



Aprendizaje generado a partir de la pandemia COVID-19 en enfermeras

Learning generated from the COVID-19 pandemy among nurses

Aprendizados gerados a partir da pandemia da COVID-19 entre enfermeiros

Pedro Henrique de Oliveira Marques Vidal¹, José Pedro Rodrigues Gonçalves², Tarciso Feijó da Silva³, Paula Isabella Marujo Nunes da Fonseca⁴, Ana Cláudia Pereira Terças-Trettel⁵ & Vagner Ferreira do Nascimento^{6*}

¹ Acadêmico de Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4538-5138>; Correo electrónico: pedro.vidal@unemat.br

² Doutor em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8065-7189>; Correo electrónico: jpedrog@gmail.com

³ Doutor em Enfermagem, Docente Adjunto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5623-7475>; Correo electrónico: tarcisofeijo@yahoo.com.br

⁴ Doutora em Enfermagem Psiquiátrica e Transplantes, Docente Adjunta da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8524-0147>; Correo electrónico: paulaisabella-marujo@gmail.com

⁵ Doutora em Medicina Tropical, Docente Adjunta da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8761-3325>; Correo electrónico: ana.claudia@unemat.br

⁶ Doutor em Bioética, Docente Adjunto da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3355-163X>; Correo electrónico: vagnernascimento@unemat.br

Cómo citar este artículo: Marques-Vidal, P.H.O., Rodrigues-Gonçalves. J.P., Silva, T.F., Nunes da Fonseca, P.I.M., Terças-Trette, A.C.P., & Ferreira do Nascimento, V. (2023). Aprendizaje generado a partir de la pandemia COVID-19 en enfermeras. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 27(67). <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.23297>

Received: 10/07/2023

Accepted: 28/09/2023.



Copyright: © 2023. Remitido por los autores para publicación en acceso abierto bajo los términos y condiciones de Creative Commons Attribution (CC/BY) license.

***Correspondência:** Vagner Ferreira do Nascimento. Rua Moreira Cabral n.475, Campinas, Barra do Garças-MT, CEP 78600-156.

Correo electrónico de contacto: vagnernascimento@unemat.br

Abstract: Introduction: Brazilian nursing seems to have reached important levels of learning during the pandemic, not only because of the need to control the circulation of the new coronavirus and care for the sick. Objective: To know the learning generated from the COVID-19 pandemic



among nurses. Methods: exploratory and qualitative study, carried out in August and September 2021, with tertiary health care nurses who were on the front line during the pandemic, in the State of Mato Grosso, Brazil. Individual interviews were carried out, based on guiding questions. For data analysis, the collective subject discourse was used. Results: As learnings generated, the participants pointed out professional aspects (theoretical/practical), as well as personal aspects (reflection of the value of the human being, family and professional fulfillment). Conclusion: The learning provided by the pandemic, while contributing to the perception that in the face of insecurity and uncertainty it is possible to learn and develop, highlights the strength of nurses, who were initially weakened during the pandemic, but which potentiated the sensitivity to new discoveries, confrontations and strengthening of their individual and collective resources.

Keywords: COVID-19; nursing; emotion; self-directed learning as topic.

Resumen: Introducción: La enfermería brasileña parece haber alcanzado importantes niveles de aprendizaje durante la pandemia, no solo por la necesidad de controlar la circulación del nuevo coronavirus y cuidar a los enfermos. Objetivo: Conocer los aprendizajes generados a partir de la pandemia de COVID-19 entre las enfermeras. Métodos: estudio exploratorio y cualitativo, realizado en agosto y septiembre de 2021, con enfermeros de tercer nivel de salud que estuvieron en primera línea durante la pandemia, en el Estado de Mato Grosso, Brasil. Se realizaron entrevistas individuales, a partir de preguntas orientadoras. Para el análisis de los datos se utilizó el discurso del sujeto colectivo. Resultados: Como aprendizajes generados, los participantes señalaron aspectos profesionales (teórico/práctico), así como aspectos personales (reflejo del valor del ser humano, familia y realización profesional). Conclusión: Los aprendizajes proporcionados por la pandemia, si bien contribuye a la percepción de que ante la inseguridad y la incertidumbre es posible aprender y desarrollarse, enfatiza la condición de fortaleza del enfermero, que inicialmente durante la pandemia se vio debilitado, pero que se potenció la sensibilidad a nuevos descubrimientos, confrontaciones y fortalecimiento de sus recursos individuales y colectivos.

Palabras-clave: COVID-19; enfermería; emociones; autoaprendizaje como asunto.

