiros está diretamente atrelado ao uso de EPI. Outro ponto importante a destacar é a respeito das práticas utilizadas pelos enfermeiros fora do ambiente de trabalho, fato que demonstra a preocupação dos profissionais no cuidado com o outro.

Categoria 3: Desafios no enfrentamento da Covid-19: autoproteção profissional e pessoal

A terceira categoria aborda os desafios enfrentados pelos enfermeiros durante a sua atuação na pandemia de Covid-19, tanto no campo da autoproteção profissional, quanto no que se refere a autoproteção pessoal. Esta categoria concentra 476 UR o que corresponde a 29,20% do corpus. Na organização da mesma, esta foi dividida em duas subcategorias: desafios no enfrentamento da pandemia com 17 US (321 UR); desafios relativos à autoproteção profissional e pessoal com 12 US (155 UR).

Desafios no enfrentamento da pandemia

As falas dos participantes revelam que a falta de conhecimento sobre a Covid-19 foi um dos conteúdos representacionais mais expressivos da subcategoria, apontando para o ambiente de incerteza que pautou o enfrentamento da pandemia e as práticas de cuidado.

Que a gente conhece muito pouco ainda, e só a médio, longo prazo que a gente vai realmente conhecer o que essa doença é capaz. (E01)

É uma doença que a gente não sabe muito o seu prognóstico, pode ser ruim. (E02)

Pois no início era tudo muito interrogado, cada um falava uma coisa, a gente não tinha muita certeza de nada, do que ia acontecer com esse paciente. (E03)

O SARS-Cov2 foi um vírus que rapidamente circulou no mundo, ocasionado a pandemia da Covid-19. A doença causada pelo coronavírus impactou a vida de milhões de pessoas. Para os profissionais de saúde foi um grande desafio atender pessoas infectadas com o vírus, pois não existiam muitas informações sobre o patógeno, sua transmissão, evolução e sobre a doença. Salienta-se que o conhecimento sobre a Covid-19 é fundamental para a assistência de saúde, e para a prevenção, referindo-se ao conhecimento reificado essencial para a instrumentalização das práticas de trabalho.

Em estudo realizado com profissionais de enfermagem de UTI “a falta de conhecimento aprofundado sobre a doença, suas formas de tratamento e meios de disseminação... são elementos disparadores de respostas emocionais nos profissionais¹⁸”. Deste modo, observa-se a importância do conhecimento científico para o desenvolvimento de práticas de cuidado seguras para os profissionais e para os pacientes.

Desafios relativos à autoproteção profissional e pessoal

Esta subcategoria apresenta os desafios enfrentados pelos enfermeiros referentes a autoproteção profissional e pessoal. Fazem parte desta subcategoria 155 (UR), correspondendo a 9,50% do corpus. Ela é constituída por 12 (US).

Os enfermeiros enfrentam, no cotidiano, desafios no que diz respeito à autoproteção profissional, no entanto, com a o advento da pandemia de Covid-19 estes desafios foram exacerbados. Algumas UR revelam uma das dificuldades destacadas enfrentadas pelos profissionais, a indisponibilidade de EPI, como conteúdo representacional e permite a melhor compreensão da categoria:

Não tinha equipamento de proteção individual, a gente entubava os pacientes com insuficiência respiratória sem nenhuma proteção. (E03)

E, principalmente, com relação também a falta de EPI, porque no início, onde a gente teve aquele momento de aumento de preço, de materiais de EPI. (E04)

Em estudo realizado com profissionais de enfermagem na pandemia, observou-se que a ausência ou a não conformidade de EPIs, desencadearam medo de se contaminar e angústia nos profissionais de enfermagem brasileiros, mas também se repercutiu nas práticas de cuidado, uma vez que a equipe de enfermagem necessitou estabelecer distanciamento físico dos pacientes, afetando o contato direto, a atitude empática e o cuidado relacional¹⁹.

A falta de conhecimento sobre o vírus, tratamento e prevenção foi uma das maiores adversidades enfrentadas pelos profissionais. Neste sentido, os enfermeiros, precisaram buscar acesso à informação em treinamentos, protocolos, sites e revistas, dentre outros meios de comunicação. Além disso, a falta de EPI causou grande impacto na biossegurança e na realização da assistência. Os profissionais precisaram racionar materiais e equipamentos a fim de que o cuidado não fosse prejudicado.

Categoria 4: Estrutura e fluxo de atendimento e sua relação com a autoproteção profissional

A quarta categoria apresenta a descrição e a avaliação dos enfermeiros sobre a estrutura e o fluxo de trabalho e de atendimento desenvolvidos nas unidades de saúde nas quais estavam inseridos durante a pandemia de Covid-19.

