

O papel da enfermagem no enfrentamento a covid-19: percepções no contexto da Atenção Primária à Saúde do município de Vitória-ES

The role of nursing in facing covid-19: perceptions in the context of Primary Health Care in Vitoria-ES

El papel de la enfermería en el abordaje de covid-19: percepciones en el contexto de la Atención Primaria de Salud en el municipio de Vitoria-ES

Maira Dorighetto Ardisson¹

Luiza Santos Busatto²

Roseane Vargas Rohr³

Fatima Maria Silva⁴

Thiago Nascimento O Prado⁵

Wellington Serra Lazarini⁶

1 Graduanda em Enfermagem. Universidade Federal do Espírito Santo.

2 Graduanda em Enfermagem. Universidade Federal do Espírito Santo.

3 Professora. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Espírito Santo.

4 Professora. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Espírito Santo.

5 Professor. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Espírito Santo.

6 Professor adjunto da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo.

RESUMO:

A pandemia da COVID-19 desafiou o sistema de saúde mundial. Diante da maior crise sanitária do século, estratégias teriam que ser tomadas para evitar o progressivo agravamento no número de casos e quadros graves. Dessa forma, a Atenção Primária à Saúde (APS) teve que se rearticular para suprir as demandas dessa síndrome respiratória. A enfermagem possui papel fundamental na articulação do cuidado, nesse sentido, o objetivo deste trabalho foi levantar as principais demandas da enfermagem na APS nas unidades de saúde de Vitória -ES durante o enfrentamento da pandemia. Por meio de questionários semiestruturados, foram entrevistados 27 enfermeiros caracterizando a vivência da pandemia no contexto da atenção primária. Em relação atuação da enfermagem, é compreendido que a sistematização da assistência de enfermagem capacita os profissionais a desempenharem com autonomia os cuidados durante a pandemia. No entanto, questões organizacionais e estruturais das unidades, assim como o medo associado ao novo, foram os desafios mais recorrentes vivenciados pelos enfermeiros.

Palavras-Chave: COVID-19, Atenção Primária à Saúde, Sistema Único de Saúde, Assistência de Enfermagem

ABSTRACT:

The pandemic of COVID-19 challenged the world health system. Facing the greatest health crisis of the century, strategies had to be taken to avoid the progressive worsening in the number of cases and severe cases. Thus, Primary Health Care (PHC) had to be rearticulated to meet the demands of this respiratory syndrome. Nursing has a fundamental role in the articulation of care, in this sense, the objective of this study is to raise the main demands of PHC nursing in the health units of Vitoria - ES during the pandemic. Through qualitative questionnaires, 27 nursing professionals were interviewed, thus characterizing the experience of the pandemic in the context of primary care. Regarding the nursing performance, it is understood that the systematization of nursing care enables professionals to perform with autonomy the care during the pandemic. However, organizational and structural issues of the units, as well as the fear associated with the new, were the most recurrent challenges experienced by nurses.

Key words: COVID-19, Primary Health Care, Unified Health System, Nursing Care

RESUMEN:

La pandemia de COVID-19 desafió al sistema sanitario mundial. Ante la mayor crisis sanitaria del siglo, había que adoptar estrategias para evitar el progresivo empeoramiento del número de casos y de las afecciones graves. Así, la Atención Primaria de Salud (APS) tuvo que ser rearticulada para responder a las demandas de este síndrome respiratorio. La enfermería tiene un papel fundamental en la articulación de los cuidados, en este sentido, el objetivo de este trabajo es plantear las principales demandas de la enfermería en la APS en las unidades de salud de Vitória -ES durante el enfrentamiento de la pandemia. Mediante cuestionarios cualitativos, se entrevistó a 27 profesionales de enfermería, caracterizando así la experiencia de la pandemia en el contexto de la atención primaria. En relación con la actuación de enfermería, se entiende que la sistematización de los cuidados de enfermería permite a los profesionales realizar con autonomía los cuidados durante la pandemia. Sin embargo, las cuestiones organizativas y estructurales de las unidades, así como el miedo asociado a lo nuevo, fueron los retos más recurrentes experimentados por las enfermeras.

