

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

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

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

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 Río 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.

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

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.

INTRODUCCIÓN

El mundo enfrentó una importante pandemia que afectó a la humanidad y fue provocada por el SARS-CoV2, causante del Covid-19, patología derivada del virus. Se lo consideró un problema de salud pública mundial, debido a su alta velocidad de diseminación y a la gran cantidad de muertes que causó desde 2020 en todo el mundo¹.

Este estudio es financiado en parte por el Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Brasil (CNPq), mediante la concesión de una Beca de Iniciación Científica y una Beca Universal 2021, proceso 422312/2021-5; de la Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro – Brasil (FAPERJ), para el otorgamiento de Beca para el Programa de Doctorado Nota 10, beca para Post-Doctorado y Beca de Apoyo a Universidades Estatales 2021, trámite E-26/211.849/ 2021; de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES), por la concesión de una beca de maestría; y la Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Brasil (UERJ), por el otorgamiento de una Beca de Iniciación Científica

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

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

La pandemia de Covid-19 provocó una serie de repercusiones sociales y económicas a nivel mundial y esas repercusiones se produjeron a la misma velocidad y en la misma medida en la que los países fueron afectados por la enfermedad en todo el mundo, y provocaron mayores daños en los países más pobres y menos desarrollados².

En el ámbito de la salud se enfrentaron varios problemas durante la pandemia, como condiciones precarias de trabajo, falta de infraestructura, equipamiento e insumos básicos para las prácticas de salud, entre otros. En Brasil, los profesionales de la salud ya venían enfrentando algunos problemas que se agravaron con la pandemia, como largas jornadas laborales, sobrecarga de trabajo, bajos salarios, falta de capacitación y dotación de personal inadecuada, entre otros. Como resultado, se observó el desgaste que sufrió esta categoría profesional, lo que provocó repercusiones en la salud, aumento de la vulnerabilidad y, por ende, el contagio y la infección por el virus, como lo demuestra la cantidad de trabajadores de enfermería afectados por el Covid-19³.

Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), todos los países y territorios de la Región de las Américas notificaron casos de Covid-19 y muertes por la enfermedad⁴. Los profesionales de la salud estuvieron constantemente expuestos al coronavirus y, según las estimaciones de la OMS, entre 80 y 180 mil profesionales de la salud murieron a causa del Covid-19, entre enero de 2020 y mayo de 2021⁵. En Brasil, según datos del Boletín Epidemiológico Especial, las profesiones con mayor número de casos de Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) hospitalizados por Covid-19 fueron los técnicos y auxiliares de enfermería, médicos y enfermeros⁶.

En este contexto, es importante comprender las representaciones sociales de los enfermeros sobre la autoprotección durante el Covid-19, ya que la pandemia afectó la vida de estos trabajadores no sólo en el ambiente laboral, sino también en su vida social y familiar. Por lo tanto, el objeto de este estudio es la representación social de la autoprotección profesional en el contexto del Covid-19 y el objetivo es analizar las representaciones sociales de los enfermeros sobre la autoprotección profesional y personal ante el Covid-19.

Marco Teórico

Las representaciones sociales se definen como: “conocimiento de sentido común, construido y movilizado en universos consensuales, que a menudo consiste en transformaciones que operan sobre información proveniente de los universos cosificados”⁷ y su estudio permitirá entender mejor las relaciones entre los modos de pensar y de actuar de los enfermeros en situaciones de pandemia. Desde esta perspectiva, las representaciones sobre la autoprotección profesional y personal de los enfermeros durante el Covid-19 pueden revelar la realidad representada por los profesionales e indicar nuevas posibilidades de acción en el futuro.

Este estudio utilizó el enfoque procesal y en este enfoque para comprender las representaciones sociales de un grupo es necesario investigarlas a través de los discursos y comportamientos, las emociones y sentimientos expresados, los contenidos cognitivos construidos, la cultura y las relaciones sociales entre los grupos, dado que son los elementos principales en el proceso de construcción de una representación^{8,9}.

MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo, con enfoque cualitativo, ya que permite comprender la complejidad que rodea al objeto estudiado, para explorar sus particularidades y experiencias¹⁰. Y se basa en la Teoría de las Representaciones Sociales (TRS), en el enfoque procesal.

Los participantes fueron elegidos y contactados mediante la técnica *snowball* o bola de nieve. Descrita como “una forma de muestreo no probabilístico que utiliza redes de referencia e indicaciones”¹¹. La técnica se aplicó considerando que era inviable realizar la investigación de forma presencial, debido a las restricciones impuestas por la pandemia. Participaron del estudio 30 enfermeros. Los criterios de inclusión fueron: enfermeros, que brindaban/ron atención y asistencia a pacientes con Covid-19, en diferentes niveles de complejidad de atención: primaria, secundaria y terciaria.

La recolección de datos se realizó entre abril y mayo de 2021, a través de la plataforma de reuniones *online Meet-Google*, con programación previa. La duración fue de 20 a 30 minutos, los audios de las entrevistas fueron grabados y posteriormente transcritos. Se utilizó un cuestionario temático para la entrevista que consistía en una pregunta orientadora: ¿Cuáles son sus experiencias y percepciones sobre la autoprotección profesional en el contexto del Covid-19? y otros temas relacionados con el objeto de estudio, tales como: sentimientos y significados sobre el Covid-19 y la autoprotección, prácticas de cuidado, dificultades y desafíos que atravesó durante la pandemia del Covid-19. Además de un cuestionario de caracterización sociodemográfica.

El análisis de los datos de este estudio se realizó siguiendo la técnica de análisis de contenido temático categorial. Esta técnica permite llevar a cabo una práctica de investigación cualitativa orientada metodológicamente, en un proceso sistematizado, con valor científico, que la diferencia de un análisis meramente intuitivo¹².

Los pasos utilizados para el análisis fueron: Realizar una lectura flotante; Definir hipótesis provisionales; Determinar unidades de registro (UR); Destacar las UR a lo largo del texto; Definir unidades de significado (US) o temas; Cuantificar las unidades de significado en cada *corpus*; Elaborar las categorías; Denominar las categorías; Cuantificar las categorías; Describir y discutir las categorías¹².

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación y todos los participantes de este estudio firmaron el formulario de consentimiento libre e informado.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La caracterización de los participantes demostró que predominaba el sexo femenino (19). Con respecto a la edad de los participantes, se observó que el grupo etario de mayor prevalencia fue el de 35-39 años (10). En este estudio, la mayoría de los enfermeros tienen un solo trabajo (16). En cuanto al tiempo de experiencia profesional, se observa que, de los 30 enfermeros, la mayoría ejerce la profesión hace una década o más (10). La mayor parte de los participantes se desempeña en la atención secundaria (15).

El análisis de los datos de las entrevistas dio como resultado 1.631 unidades de registro. Estas unidades de registro fueron distribuidas en 82 unidades de significado, agrupadas en 04 categorías, denominadas como: Representaciones sociales y prácticas relacionadas con el Covid-19; Representaciones sociales y prácticas de autoprotección profesional y personal; Desafíos de enfrentar el Covid-19: autoprotección profesional y personal; Estructura de la atención y la autoprotección profesional.

Categoría 1: Representaciones sociales y prácticas relacionadas con el Covid-19

Esta categoría aborda los contenidos representacionales del Covid-19 y las actividades que desempeñaban los enfermeros en las prácticas de atención al paciente durante la pandemia del Covid-19. La categoría está compuesta por 475 UR, que corresponde al 29,10% del *corpus* analizado, y dos subcategorías: Significados del Covid-19 para los enfermeros, que tiene 15 US (243 UR); El papel de los enfermeros en la lucha contra el Covid-19, que tiene 11 US (232 UR).

Significados del Covid-19 para los enfermeros

Esta subcategoría presenta los diferentes significados asociados al Covid-19 para los enfermeros y cuenta con 15 US, 243 UR, correspondientes al 14,90% de las UR del *corpus* total analizado.