Resumo: Introdução: A enfermagem brasileira parece ter alcançado importantes níveis de aprendizados durante a pandemia, não somente por necessidade de controle da circulação do novo coronavírus e do cuidado aos doentes. Objetivo: Conhecer os aprendizados gerados a partir da pandemia da COVID-19 entre enfermeiros. Métodos: estudo exploratório e qualitativo, realizado em agosto e setembro de 2021, com enfermeiros da atenção terciária a saúde que estavam na linha de frente durante a pandemia, no Estado de Mato Grosso, Brasil. Procedeu-se entrevistas individuais, baseado em questões norteadoras. Para a análise dos dados, utilizou-se o discurso do sujeito coletivo. Resultados: Como aprendizados gerados, os participantes apontaram aspectos profissionais (teórico/prático), bem



como aspectos pessoais (reflexão do valor do ser humano, família e realização profissional). Conclusão: Os aprendizados oportunizados pela pandemia, ao mesmo tempo em que contribui para a percepção de que diante da insegurança e incerteza é possível aprender e desenvolver, ressalta a condição de fortaleza do enfermeiro, que inicialmente durante a pandemia foram fragilizados, mas que potencializou a sensibilidade para novas descobertas, enfrentamentos e fortalecimento de seus recursos individuais e coletivos.

Palavras-chave: COVID-19; enfermagem; emoções; autoaprendizagem como assunto.

INTRODUÇÃO

O novo coronavírus que deu origem a doença COVID-19 foi identificado no final do ano de 2019, em Wuhan, na China. Atualmente, constitui-se o agente responsável pelo maior desafio sanitário do século (Werneck & Carvalho, 2020). Em 11 de março de 2020, a partir de um cenário epidemiológico de alta expansão, transmissibilidade, incidência e óbitos, decretou-se a pandemia da COVID-19 (OPAS, 2020).

Nesse período, o Brasil esteve em uma posição desfavorável em relação ao adoecimento e óbitos de profissionais da saúde quando comparado aos demais países da América Latina, com destaque para o adoecimento e óbito dos profissionais de enfermagem (Nascimento, Hattori, & Terças-Trettel, 2020). A atuação desses profissionais, por vezes, ocorreu com escalas de trabalho extenuantes, com racionamento e inadequação de equipamentos de proteção individual (EPI) e exigências ocupacionais que os privavam de atender suas necessidades humanas básicas como alimentação/hidratação, eliminações fisiológicas e descanso (Cavalcante, Carvalho-dos-Santos, & Bremm, 2020).

Em 2020, mesmo o Brasil sendo considerado por muitos meses como o epicentro da COVID-19 nas Américas e tendo o maior contingente de profissionais de enfermagem nesse continente, poucos recursos foram investidos no atendimento das demandas e condições dignas de trabalho desses profissionais (Campos & Leitão, 2021). Não obstante, além da precarização e exposição a danos de diversas naturezas, os profissionais de enfermagem



ainda perceberam com maior intensidade as desigualdades regionais e distribuição não equitativa de recursos humanos, reforçando problemas históricos de dimensionamento, sobrecarga de trabalho e multivínculo profissional (Santos, Manzano, & Krein, 2021).

Adicionalmente, em 2021, a enfermagem atuou bravamente na prevenção da COVID-19 com as ações de imunização e educação em saúde, num cenário ainda imerso pelo fenômeno da infodemia, fake news, movimentos antivacinas e negacionismo de autoridades (Taschner, 2021), gestores, inclusive de alguns profissionais que desacreditavam as pesquisas e os avanços científicos e tecnológicos, de modo que permanecer nessa luta pessoal e profissional em prol da saúde da população, gerou sensação de tristeza, frustração, desânimo, entre outros prejuízos à saúde física e mental que já os acompanhavam desde o início da pandemia (Miranda, Yamamura, & Pereira, 2021; Acioli, Santos, Santos, Souza, & Silva, 2022). Ainda assim, a enfermagem conseguiu responder aos desafios impostos pela pandemia (Oliveira, Freitas, Araújo, & Gomes, 2021), mesmo observando muitos adoecimentos nesse processo (Rezer & Faustino, 2022; Fernandes et al, 2022).

Após três anos pandêmicos, a enfermagem brasileira parece ter alcançado importantes níveis de aprendizado, que pode estar implicando em comportamentos individuais e profissionais peculiares. Assim, torna-se relevante identificar os aspectos que possam ter contribuído para o crescimento e avanço desses profissionais de enfermagem. Diante disso, o estudo teve como objetivo conhecer os aprendizados gerados a partir da pandemia da COVID-19 entre enfermeiros.

MÉTODO

Trata-se de estudo exploratório e qualitativo, seguindo o guideline Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ). A adoção do COREQ, deve-se a orientação dos pesquisadores à garantia de rigor metodológico para pesquisa dessa natureza. O estudo foi realizado com enfermeiros da Atenção Terciária à Saúde, em um município de Mato Grosso,



Brasil. A escolha desse município ocorreu por sediar uma regional de saúde, ser referência para atendimento de casos graves de COVID-19 e por permanecer com classificação de risco muito alto de transmissão para a COVID-19 por mais de sete meses consecutivos.