As unidades de saúde possuem estruturas e fluxos de trabalho e de atendimento distintos, no entanto todas devem seguir as normas de regulação elaboradas pela legislação e pelos órgãos responsáveis de saúde e de vigilância sanitária. Os fluxos de atendimento e de trabalho possuem íntima relação com as estruturas existentes e, por sua vez, estas interferem na segurança e na autoproteção profissional, pois quando há falhas nessa cadeia, a efetivação dos mecanismos de autoproteção é prejudicada.

Onde no início a gente não tinha estrutura nenhuma. (E03)

A gente teve dificuldade de estrutura, de não ter para onde encaminhar essa pessoa. O hospital ficou tão cheio que você não tinha para onde ir. (E015)

A carência de infraestrutura nos serviços de saúde pode trazer prejuízos para a segurança do paciente e do profissional. A estrutura física é parte fundamental do processo de trabalho em saúde, e afeta diretamente a qualidade da assistência prestada, deste modo é de suma importância que as condições estruturais estejam de acordo com as necessidades de atendimento e com as exigências previstas pelos órgãos competentes e pelas boas práticas de biossegurança. Salienta-se que problemas de infraestrutura colocam em risco a saúde dos trabalhadores e trazem insatisfação durante a execução das atividades laborais, pelos profissionais e pelos pacientes²⁰.

Diante da relação entre estrutura e fluxos com a biossegurança dos profissionais, pode-se observar as dificuldades que enfermeiros precisaram enfrentar quanto a autoproteção profissional e pessoal. Durante a assistência precisaram de criatividade para superar os desafios, através da criação de protocolos e utilização do espaço físico e insumos da melhor forma possível.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As representações sociais da Covid-19 e da autoproteção profissional e pessoal apontam para a fragilidade dos processos de autoproteção profissional observados durante a pandemia, para a lacuna de informações científicas sobre a doença e o vírus observado ao longo da pandemia e para os efeitos psicossociais resultantes de uma situação de calamidade social e institucional, instaurada no período da pandemia.

Os enfermeiros compreendem a autoproteção profissional como utilização de EPI, porém também a associam à higienização das mãos e a medidas para prevenção da infecção do profissional. Em relação a autoproteção pessoal, relaciona-se aos cuidados na própria residência, associados à preocupação em contaminar amigos e familiares e a adoção de procedimentos de higiene voltados a essa proteção.

Conclui-se que houve engajamento dos profissionais no uso dos EPI na pandemia, o que aponta uma preocupação quanto à autoproteção na prestação de cuidados à pacientes com a Covid-19, sendo necessário novos estudos para fortalecer esses achados.

REFERÊNCIAS

1. Barreto ML, Barros AJD, Carvalho MS, Codeço CT, Hallal PRC, Medronho RA, et al. What is urgente and necessary to inform policies to deal with the Covid-19 pandemic in Brazil? Rev. Bras. Epidemiol. 2020 [cited 2022 Nov 18]; 23:E200032. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200032>.