Palabras clave: COVID-19, Atención Primaria de Salud, Sistema Único de Salud, Cuidados de Enfermería

INTRODUÇÃO

Ao final de 2019, uma doença respiratória desconhecida chamava atenção em Hubei, na China. De característica infectocontagiosa, o novo coronavírus se disseminou rapidamente pelo mundo. Dessa forma, em março de 2020 a Organização Mundial de Saúde declarou pandemia de COVID-19. No Brasil mais de 30 milhões de casos foram confirmados de Covid-19, com cerca de 660 mortes. No Espírito Santo, chegou a 1 milhão de casos, sendo destes 113.160 casos na capital do estado, Vitória, dentre esses, 1400 óbitos foram confirmados até maio de 2022(1,2).

Ao passo que as vacinas e medidas sólidas de tratamento não haviam sido desenvolvidas, o isolamento e distanciamento social, assim como medidas de higiene pessoal foram adotadas como primordialmente necessárias ao combate à Covid-19. No Brasil, à medida que esse cenário foi sendo alterado, percebeu-se a importância do SUS e APS, com a Estratégia de Saúde da Família bem estruturada viabilizando a imunização de forma rápida e efetiva (3).

À vista que cerca de 80% dos sintomas da nova cepa da COVID-19 se caracterizarem como leves, a Atenção Primária à Saúde tornou-se a principal referência de informação, atendimentos aos sintomáticos respiratórios, testagem, notificação de contaminados e, também, na realização dos esquema vacinal contra o novo Coronavírus. Tais demandas organizacionais resultaram em uma jornada exaustiva de trabalho. No entanto, as unidades de saúde tiveram menor atenção durante toda a pandemia, uma vez que a prioridade de recursos era no setor terciário para desenvolvimento de hospitais e CTIs (4,5).

O Sistema Único de Saúde (SUS), alvo de intensos embates sociopolíticos em torno das demandas de saúde da população, foi o principal instrumento constitucional para garantir imunização e cuidados de prevenção e educação em saúde a todos os brasileiros. Por meio da Lei 8.080 e 8.142 de 1990, conhecidas como Leis Orgânicas, são garantidos os princípios da integralidade, universalidade e equidade nos atendimentos. Assim, proporcionando um sistema integrado de ações em saúde pública voltado a qualidade de vida dos usuários e melhor custo-benefício (4, 6).

Diante da importância da Atenção Primária à Saúde, o enfermeiro assume papel fundamental nesse contexto, uma vez que o cuidado é a essência dessa profissão. Assim, como o olhar voltado à integralidade da assistência, o enfermeiro se mune da ciência e do acolhimento para estruturar, sistematicamente, seu plano de cuidado, possibilitando autonomia ao realizar atendimento aos sintomáticos respiratórios (7–11).

Dessa forma, o presente trabalho objetivou compreender os efeitos da pandemia da Covid-19 sobre as práticas de enfermagem e o processo de trabalho de enfermeiras e enfermeiros inseridos na Atenção Primária à Saúde do município de Vitória-ES.

PERCURSO METODOLÓGICO

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, construído a partir da pesquisa multicêntrica denominada “Práticas de Enfermagem no Contexto da Atenção Primária à Saúde (APS): Estudo Nacional de Métodos Mistos”, proposta pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e coordenado nacionalmente pelo Núcleo de Estudos de Saúde Pública/Universidade de Brasília (NESP/UnB).

O cenário examinado neste artigo contemplou o município de Vitória, capital do estado do Espírito Santo. Com uma população de aproximadamente 369.534 mil habitantes de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de 2021, Vitória possui um sistema de saúde organizado em seis regiões, contando com 29 territórios de saúde, dois Pronto Atendimentos e um complexo conjunto de serviços especializados, sendo que toda a rede de atenção é informatizada e opera com prontuário eletrônico desenvolvido pelo próprio município. A cobertura de estratégia saúde da família é de 93,83% (12).