Foram incluídos no estudo, enfermeiros que atuaram na linha de frente, em setores de urgência/emergência, internamento ou UTI de serviços públicos, no período de março a dezembro de 2020. A escolha desse período inicial ocorreu porque, em março de 2020, foi notificado o primeiro caso de COVID-19 em Mato Grosso. Foram excluídos os profissionais que estavam de licença e afastamento neste período investigado. A amostragem do estudo foi não probabilística, por conveniência e o tamanho amostral se deu pela saturação dos dados, após atingir o objetivo do estudo.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2021, pelo próprio pesquisador, profissional de enfermagem, do sexo masculino. Os participantes foram acionados por contato telefônico pelo pesquisador, através dos números disponibilizados pelos serviços de saúde no qual atuavam. Os interessados em participar receberam, leram e ficaram cientes do conteúdo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A partir do aceite, que ocorreu por duas formas (envio de áudio ou mensagem de texto confirmando) foi encaminhado online via aplicativo de mensagem WhatsApp, duas questões norteadoras “O que foi possível aprender com a pandemia de COVID-19?” e “O que você levará de aprendizado da pandemia de COVID-19?”. Os participantes tiveram 72 horas para realizarem a devolutiva, através de mensagem de texto ou áudio, pelo próprio aplicativo. Todos os enfermeiros convidados a integrar o estudo, participaram sem desistências.

O material foi acondicionado em banco digital, com posterior transcrição e sistematização. Na análise dos dados, utilizou-se o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). A criação dos DSC compreendeu as Expressões-Chave (ECH). Já as Ideias Centrais (IC) indicam o sentido de cada um dos discursos analisados. Assim, seguiu-se quatro etapas: seleção das ECH de cada discurso; identificação da IC de cada uma dessas ECH; identificação de IC



semelhantes ou complementares; junção de ECH referentes às IC, e construção final do discurso do sujeito coletivo (Lefreve & Lefreve, 2006). A escolha do DSC, deve-se a possibilidade de acessar saberes, considerando os participantes como detentores de um caráter racional e cognitivo compartilhado.

Este estudo respeitou todos os aspectos éticos em pesquisa, conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado de Mato Grosso (CEP/UNEMAT), com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) n. 28214720.9.0000.5166 e parecer de aprovação n. 3.903.714/2020.

Participaram do estudo, 11 enfermeiros com faixa etária entre 24 e 45 anos. Dentre eles, prevaleceu o sexo feminino (n=6). Os resultados do estudo estão dispostos em quadros, formados por duas colunas, contendo a IC numerada por ordem de apresentação no quadro, com as ECH e composição do DSC.

O Quadro 1 apresenta as IC e os DSC dos participantes da pesquisa, a partir da resposta ao questionamento que buscou identificar os aprendizados gerados durante a pandemia.

Conforme os discursos, a pandemia proporcionou novos aprendizados, tanto nos aspectos pessoais (reflexão do valor do ser humano, família e realização profissional) como profissionais (saberes teóricos e práticos). Citaram a realização de procedimentos que se tornaram rotina nas unidades, incluindo atualizações sobre o manuseio dos sistemas de notificações, que antes da pandemia eram pouco utilizados, porém com o aumento do número dos casos de síndrome respiratória se tornaram frequentes.



Quadro 1 - Ideias centrais e discursos do sujeito coletivo dos participantes da pesquisa, em resposta ao questionamento: O que foi possível aprender com a pandemia de COVID-19? Região Médio Norte de Mato Grosso, Brasil. (n=11)*

IC	DSC
IC-1 (n=4)**: Oportunidade de novos aprendizados	Foi grande o aprendizado, tive uma sequência de aprendizados práticos e filosóficos, desacreditando tudo aquilo que a gente sabia sobre UTI, uma nova visão sobre as coisas no contexto de infecções hospitalares e procedimentos. Foi muito gratificante porque foi uma área que eu não sabia que iria gostar tanto. Aprendi também a mexer com alguns sistemas, o sistema de notificação, o sivep gripe, entre outros que não eram comuns na nossa rotina. Agora nos últimos meses estou aprendendo sobre a coleta do exame, Rt-pcr, e coletar <i>swab</i> , que não era algo comum, e não foi algo que aprendi na faculdade, aprendi agora na pandemia mesmo.
IC-2 (n=3)**: Preparo emocional	O maior desafio é com relação às mortes. Nesse período, vários profissionais ficaram inseguros, e com medo. Vimos muitos casos graves e óbitos, e isso mexeu muito com o psicológico. A pandemia também trouxe muito conflito em relação a humanização em tentar lidar com a situação num contexto geral.
IC-3 (n=3)**: Valorização da família e empatia	Me ensinou a amar mais a família, o próximo, porque é um momento muito delicado, onde muitas pessoas perdem seus familiares e pessoas do seu rol de convivência, um momento triste. A partir da pandemia, comecei a ficar mais próximo da minha família e conseqüente amar mais o próximo. Como pessoa, eu percebi que quando acontece situações como esta que estamos vivendo, as pessoas ficam mais empáticas e conseguem se colocar no lugar do outro, sentir a dor e desespero do outro.
IC-4 (n=1)**: Valorização profissional	A pandemia me ensinou que a área da saúde está muito mais requisitada, principalmente a enfermagem, que é parte fundamental e pode interferir até na evolução do paciente. Então hoje, eu vejo que nós temos esse reconhecimento dentro do ambiente, onde se combate o coronavírus.