El Covid-19 se percibe como algo negativo, el miedo que suscita en los profesionales se puede ver en la UR a continuación:

Hoy mi representación de esta enfermedad es una representación del miedo. (E01)

Hoy, para mí, trabajar en la primera línea significa actuar con miedo a infectarme, dado que ya me infecté dos veces. (E01)

Miedo de contagiar a mi familia, mucho miedo de contagiarme yo, mucho miedo de lo que pueda provocar esta enfermedad a largo plazo. (E010)

En un estudio realizado sobre las representaciones sociales del Covid-19 para los enfermeros, se identificó que el “miedo” era el elemento central de la representación para los profesionales de enfermería. Según el autor, el miedo puede estar asociado al riesgo de infección por coronavirus de los trabajadores y al desarrollo de la patología, además del miedo a la muerte¹³.

Se observa en las declaraciones de los participantes y en la literatura científica que el miedo al Covid-19 fue un sentimiento que experimentaron los enfermeros durante la pandemia. Se observa que ese sentimiento está relacionado con la preocupación del profesional por su propia bioseguridad, debido a la falta de insumos y equipos, la preocupación por contagiarse, así como la preocupación de los enfermeros de contagiarle el virus a familiares y amigos.

El Covid-19 como algo nuevo, impredecible y sin control, se observa en el discurso de los participantes:

Porque cada día hay una cepa nueva, cada día aparece algo nuevo. (E03)

Porque es lo nuevo, lo desconocido. (E10)

Pero era una nueva enfermedad, era un nuevo enemigo y aún no sabíamos a qué nos enfrentábamos. (E011)

La representación social del Covid-19 para los enfermeros está en proceso de construcción, el aislamiento social impuesto por la pandemia ha obstaculizado la producción científica sobre el tema, despertando la inseguridad de los enfermeros en su desempeño profesional¹³. Por ende, es importante comprender que la RS del Covid-19 puede estar en proceso de instalación en el grupo de enfermeros, dado que se observa que los participantes aún se encuentran en proceso de búsqueda y asimilación de información sobre la enfermedad y el virus, y de la construcción de imágenes, simbolizaciones y actitudes frente a la enfermedad.

En este estudio, se observó que los enfermeros asociaron el Covid-19 con “nueva”, “nueva enfermedad”, “desconocida”, estos significados pueden expresar el momento que atravesaron los profesionales al inicio de la pandemia, en el que no había mucha información sobre el virus, sobre las formas de tratamiento y transmisión. Otro punto importante a destacar tiene que ver con que los medios de comunicación presentaran al virus como nuevo, vinculando este atributo al Sars-Cov-2.

El papel de los enfermeros en la lucha contra el Covid-19

Esta subcategoría aborda la experiencia profesional del enfermero en el desempeño de sus actividades de cuidado diario en la lucha contra el Covid-19, y cuenta con 11 US, 232 UR, que corresponden al 14,20% del corpus.

A continuación, los participantes relatan sus experiencias en el cuidado de pacientes con Covid-19:

Seguimos atendiendo a pacientes con Covid, desde la clasificación de riesgo hasta el proceso de hospitalización, e incluso la intubación orotraqueal, en casos de emergencia. (E01)

Y el manejo del paciente con Covid grave es algo complicado, porque puede descompensarse con cualquier acción, lo que empeora mucho su patrón hemodinámico. (E011)

Según la literatura, la pandemia de Covid-19 trajo una serie de cambios y ajustes en algunos procesos de atención, y los profesionales de enfermería debieron adaptarse a la nueva realidad. Estos profesionales realizaron actividades que iban desde la recepción de pacientes que llegaban al servicio de salud con síntomas de Covid-19, hasta el aislamiento de los pacientes y su ubicación en los sectores de destino, la realización de cuidados de enfermería desde la clasificación de riesgo, hasta la atención de pacientes críticos, que utilizaban soporte respiratorio¹⁴.

La pandemia de Covid-19 tuvo repercusiones en todo el mundo, especialmente para los profesionales de la salud que tuvieron que trabajar en la primera línea, cuando toda la población se encontraba en aislamiento social, estas circunstancias provocaron dudas, incertidumbre y miedo. En ese contexto, los profesionales necesitaban buscar información para adquirir conocimientos sobre el virus y la enfermedad, así como para dominar las prácticas de protección y brindar atención para la salud.