Como critério de inclusão, as participantes deveriam ser enfermeiras, ter no mínimo três anos de atuação na APS, quer seja na assistência, como nas equipes de saúde da família ou unidas básicas, quer seja na gestão dos serviços. Não participaram da seleção enfermeiras preceptoras, sem vínculo com o serviço, com menos de três anos de atuação ou que estivessem de licença. No Total, foram entrevistadas 27 enfermeiras

O período da coleta de dados ocorreu entre novembro de 2020 a junho de 2021. Devido o contexto de restrição da circulação imposto pela pandemia da Covid-19, a maior parte das entrevistas ocorreu de modo remoto, por meio de videoconferência. Assim, os entrevistadores entravam em contato telefônico com as enfermeiras do município, de modo a apresentar os objetivos do estudo. Em caso de concordância, prosseguia-se com o agendamento para a entrevista, observando o melhor dia e horário para o entrevistado.

Antes de se iniciar a entrevista, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido era lido. Em caso de concordância com o estudo, as participantes eram esclarecidas sobre o roteiro da entrevista. O primeiro bloco era composto por questões a respeito de caracterização socioeconômica (Bloco I) e formação profissional (Bloco II). Logo após as perguntas se direcionavam para as práticas das enfermeiras que atuam na APS. Após a realização das entrevistas, procedeu-se com a transcrição do áudio em texto.

A análise dos dados utilizou-se a técnica de análise de conteúdo. De acordo com *Camara*, na perspectiva de Laurence Bardin essa análise “consiste em uma técnica metodológica que se pode aplicar em discursos diversos e a todas as formas de comunicação, seja qual for à natureza do seu suporte”. Inicialmente, uma minuciosa leitura foi feita no material transcrito, com o objetivo de formular hipóteses. A partir de então, seguiu-se com a codificação e categorização dos dados. Por fim, o tratamento buscou interpretar os códigos presentes nas entrelinhas do texto, a luz do arcabouço teórico que ilumina o debate proposto (13).

Salienta-se que, para a realização deste estudo, as normativas que envolvem a ética em pesquisa com seres humanos, constatadas nas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, foram observadas. Foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (CEP/FS/UnB) sob número CAAE 20814619.2.0000.0030 e autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Vitória-ES.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A maioria dos participantes da pesquisa eram do sexo feminino (92,6%) possuindo uma faixa etária entre 41 a 50 anos de idade (48,1%). Autodeclarados brancos e partos foram a maioria predominando em igualdade (40,7% cada).

No que diz respeito à formação, a maior parcela dos participantes concluiu a graduação de enfermagem há menos de 20 anos (66,7%), em instituição pública (66,7%). Quando questionados sobre pós-graduação, todos os entrevistados declararam possuir especialização na área da atenção primária, sendo 81,5% pós-graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado).

A maioria também relatou uma experiência de trabalho na APS entre 11 e 15 anos (40,7%), enquanto esse mesmo intervalo também predominou no tempo de atuação na mesma Unidade de Saúde (37%). Quanto à motivação para o cargo, 74,1% revelaram ser concursados e a renda predominou entre R\$5.001,00 e R\$6.000,00 (44,4%).

Em prol do melhor aproveitamento durante as entrevistas, as perguntas foram divididas em três tópicos, sendo estes: Mudanças no processo de organização; Alternativas para contornar as dificuldades e Legados da pandemia.

Mudança no processo de organização

A atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde é orientada por protocolos e diretrizes elaboradas, em primeiro instância, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e por órgãos governamentais de âmbito nacional, o Ministério da Saúde e estadual, as secretarias

estaduais e municipais de saúde. Além disso, o exercício da enfermagem é respaldado pelos conselhos de categoria (COFEN/COREN).

Diante da pandemia da Covid-19 muitas alterações foram realizadas em prol da melhor ação contra o vírus e preservação da vida e promoção da saúde. Um dos grandes impactos da pandemia para a atuação do enfermeiro foi a desconfiguração da rede de atenção primária e estratégia de saúde da família para uma rede que se assemelhasse à rede de urgências e emergências (4). Alterações da configuração da assistência nas Unidades de Saúde fez com que os profissionais de enfermagem atuantes na Estratégia de Saúde da Família tivessem que lidar, predominantemente, com urgências e emergências decorrentes do Covid-19, como possível averiguar nas falas abaixo dos entrevistados, a organização do fluxo de atendimento foi drasticamente alterado e, da mesma forma, a lógica de assistência.