Fonte: Os autores, 2022. *Quantitativo de participantes do estudo. **Quantitativo de Expressões-Chave.

Apontam que o aumento do fluxo de pacientes necessitando de tratamento intensivo e/ou evoluindo para óbito associado a grande pressão emocional sobre os profissionais de enfermagem, também serviu como aprendizado e amadurecimento emocional, além da melhora do pensamento crítico, incluindo o sentimento de valorização pela própria família e pessoas do entorno.

O Quadro 2 apresenta as IC e os DSC, a partir das respostas ao questionamento que buscou identificar o que levarão como aprendizado após a pandemia.



Quadro 2 - Ideias centrais e discursos do sujeito coletivo dos participantes da pesquisa, em resposta ao questionamento: O que você levará de aprendizado da pandemia de Covid-19? Região Médio Norte de Mato Grosso, Brasil. (n=11)*

IC	DSC
IC-1 (n=4)**: Aprimoramento constante	O que eu levo de aprendizado é que todo dia a gente tem que se esforçar mais na assistência, estudar todo dia, estar aptos para novos conhecimentos porque tudo que vivemos foi diferente, a gente tem que buscar um atendimento cada dia melhor. Estou aprendendo todos os dias com as situações, principalmente as vitoriosas diante do vírus.
IC-2 (n=2)**: Esperança	Atuando na linha de frente uma das principais coisas que vou levar, é a esperança de que amanhã é um novo dia, nada é impossível, e, que a primeira coisa que a gente tem que ter é fé.
IC-3 (n=3)**: Impotência	Aprendi que muitas vezes a gente vai se despedir, sem saber quando voltar e talvez não voltar, essas foram as lições mais difíceis para mim, muito difícil perder um paciente, acho que todo mundo chegou um dia que disse, eu estou cansado não sirvo mais para isso. Eu me senti muito culpado, embora não tenha tido culpa, mas a gente se sente muito impotente.
IC-4 (n=1)**: Humanização	O aprendizado pós-pandemia é ímpar, lidei com situações que nunca tinha passado, lidar com essa situação que é o ser humano como paciente no leito, e lidar com a situação da família, que nos últimos tempos estava próxima ao paciente no tratamento, e a pandemia mirou toda essa estrutura, ela desmembrou essa humanização onde os clientes recebiam os familiares no acompanhamento de sua melhora no leito ou UTI, é uma coisa que mexe muito com seu psicológico. São pessoas que você não conhece, situações que você não conhece, nem sempre eu consigo saber qual é a dor do outro, mas a partir do momento que eu me coloco no lugar dele, que eu vejo o paciente e imagino que pode ser um familiar meu, pode ser um dos meus, é totalmente diferente.

Fonte: Os autores, 2022. *Quantitativo de participantes do estudo. **Quantitativo de Expressões-Chave.

Os participantes indicam que levarão de aprendizado a certeza sobre a necessidade de aprimorar-se constantemente e a experiência no enfrentamento de inúmeras circunstâncias, sem preparo prévio, porém sem desistência, mesmo que em muitos momentos destes, a imprevisibilidade dos acontecimentos tenha gerado sensação de impotência.

Pelos discursos, também levarão a esperança em cenários epidemiológicos mais positivos, constituindo um importante pilar para a perseverança, não apenas durante a pandemia, mas como recurso para se tornarem resilientes diante dos momentos complexos e desafiadores da profissão. Nesse



processo, estarão abastecidos pelo sentimento de empatia, assim como a importância da humanização na assistência à saúde e o ato de humanizar, que sofreu importante transformação na relação profissional-paciente-família.

DISCUSSÃO

Observa-se uma dissintonia entre um saber construído nas práticas usuais com aqueles incorporados em tempo de turbulência, como no caso da pandemia. O que deve ter feito a diferença foi a incorporação durante esse aprendizado necessariamente acelerado, de um componente, muitas vezes, alijado do processo de ensino/aprendizagem – o que chamamos de ‘sentires’, o lado psico-sensorial, quando o afetivo/emocional potencializa a capacidade de incorporação de novos conhecimentos que, quando acoplados em um conjunto maior, tornam-se saberes, que podem ser designados como um “saber-fazer” profissional.

Nos discursos, há descrição de um importante aprendizado nesse período, os saberes técnicos, adquiridos em treinamentos disponibilizados pelas instituições, realidade também identificada em outros contextos assistenciais, não somente para fins de cuidado direto ao paciente, mas à dinâmica do processo de trabalho diante da ampliação de leitos e demanda crescente de pacientes (Candaten, Moretti, & Schmitz, 2021). No entanto, apesar de a necessidade de capacitações da equipe de enfermagem ser consenso na literatura, sobretudo no momento da pandemia, estudo realizado com enfermeiros de 18 Estados brasileiros, verificou que os profissionais de enfermagem não receberam treinamentos em suficiência e qualidade, para o desenvolvimento das competências necessárias para a atenção em saúde no enfrentamento da COVID-19 e para satisfazer as demandas de atualização profissional (Silva, Lima, Dourado, Pinho, & Andrade, 2022).