Categoría 2: Representaciones sociales y prácticas de autoprotección profesional y personal

La segunda categoría refleja las representaciones sociales de la autoprotección personal y profesional del enfermero y concentra 568 UR. Para una mejor comprensión y delimitación, se dividió en dos subcategorías, a saber: Significados de la autoprotección profesional y personal para los enfermeros, que tiene 9 US (242 UR); y Prácticas que adoptaron los enfermeros para la autoprotección personal y profesional 10 US (316 UR).

Significados de la autoprotección profesional y personal

Presenta contenidos representacionales de los enfermeros sobre la autoprotección profesional y personal y abarca 9 US, (242 UR), lo que representa el 14,80% del corpus.

En cuanto a la autoprotección profesional, los enfermeros la entienden como el uso de EPP y la higiene de manos, como se observa en los discursos de los profesionales:

Es usar los EPP que son muy necesarios (EPP). (E16)

Sería el uso de EPP, el uso de mascarilla, gafas. (E02)

Bueno, para mí la autoprotección es el tema de los EPP, de equipamiento. (E29)

Sería el uso adecuado de las tecnologías de salud, como la higiene de manos. (E01)

En un estudio realizado sobre autoprotección profesional y cuidados de enfermería a personas que viven con VIH, se demostró que los profesionales asociaron la autoprotección contra riesgos laborales con el uso de EPP y la adopción de precauciones estándar con todos los pacientes, independientemente del diagnóstico¹⁵.

En investigaciones realizadas sobre la adherencia a la higiene de manos, se identificó que el control de infecciones y la protección personal del profesional fueron los elementos más importantes en la adherencia a esa técnica¹⁶. Es decir, la autoprotección es uno de los principales motivos por los que los profesionales realizan la higiene de manos.

Prácticas que adoptaron para la autoprotección profesional y personal

Esta subcategoría comprende las acciones, tal y como las representaron los enfermeros, para la autoprotección y la protección de los demás, dentro y fuera de las unidades de salud, en el domicilio. Estas prácticas, mencionadas o representadas, fueron especialmente la protección de los demás, y se desarrollaron en el ámbito familiar. Las mismas permiten una mejor comprensión de la categoría y se pueden apreciar en las siguientes UR:

Entonces, llego a casa, inmediatamente pongo la ropa a lavar. (E01)

Entonces trato de cambiarme de ropa cuando salgo de la unidad, cuando llego a casa trato de no entrar con la misma ropa, la meto directamente a lavar, tampoco uso zapatos en casa, los limpio primero. (E02)

Tengo la precaución de cambiarme de ropa antes de llegar a casa. (E05)

Los resultados muestran que hubo un cambio en el comportamiento de los enfermeros durante la rutina de regreso a casa, se tornó necesario tomar precauciones con la ropa y el calzado que se utilizaba en el ambiente hospitalario, lo que demuestra la preocupación de los profesionales por no contagiar a los familiares. Esta preocupación está directamente vinculada al miedo al Covid-19, ya que el ejercicio profesional del enfermero implica exposición a riesgos biológicos, sin embargo, con la pandemia de Covid-19, el cuidado se incorporó a la rutina.

También se identificaron cambios en las prácticas cotidianas en una investigación realizada con profesionales de la salud sobre los cambios personales y profesionales a partir de la pandemia. En esta investigación se identificó que los cambios de hábitos por parte de los profesionales en el ambiente del hogar correspondieron a hábitos de limpieza de manos, ropa y objetos. Lavaban la ropa de trabajo por separado de la de los demás miembros de la familia, además se cambiaban el calzado antes de ingresar a la casa. Todas estas precauciones se tomaron para proteger a los familiares¹⁷.

La autoprotección profesional siempre ha formado parte del día a día de los enfermeros y profesionales de la salud. Sin embargo, con la llegada de la pandemia de Covid-19, este tema cobró mayor relevancia. En este caso, el significado de la autoprotección para el enfermero está directamente relacionado con el uso de EPP. Otro punto importante que cabe destacar tiene que ver con las prácticas utilizadas por los enfermeros fuera del ambiente laboral, hecho que demuestra la preocupación de los profesionales por el cuidado de los demás.