“Ai a gente sentou em equipe médico, gestor, enfermeiras, técnicos e a gente determinou um fluxo. A gente resolveu trabalhar em cima de um fluxo. O fluxo era o atendimento para o paciente suspeito e uma área da unidade, somente um médico para atender um respiratório e assim ia alternando, hoje era um, amanhã o outro né, pra atender o respiratório”. E01

“Nós perdemos um pouco o modelo de Estratégia de Saúde da Família e um modelo mais voltado pra uma triagem rápida mesmo.... igual, veio esse fast track mesmo aí pra gente avaliar quem tá pior, quem tá melhor... colocar em oxigênio, chamar ambulância... então, com a pandemia, nós deixamos de fazer muita coisa na Saúde da Família e meio que ficou um P. A. a unidade de saúde”. E23

No contexto da Estratégia de Saúde da Família, o enfermeiro torna-se um dos principais atuantes no processo de cuidado com doenças crônicas, infecto contagiosas, promoção da saúde, pré-natal e puericultura. No entanto, as unidades de saúde, que são portas de entrada para a integralidade de atendimento visado pelo SUS, tornou-se porta de entrada de pacientes sintomáticos respiratório e, por consequência, ambiente em que os indivíduos estão sujeitos a contaminação(8). A ausência de controle dos pacientes que precisavam de tratamento que, durante a pandemia foi interrompido bruscamente, é um fator fortemente apontado pelos entrevistados, assim como qual as consequências desse contexto na saúde da população futuramente.

“O que mudou é não conseguir fazer o trabalho preventivo que a gente fazia, seja no âmbito coletivo ou individual, a não ser no caso da saúde da mulher, que nós retomamos o atendimento pra prevenção de câncer de colo de útero, e de mama, que as mulheres tendem a comparecer mais, porém, o acompanhamento de rotina de puericultura, que é preventivo”. E17

“A gente ficou muito dentro da unidade, então a gente está aqui e nós só estamos atendendo gestante, é criança, ainda estou atendendo algumas faixas etárias, principalmente prescrever as medicações, sulfato ferroso, é que precisa para o acompanhamento” E05

No entanto, ainda sim houve Unidades de Saúde que diante da gestão, da demanda e de organização próprias, a enfermagem pode continuar com suas atividades com menores alterações, principalmente nos cuidados com a saúde da mulher e da criança.

“A puericultura, a coleta de preventivo, o pré-natal, de certa forma a gente conseguiu organizar, que não parou durante o período da pandemia, a gente conseguiu fazer essa assistência à gestante... ” E18

A infraestrutura das unidades, já precarizada anteriormente em muitos serviços, também foi mencionada pelas entrevistadas como um dos desafios ao atendimento dos sintomáticos gripais (4,5). Consequentemente, atrelado a mudança drástica na organização da assistência, não houve, segundo algumas falas, a possibilidade de ter um atendimento aos doentes crônicos, por exemplo, sem que estes não fossem amplamente expostos nas unidades.

“Já era difícil porque a estrutura não era adequada e agora você pega quatro consultórios que eram de atendimento para virar atendimento de covid que é a prioridade no atendimento agora. Só que você tem uma demanda represada de hipertensos e diabéticos que estão aí no território, de lesões por pressão de pacientes acamados e que não estão sendo vistos. Então a gente tem uma demanda reprimida enorme e uma hora isso vai dar uma vazão”. E27

“É lógico que se a unidade se tivesse mais espaço, porque a gente teve que readaptar aqui na unidade pra atender sintomático respiratório {...} então a gente teve que reprogramar como que seria né as salas, como iria ficar, durante a pandemia a gente fez isso várias vezes”. E09

“Já era difícil porque estrutura não era adequada e agora você pega quatro consultórios que eram de atendimento para virar atendimento de covid que é a prioridade no atendimento agora. Só que você tem uma demanda represada de hipertensos e diabéticos que estão aí no território, de lesões por pressão de pacientes acamados e que não estão sendo vistos. Então a gente tem uma demanda reprimida enorme e uma hora isso vai dar uma vazão”. E27