Todavia, a preocupação em se contaminarem com um vírus altamente agressivo e sem uma clareza até então de toda extensão do processo fisiopatológico, pode ter induzido a sensibilização da mente, e ter possibilitado a “impregnação” dessa experiência, novos aprendizados. Algo a ser inclu-



ído até mesmo como um processo de autodefesa, já que, sabendo fazer melhor tecnicamente, diminuiria a probabilidade da contaminação. Pode-se, ainda, incorporar este processo no conjunto de impressões permanentes que Edgar Morin chama de imprinting, que são responsáveis pela normalização, reprodução das ideias e domesticação das ações (Morin, 2000).

Contudo, a cobrança da sociedade em estarem a todo momento à disposição, preparados tecnicamente e responsáveis em salvar vidas, em meio ao avanço da pandemia, além de ter causado agravos psicológicos nos profissionais de enfermagem (Mazzo, Arpini, & Schleder, 2021), oportunizou autoconhecimento, resgatou valores internos, reforçou a capacidade de expressão dos afetos e permitiu reflexões importantes acerca da atuação e da gestão das práticas da enfermagem (Nascimento, Hattori, & Terças-Trettel, 2020). Por outro lado, apesar de todas as emoções vivenciadas, o aprendizado dos enfermeiros esteve mais relacionado a consciência das perdas do que a condição de estarem preparados para lidarem emocionalmente com as questões subjetivas da pandemia, a exemplo dos variados tipos de luto (Rente & Mehry, 2020).

Não obstante, a insegurança tida como algo que limita as ações e por vezes paralisa, ao que se observa na pandemia, agiu como força motriz, motivou o medo e uma reação que induziu a superação (não só o medo pessoal, mas também o medo de perder pacientes considerados graves, notadamente aqueles entubados e com COVID-19 longa). Esse anseio em não perder a luta para o vírus, parece ter se tornado quase uma obsessão, o que infundiu mais determinação por aprendizados, fundamentado na empatia (Santos, Santos, & Araújo, 2021). E esse ser empático, tão presente e pulsante no cuidado de enfermagem, em estudo realizado na China com 150 enfermeiros em hospital exclusivo para pacientes com COVID-19, gerou maiores benefícios ao considerar a família nesse processo (Liu et al, 2021).

Estudo realizado em Mato Grosso, nos primeiros meses da pandemia, identificou-se que entre as necessidades pessoais de enfermeiros, estavam as necessidades sociais, como aquelas ligadas ao afeto com a família (Nas-



cimento, Hattori, & Terças-Trettel, 2020), na época ainda vivenciando o isolamento social, num cenário com desconhecimento sobre o tratamento da COVID-19 e sem vacinas disponíveis. Essa necessidade, somada a infinidade de vítimas dessa doença, pode ter despertado nesses profissionais a percepção da grande vulnerabilidade do ser humano e o estreito limiar entre a vida e a morte (Cardoso, Martins, Ribeiro, Pereira, Pires, & Santos, 2020), aprendendo que a proximidade, atenção e amor à família é um importante bem a ser valorizado. Entre outros aspectos, acredita-se que as necessidades pessoais dos enfermeiros durante a pandemia implicaram na forma de conceber os saberes nesse período, e em consequência, nos modos de ver e realizar o cuidado de enfermagem.

Esses profissionais que também se perceberam vulneráveis pela ausência de reconhecimento profissional, passaram a se orgulhar da escolha profissional quando, diante de todos, foi meritoriamente difundido pela mídia, a importância e o valor humano-social da enfermagem. No entanto, isso por si só não evitou a sensação de desrespeito institucional e governamental, o assédio moral, nem a violação dos direitos (Santos, Lima, Barbosa, Silva, & Andrade, 2020). Ainda assim, ao reconhecer a importância da enfermagem em um cenário global, não é difícil compreender o que isso representou para cada um desses profissionais, assim como verificado em estudo com 1806 enfermeiros poloneses, no qual o sentimento de valorização aumentou a autoestima e a disposição para o exercício profissional (Kupcewicz & Józwik, 2020).

Quanto ao aprendizado que será levado dessa pandemia, os discursos enaltecem o aprimoramento constante, o que demonstra a transformação de uma prática profissional em uma práxis, aquilo que Gadamer explica, em que mesmo toda práxis esteja incluída a aplicação científica, ambas não são idênticas, já que práxis não significa apenas a exequibilidade daquilo tudo que se possa fazer. Práxis é sempre também escolha e decisão entre possibilidades (Gadamer, 2006).



Esse aprimoramento profissional do enfermeiro ocorre de forma concomitantemente com o exercício do cuidado. Na medida que ele se aproxima e cuida, acaba por utilizar os conhecimentos técnico-científicos e as tecnologias que absorveu ao longo de sua formação para o desenvolvimento de suas habilidades (Perissé, Perissé, Fonseca, & Sampaio, 2019). No contexto da pandemia, esses profissionais perceberam que o conhecimento que adquiriram durante a formação acadêmica não foi capaz de gerenciar em sua totalidade o cuidado em saúde, e viram a necessidade contínua de se atualizarem, até pela velocidade de descobertas e/ou experiências exitosas que alteravam constantemente as medidas protetivas, protocolos e terapêuticas no início da pandemia (Backes, Higashi, Damiani, Mendes, Sampaio, & Soares, 2021).