Categoría 3: Desafíos ante el Covid-19: autoprotección profesional y personal

La tercera categoría aborda los desafíos que enfrentan las enfermeras durante su trabajo en la pandemia de Covid-19, tanto en el ámbito de la autoprotección profesional como en lo que respecta a la autoprotección personal. Esta categoría concentra 476 UR, lo que corresponde al 29,20% del *corpus*. Su organización se dividió en dos subcategorías: Desafíos para enfrentar la pandemia con 17 US (321 UR); Desafíos relacionados con la autoprotección profesional y personal con 12 US (155 UR).

Desafíos de enfrentar la pandemia

Los relatos de los participantes revelan que el desconocimiento sobre el Covid-19 fue uno de los contenidos representacionales más significativos de la subcategoría, e indican el ambiente de incertidumbre que marcó la lucha contra la pandemia y las prácticas de cuidado.

Todavía sabemos muy poco al respecto, y sólo a medio y largo plazo vamos a saber realmente de lo que es capaz esta enfermedad. (E01)

Es una enfermedad de la que no sabemos muy bien su pronóstico, podría ser mala. (E02)

Porque al principio todo era un interrogante, todos decían algo, no estábamos muy seguros de nada, de lo que iba a pasar con este paciente. (E03)

El SARS-Cov2 fue un virus que rápidamente circuló por todo el mundo provocando la pandemia de Covid-19. La enfermedad causada por el coronavirus afectó la vida de millones de personas. Para los profesionales de la salud fue un gran desafío atender a las personas infectadas con el virus, ya que no había mucha información sobre el patógeno, su transmisión, evolución y sobre la enfermedad. Cabe señalar que el conocimiento sobre el Covid-19 es fundamental para el cuidado y la prevención de la salud, refiriéndose al conocimiento cosificado imprescindible para la instrumentalización de las prácticas de trabajo.

En un estudio realizado con profesionales de enfermería de la UCI “la falta de conocimiento profundo sobre la enfermedad, sus formas de tratamiento y medios de contagio... son elementos que desencadenan respuestas emocionales en los profesionales¹⁸”. De esta manera, se observa la importancia que tiene el conocimiento científico para el desarrollo de prácticas de atención seguras para los profesionales y los pacientes.

Desafíos relacionados con la autoprotección profesional y personal

Esta subcategoría presenta los desafíos que enfrentan los enfermeros con respecto a la autoprotección profesional y personal, son 155 UR las que forman parte de esta subcategoría, y corresponden al 9,50% del *corpus*. La misma está compuesta por 12 US.

Los enfermeros enfrentan diariamente desafíos en materia de autoprotección profesional, sin embargo, con la llegada de la pandemia de Covid-19 dichos desafíos se exacerbaban. Algunas UR revelan una de las dificultades destacadas que enfrentan los profesionales, la falta de disponibilidad de EPP, como contenido representacional y que permite comprender mejor la categoría:

No había equipo de protección personal, intubábamos a los pacientes con insuficiencia respiratoria sin ningún tipo de protección. (E03)

Y, principalmente, también en cuanto a la falta de EPP, porque al principio, hubo un momento en el que subieron los precios, de materiales EPP. (E04)

En un estudio realizado con profesionales de enfermería durante la pandemia, se observó que la ausencia o la no conformidad de los EPP desencadenó miedo al contagio y angustia en los profesionales de enfermería brasileños, pero también repercutió en las prácticas de cuidado, ya que el equipo de enfermería tuvo que implementar el distanciamiento físico con los pacientes, que afectó el contacto directo, la actitud empática y el cuidado relacional¹⁹.

La falta de conocimiento sobre el virus, el tratamiento y la prevención fue una de las mayores adversidades que enfrentaron los profesionales. Ante esa situación, los enfermeros buscaban tener acceso a la información en capacitaciones, protocolos, sitios web y revistas, entre otros medios de comunicación. Además, la falta de EPP tuvo un impacto importante en la bioseguridad y la prestación de la asistencia. Los profesionales debían los racionar materiales y equipos para que la atención no se viera comprometida.