2. Senhoras EM. Novo Coronavírus e seus impactos econômicos no mundo. BOCA. 2020 [cited 2022 Nov 14]; 1(2):39-42. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.3761708>.
3. Quadros A, Fernandes MTC, Araújo BR, Caregnato RCA. Desafios da enfermagem brasileira no combate da Covid-19. Rev. Enferm. Foco. 2020 [cited 2022 Nov 15]; 11(1):78-83. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3748/807>.
4. Organização Pan-americana de Saúde. Atualização epidemiológica: Covid-19 doença causada pelo novo coronavírus. Washington (DC): OPS, 2020. [cited 2022 Set 10]. Available from: <https://www.paho.org/pt/documentos/atualizacao-epidemiologica-covid-19-doenca-causada-pelo-novo-coronavirus-18-setembro>.
5. Nações Unidas Brasil. Até 180 mil profissionais de saúde morreram de Covid-19, informa OMS. Brasília (DF), 2021 [cited 2022 Jan 14]. Available from: <https://brasil.un.org/pt-br/152760-ate-180-mil-profissionais-de-saude-morreram-de-covid-19-informa-oms#:~:text=A%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde,%2C%20estresse%2C%20ansiedade%20e%20f> diga.
6. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial. Doença pelo Novo Coronavírus-Covid-19. Brasília (DF), 2022. [cited 2023 Jan 6]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/covid-19/2022>.
7. Sá C. As representações sociais na história recente e na atualidade da psicologia social. In: Jacó-Vilela A.M. Ferreira AAL. Portugal FT. (Orgs.). História da psicologia: rumos e percursos. Rio de Janeiro: Nau; 2007. p. 587-606.
8. Félix LB, Andrade DA, Ribeiro FS, Correia CCG, Santos MFS. O conceito de sistemas de Representações Sociais na produção nacional e internacional: uma pesquisa bibliográfica. Psicologia e Saber Social. 2016 [cited 2023 Dez 10]; 5(2):198-2017. DOI: <https://doi.org/10.12957/psi.saber.soc.2016.20417>.
9. Jodelet D, Camargo B. Imagens e representações sociais. In: Sáez FA. (Org). Investigación sensible. Metodologías para el estudio de imaginarios y representaciones Sociales. Bogotá: Universidad Santo Tomás; 2022. p. 403-421.
10. Pessoa ZSS, Crusoé NMC, N. A técnica de análise de conteúdo na pesquisa qualitativa: práticas de formação continuada para as coordenadoras pedagógicas do município de Cordeiros – Bahia. Rev. Momento - Diálogos Em Educação. 2022 [cited 2023 Dez 10]; 31(03):161-78. DOI: <https://doi.org/10.14295/momento.v31i03.14305>.
11. Bockorni BRS, Gomes AF. A amostragem em *snowball* (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. Rev. Ciências Empresariais da UNIPAR. 2021 [cited 2023 Dez 10]; 22(1):105-17. DOI: <https://doi.org/10.25110/receu.v22i1.8346>.
12. Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. Rev. Enferm. UERJ. 2008 [cited 2021 Nov 12]; 16(4):569-76. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-3552/2008/v16n4/a569-576.pdf>.
13. Coelho MMF, Cavalcante VMV, Cabral RL, Oliveira RM, Araújo MAM, Gomes AMT. Structural analysis of the social representations on covid-19 among assistance nurses. Texto contexto Enferm. 2021 [cited 2023 Jan 10]; 30:e20200358. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0358>.
14. Lima BS, Barros RF, Gomes ALB, Pezzi Junior SA, Rodrigues ABM, Leite ACS. Nursing care in the face of the Covid-19 pandemic at the hospital level. Braz. J. Hea. Rev. 2021 [cited 2022 Oct 14]; 4(6):26339-52. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-216>.
15. Formozo GA, Oliveira DC. Professional self-protection and nursing care for HIV patients: both party representation. Acta Paul Enferm. 2009 [cited Feb 11]; 22(4):392-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000400007>.
16. Bathke J, Cunino PA, Maziero ECS, Cauduro FLF, Sarquis LMMS, Cruz EDA. Infraestructure and Adherence to hand hygiene: challenges to patient safety. Rev. Gaúcha Enferm. 2013 [cited 2023 Jan 7]; 34(2):78-84. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000200010>.
17. Fraga FA, Veras MASM, Tambucci YB, Bassicheto KC, Vaccarezza GF, Barros DD, et al. Personal and professional changes from the Covid-19 pandemic: social inequalities experienced by health professionals in São Paulo, Brazil. Rev. Ger. Pol. Sal. 2022 [cited 2022 Dec 15]; 21:1-18, 2022. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps21.mppp>.
18. Almeida RMF, Antunes LMS, Barros FM, Silva RC. Covid-19: a new phenomenon of social representations for nursing teams in intensive care. Esc. Anna. Nery. 2021 [cited 2022 Nov 8]; 25(spe):e2020118. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0118>.
19. Nóbrega MPSS, Marcheti CS, Oliveira E, Moreira WC, Mendes DT, Zerbetto SR. Fear-Generating Circunstancias in Brazilian Nursing Professionals in the Contexto f the Covid-19 Pandemic. NTQR. 2022 [cited 2023 Jan 14]; 13:1-10. DOI: <https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e667>.
20. Santos JLG, Menegon FHA, Andrade GB, Freitas EO, Camponogara S, Balsanelli AP, et al. Changes implemented in the work environment of nurses in the Covid-19 pandemic. Rev. Bras. Enferm. 2022 [cited 2023 Jan 7]; 75(1):e20201381. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1381>.

Contribuições dos autores:

Concepção, P.M.C.C. e D.C.O.; Metodologia, P.M.C.C. e D.C.O.; Validação, P.M.C.C. e D.C.O.; Análise Formal, P.M.C.C., R.L.M.S. e J.P.D.; Investigação, P.M.C.C. e D.C.O.; Obtenção de recursos, D.C.O.; Curadoria de Dados, D.C.O. e Y.Y.M.; Redação – Original Preparação de Rascunhos, P.M.C.C., R.L.M.S., J.P.D. e Y.Y.M.; Redação – Revisão e Edição, D.C.O. e Y.Y.M.; Visualização, D.C.O. e Y.Y.M.; Supervisão, D.C.O.; Administração do Projeto, P.M.C.C. e D.C.O.; Aquisição de Financiamento, D.C.O. Todos os autores realizaram a leitura e concordaram com a versão publicada do manuscrito.