Permanecer investindo nos estudos apresentou outra face desse período pandêmico, a manifestação de expectativas positivas dos profissionais, uma esperança após um longo período de aprendizagem e dedicação profissional. Estudo asiático com 40 enfermeiros que estiveram na linha de frente revelou que ao assumirem o desafio de atuarem numa pandemia, foram forçados a aprender e se adaptar às mudanças, ao passo que, enquanto ganhavam confiança com a prática, adquiriram uma maior consciência do presente e de perspectivas futuras (Yip, Yip, & Tsui, 2021). No Brasil, um estudo convida a repensar as prioridades durante a pandemia, reforçando a necessidade de procurar meios para manter a mente e o coração mais tranquilos, uma vez que, mesmo os cuidados durante esse período tenham se estendido às várias esferas sociais e, por vezes, não conseguindo atender a todas as demandas, esses esforços devem perseverar, pensando em novos dias e gerações (Guenther, 2020).

Esbarraram, porém, na sensação de impotência e culpa ante os fatos ocorridos, em que mesmo munidos com outros recursos para assistir diversos tipos de evoluções de pacientes com COVID-19, viam-se pequenos diante da gravidade de uma doença desconhecida (Quaresma, Freitas Y Cahu, 2022). Estudos internacionais identificaram que nos primeiros meses



de 2020, a percepção de impotência dos profissionais associava-se a insuficiência de força de trabalho, insumos e materiais para atender o número crescente de doentes (Ingravallo, 2020), e na sequência, viram-se impotentes diante do processo de morte e morrer de pacientes e pares (Galehdar, Kamran, Toulabi, & Heydari, 2020). Entretanto, nestes estudos, a impotência não foi tratada como um tipo aprendido.

Houve um discurso relacionado a capacidade de externar um cuidado mais humano. A humanização aposta no reposicionamento dos sujeitos, em sua capacidade inventiva e na importância da construção de redes de cuidados compartilhados. Ela traz relevo para os direitos dos usuários e trabalhadores de saúde, com a potencialização da capacidade de criação que constitui o humano, valorizando sua autonomia em uma configuração coletiva dos processos de atenção e gestão (Silva, & Sei, 2021).

Durante a pandemia diferentes iniciativas surgiram na intenção de dar conta e de manter um cuidado humanizado, pautado na ética e na responsabilização. Destaque pode ser dado para as ações dos gestores da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia responsáveis pelas unidades de saúde durante a pandemia da COVID-19 (Ramos, Almeida, Bowe, Moura, Adorno, & Lemons, 2021) e as conduzidas por enfermeiros que atuaram na gestão e no cuidado ao paciente crítico acometido por COVID-19 no Ceará (Sousa, Vasconcelos, Albuquerque, Arruda, Lopes, & Pereira Neto, 2021). Esses profissionais, mesmo diante da existência de poucos recursos e das adversidades com as quais estavam lidando, empenharam esforços e viram a possibilidade de implementar a humanização da assistência.

A humanização já implica em aprendizado pelos processos de inclusão, acesso, acolhimento e co-responsabilização que ela envolve. Os profissionais ao relatarem levá-la como um aprendizado afirmam estarem ainda mais engajados com as prioridades que ela absorve, tais como a valorização com dimensão subjetiva e social de todas as práticas de atenção e gestão no SUS, apreço ao fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional, com fomento a transversalidade e a grupalidade, apoio à construção de redes cooperativas, solidárias e comprometidas com a produção de saúde e



com a produção dos sujeitos e o compromisso com a democratização das relações de trabalho e valorização dos profissionais de saúde a partir do estímulo a processos de educação permanente (Ferreira, & Artmann, 2018).

Observa-se que os aprendizados desses profissionais não se restringiram a esfera técnico-científica e aos saberes construídos a partir da dialogicidade acadêmica que foram tão exaltados pela sociedade, mas às experiências de ser um trabalhador da saúde durante uma pandemia, e ver a necessidade de aprendizado e aprender a partir de motivações pessoais que foram afloradas especialmente diante da dor, das perdas, do clamor social e ao caos sanitário. Ademais, o rompimento com a rotina e a necessidade de transição de práticas de cuidado já consolidadas trouxeram novas formas de pensar a profissão e o cuidar do ser humano, bem como o compromisso, a responsabilidade e a importância de ser enfermeiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho da enfermagem no contexto da pandemia mostrou essencial para a garantia do cuidado integral à saúde e gestão da assistência, obtendo expressão científica, política e sócio-humanitária. Nesse estudo, os enfermeiros indicam que a pandemia gerou novos aprendizados, tanto nos aspectos pessoais como profissionais, e despertou para a necessidade constante de aprimoramento de suas práticas, com investimentos em prol do cuidado humanizado, mesmo que em muitos casos, a gravidade da COVID-19 tenha levado a percepção de impotência.