Categoría 4: Estructura y flujo de atención y su relación con la autoprotección profesional

La cuarta categoría presenta la descripción y valoración que hacen los enfermeros de la estructura y el flujo de trabajo y de atención que se llevaba a cabo en las unidades de salud en las que se desempeñaron durante la pandemia de Covid-19.

Las unidades de salud tienen diferentes estructuras y flujos de trabajo y de atención distintos, sin embargo, todas deben seguir las normas reglamentarias establecidas por la legislación y por los organismos responsables de la salud y la vigilancia de la salud. Los flujos de servicios y de trabajo están íntimamente relacionados con las estructuras existentes y, a su vez, estas interfieren en la seguridad y autoprotección profesional, dado que cuando hay fallas en esta cadena se dificulta la implementación de mecanismos de autoprotección.

Donde al principio no teníamos ninguna estructura. (E03)

Tuvimos dificultades con la estructura, no teníamos adónde derivar a esa persona. El hospital estaba tan lleno que no tenía adónde ir. (E015)

La falta de infraestructura en los servicios de salud puede perjudicar la seguridad de los pacientes y profesionales. La estructura física es parte fundamental del proceso de trabajo en salud, e incide directamente en la calidad de la atención que se brinda, por lo que es de suma importancia que las condiciones estructurales sean acordes a las necesidades de atención y a los requisitos previstos por los organismos competentes y las buenas prácticas de bioseguridad. Cabe señalar que los problemas de infraestructura ponen en riesgo la salud de los trabajadores y provocan insatisfacción durante el desempeño de las actividades laborales, en los profesionales y los pacientes²⁰.

Dada la relación que hay entre estructura y flujos y la bioseguridad de los profesionales, se puede ver las dificultades que los enfermeros debieron afrontar en materia de autoprotección profesional y personal. Durante la asistencia necesitaron creatividad para superar los desafíos, a través de la creación de protocolos y el uso del espacio físico y de los insumos de la mejor manera posible.

CONSIDERACIONES FINALES

Las representaciones sociales del Covid-19 y la autoprotección profesional y personal señalan la fragilidad de los procesos de autoprotección profesional observados durante la pandemia, la laguna de información científica sobre la enfermedad y el virus presente a lo largo de la pandemia y los efectos psicosociales resultantes de la situación de calamidad social e institucional, que se estableció durante el período que duró la pandemia.

Los enfermeros entienden la autoprotección profesional como el uso de EPP, pero también la asocian con la higiene de manos y las medidas de prevención de infecciones profesionales. En lo que respecta a la autoprotección personal, la relacionan con el cuidado en el hogar, asociado a la preocupación de contagiar a amigos y familiares y a la adopción de procedimientos de higiene para protegerlos.

Se concluye que los profesionales estuvieron comprometidos con el uso de EPP durante la pandemia, lo que indica que se preocupan por la autoprotección al brindarles atención a los pacientes con Covid-19. Por lo tanto, en necesario que se realicen nuevos estudios para fortalecer estos hallazgos.

REFERENCIAS

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 Circumstances 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>.

Contribuciones de los autores

Concepción, P.M.C.C. y D.C.O.; Metodología, P.M.C.C. y D.C.O.; Validación, P.M.C.C. y D.C.O.; Análisis Formal, P.M.C.C., R.L.M.S. y J.P.D.; Investigación, P.M.C.C. y D.C.O.; Obtención de recursos, D.C.O.; Curaduría de Datos, D.C.O. y Y.Y.M.; Redacción – Original Preparación de Borradores, P.M.C.C., R.L.M.S., J.P.D. y Y.Y.M.; Redacción – Revisión y Edición, D.C.O. y Y.Y.M.; Visualización, D.C.O. y Y.Y.M.; Supervisión, D.C.O.; Administración del Proyecto, P.M.C.C. y D.C.O.; Adquisición de Financiamiento, D.C.O. Todos los autores leyeron y estuvieron de acuerdo con la versión publicada del manuscrito.