Ao trazer relevo para os aprendizados oportunizados pela pandemia, ao mesmo tempo em que contribui para a percepção de que diante da insegurança e incerteza é possível aprender e desenvolver, ressalta a condição de fortaleza dos enfermeiros, que inicialmente durante a pandemia foram



fragilizados, mas que potencializou a sensibilidade para novas descobertas, enfrentamentos e fortalecimento de seus recursos individuais e coletivos, incluindo a busca de estratégias para gerir o cuidado de si e do outro.

Ressalta-se algumas limitações do estudo, como a inclusão de enfermeiros de vários setores hospitalares (dada a envergadura e complexidade das formas de aprendizagem e repercussões da pandemia da COVID-19 nos diversos contextos assistenciais) e o viés de memória desses participantes, uma vez que, a multiplicidade de aprendizados pode não ter sido expressa em sua totalidade. Em contrapartida, o estudo revelou importantes legados profissionais e pessoais de enfermeiros adquiridos a partir da pandemia da COVID-19, que servirá de subsídios para o enfrentamento de novos desafios no cuidado do ser humano no pós-pandemia. Ainda assim, há necessidade de novos estudos sobre a temática, incluindo a participação de órgãos de representação da categoria.

BIBLIOGRAFÍA

Acioli, D.M.N., Santos, A.A.P., Santos, J.A.M., Souza, I.P., & Silva, R.K.L. (2022). Impactos da COVID-19 para enfermeiros. *Rev. Enferm. UERJ*, 30, e63904. Recuperado de <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/63904>

Backes, M.T.S., Higashi, G.D.C., Damiani, P.R., Mendes, J.S., Sampaio, L.S., & Soares, G.L. (2021). Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da covid-19. *Rev. Gaúch. Enferm.*, 42 (esp), e20200339. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200339>

Campos, A.C.V., & Leitão, L. P. C. (2021). Letalidade da COVID-19 entre profissionais de saúde no Pará, Brasil. *J. Health NPEPS*, 6 (1), 22-34. <http://dx.doi.org/10.30681/252610105190>

Candaten, A.E, Moretti, M.M.S., Schmitz, T.S.D., et al. (2021). O desafio da ampliação de leitos de CTI durante a pandemia por COVID-19: Panorama do Serviço de enfermagem em terapia intensiva. *Res. soc. dev.*, 10 (9), e18810917908. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17908>



Cardoso, M.F.P.T., Martins, M.M.F.P.S., Ribeiro, O.M.P.L., Pereira, V.L.S.C., Pires, R.M.F., & Santos, M.R. (2020). Atitude dos enfermeiros gestores face à morte: repercussões da pandemia por COVID-19. *J. Health NPEPS*, 5 (2), 42-59. <https://doi.org/10.30681/252610104960>

Cavalcante, J.R., Cardoso-dos-Santos, A.C., & Bremm JM, et al. (2020). COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. *Epidemiol. serv. saúde*, 29, e2020376. Recuperado de <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000400010>

Fernandes, L.M.S., Silva, J.D.L., Moreira, C.A.M., Cavalcanti, L.B.M, Barbosa, O.N, Silva, C.T.X. (2022). Qualidade de vida de um grupo de elite da polícia militar no período pandêmico. *J. Health NPEPS*, 7(2), e6556. <http://dx.doi.org/10.30681/252610106556>

Ferreira, L.R., Artmann, E. (2018). Discursos sobre humanização: profissionais e usuários em uma instituição complexa de saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 23 (5), 1437-1450. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018235.14162016>

Gadamer, H.G. (2006). *O caráter oculto da saúde*. Petrópolis: Vozes.

Galehdar, N., Kamran, A., Toulabi, T., & Heydari, H. (2020). Exploring nurses' experiences of psychological distress during care of patients with COVID-19: A qualitative study. *BMC psychiatry*, 20 (1). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02898-1>

Guenther, M. (2020). Como será o amanhã? O mundo pós-pandemia. *Rev bras educ ambiente*, 15 (4), 31-44. <https://doi.org/10.34024/revbea.2020.v15.10766>

Ingravallo, F. (2020). Death in the era of the COVID-19 pandemic. *Lancet Public Health*, 5 (5), e258. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30079-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30079-7)

Kupcewicz, A., & Józwick, M. (2020). Association of burnout syndrome and global self-esteem among Polish nurses. *Arch. med. sci.*, 16 (1), 135-145. <https://doi.org/10.5114/aoms.2019.88626>

Lefreve, F., & Lefreve, A.M.C. (2006). O sujeito coletivo que fala. *Interface*, 10 (20), 517-524. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832006000200017>

Liu, Q., Tao, J., Gao, L., et al. (2021). Attitudes of Front-Line Nurses Toward Hospice Care During the COVID-19 Pandemic. *Am. j. hosp. palliat. care.*, 38 (2), 204-210. <https://doi.org/10.1177/1049909120968533>

Mazzo, D.M., Arpini, M., & Schleder, J.C. (2021). Efeitos da pandemia na saúde mental de pacientes em reabilitação. *J. Health NPEPS*, 6 (2), 24-40. <http://dx.doi.org/10.30681/252610105481>

Miranda, F.B., Yamamura, M., Pereira, S.S., et al. (2021). Psychological distress among nursing professionals during the COVID-19 pandemic: Scoping Review. *Esc. Anna Nery*, 25 (spe), e20200363. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0363>

Morin, E. (2000). *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. São Paulo: Cortez.



Nascimento, V.F., Hattori, T.Y., & Terças-Trettel, A.C.P. (2020). Necessidades pessoais de enfermeiros durante a pandemia da COVID-19 em Mato Grosso. *Enferm. Foco*, 11 (1), 141-145. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3595>

Oliveira, K.K.D., Freitas R. J. M., Araújo J.L., & Gomes, J.G.N. (2021). Nursing Now e o papel da enfermagem no contexto da pandemia e do trabalho atual. *Rev. Gaúch. Enferm*, 42, e20200120. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/qHtdSSQTsfqbkzjSQj-PPgtB/?lang=pt>

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. (2020). *OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia, Brasília*. Recuperado de <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>

Perissé, L., Perissé, B.T, Fonseca, C.S.G., & Sampaio, C.E.P. (2019). Desafios e limitações do enfermeiro inerentes à incorporação de novas tecnologias. *Rev. Enferm. Atual In Derme*, 87 (25). <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.25-art.208>

Quaresma, R.F., Freitas, T.G., & Cahu, I.T.M.S. (2022). Os impactos na saúde mental dos enfermeiros de porto velho no enfrentamento da pandemia da COVID-19. *Rev. ibero-am humanidad. ciênc. educ.*, 8 (5), 2883-2901. <https://doi.org/10.51891/rease.v8i5.5854>

Ramos, A.C.C., Almeida, B.G., Bowes, E.C.S., Moura, L.P., Adorno, R.S.B., & Lemons, S.C. (2021). A arte de humanizar em tempos de pandemia: a experiência da SESAB na produção do acolhimento. *Rev. Baiana Saúde Pública*, 45 (2), 201-216. https://doi.org/10.22278/2318-2660.2021.v45.nEspecial_2.a3486

Rezer, F., Faustino W. R. (2022). Síndrome de burnout em enfermeiros antes e durante a pandemia da COVID-19. *J. Health NPEPS*, 7 (2), e6193. <http://dx.doi.org/10.30681/252610106193>

Santos, A.L., Manzano, M., & Krein, A. (2021). Heterogeneidade da distribuição dos profissionais de saúde no Brasil e a pandemia Covid-19. *Cad. desenvolv.*, 16 (28), 197-219. Recuperado de <http://www.cadernosdodesenvolvimento.org.br/ojs-2.4.8/index.php/cdes/article/view/557/pdf>

Santos, G.B.M., Lima, R.C.D., Barbosa, J.P.M., Silva, M.C., & Andrade, M.A.C. (2020). Cuidado de si: trabalhadoras da saúde em tempos de pandemia pela Covid-19. *Trab. educ. saúde*, 18 (3), e00300132. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00300>

Santos, J.M.S., Santos, A.G., & Araújo, R.J.S. (2021). Assistência humanizada durante a pandemia em um hospital universitário. *Gep News*, 5 (1), 182-189. Recuperado de <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/12895>

Silva, A.C.M., Sei, M.B. (2021). Humanização na formação acadêmica em saúde: perspectiva de egressos de um projeto de extensão. *Rev. Psicol. Saúde*, 13 (3), 3-18. <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v13i3.1269>



Silva, M.A.S, Lima, M.C.L., Dourado, C.A.R.O., Pinho, C.M., & Andrade, M.S. (2022). Bi-
ossegurança dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da COVID-19. *Rev. Bras.
Enferm.*, 75, e20201104. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1104>

Sousa, J.V.T., Vasconcelos, A.M.B., Albuquerque, I.M.N., Arruda, L.P., Lopes, R.E., & Pe-
reira Neto, A. (2021). Práticas de promoção da saúde diante da covid-19: humanização em
unidade de terapia intensiva. *Sanare*, 20 (2), 115-120. [https://doi.org/10.36925/sa-
nare.v20i2.1517](https://doi.org/10.36925/sa-
nare.v20i2.1517)

Taschner, N.P. (2021). Vaccine hesitancy: old story, same mistakes. *J Health NPEPS*, 6 (2),
e5876. <http://dx.doi.org/10.30681/252610105876>

Werneck, G.L., & Carvalho, M.S. (2020). A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de
uma crise sanitária anunciada. *Cad. Saúde Pública*, 36, e00068820.
<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00068820>

Yip, Y.C., Yip, K.H., & Tsui, W.K. (2021). The Transformational Experience of Junior
Nurses Resulting from Providing Care to COVID-19 Patients: From Facing Hurdles to
Achieving Psychological Growth. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18 (14), 7383.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18147383>