No entanto, em alguns casos a infraestrutura não demonstrou um problema para atendimentos às demandas de Covid-19, mesmo enfrentando a necessidade de adequação às demandas da cada região de saúde:

“A gente tem uma unidade ampla e a gente conseguiu fazer um acesso diferenciado para os pacientes que têm sintoma respiratório. O paciente que chega com uma queixa de sintoma respiratório nós fizemos a abertura de um outro espaço pra esse atendimento... e aí, o que foi mudado é essa classificação desse paciente que, antes, era todo mundo numa mesma classificação e hoje o atendimento é separado... então, a gente tem um espaço separado só pro sintomático respiratório e o que mudou foi isso... nós tivemos que tirar um espaço do outro atendimento pra ficar exclusivo pra esses pacientes, e a gente faz a aferição dos sinais vitais, ouve a queixa do paciente, e encaminha pro atendimento médico.” E12

A atuação da enfermagem durante a pandemia de Covid-19 foi distinta em regiões de saúde do município de Vitória. Enquanto algumas Unidade de Saúde precisaram alterar apenas alguns pontos para adaptação às condutas da pandemia⁽⁴⁾, demais unidades tiveram que ser desmanteladas e completamente alteradas diante da Estratégia de Saúde da Família:

“...a gente não parou nenhuma atividade na unidade de saúde não, a gente só fez uma avaliação do que era prioritário no momento... então, assim, a gente não parou pré-natal, a gente diminuiu a quantidade de preventivos porque se trata de atendimento eletivo, então você pode organizar mais pra frente... a gente não parou puericultura, só fez um espaço maior no calendário... ao invés de ser mensal, fez um pouco maior o atendimento... hipertensão e diabetes a gente também não parou, continuou executando... ações coletivas a gente suspendeu todas, não estamos executando desde março... reuniões de equipe

a gente tá fazendo do modo virtual, mesmo com os integrantes da unidade de saúde, quando a gente executa, a gente executa por forma virtual e se comunica mais pra questão, assim, de mandar mensagem mesmo via o correio da rede de mensagem... e temos a mais, que entrou no agenda, uma clínica chamada sintomático respiratório, que a gente sempre tem uma equipe que tá disponível pra atender esse paciente que chega no momento... assim, isso é mais da minha rotina.” E10

“problemas da falta do que você deixou de ser você passou a ser uma porta de entrada não para uma tensão programada, mas para uma tensão te demanda imediata mesmo por conta do COVID, então você desmontou essa casa arrumada que nós tínhamos. As consultas programadas, grupos de riscos agravos a gente tá tentando retomar aos poucos, mas é muito incipiente.” E27

Alternativas para contornar as dificuldades

Com o diagnóstico dos primeiros casos de Covid-19 no Brasil, houve a necessidade de mudanças na tentativa de mitigar as sequelas da disseminação acelerada que o vírus teve na população (1,4).

Nesse sentido, a APS alterou sua configuração diante das necessidades crônicas de saúde e uma demanda e o fortalecimento do trabalho em equipe tornou algo fundamental para o enfrentamento desse novo, assim como o estudo e o autocuidado.

“Ah, a gente passou por um período aí complicado, assim. A gente tem tentado fortalecer a equipe né. É... cuidar da nossa saúde mental também é importante. A gente tem sempre conversado sobre isso né. E lendo, lendo muito. A gente tá sempre lendo os materiais, as normas, pra poder tentar fazer o serviço chegar o mais próximo possível do que deve ser né.” E11

“Nosso gestor foi muito importante também, porque ele pegou junto com a gente, a administração, a farmácia, o pessoal, os médicos, a equipe toda. A gente se doou pelo trabalho e isso foi muito bom, porque deu para dar uma ajustada nas coisas aqui.” E31

O período pandêmico tornou alterações nos atendimentos nas unidades de saúde inevitáveis. Dessa forma, as equipes de saúde alteraram seus planos de atuação visando realocção os funcionários de suas funções anteriores. Os enfermeiros entrevistados relatam a suspensão de atividades corriqueiras da Estratégia de Saúde da Família, como a visita domiciliar, assim, os Agentes Comunitárias de Saúde passaram a realizar o que ficou conhecido como “fast track”, uma espécie de triagem inicial dos sintomas respiratórios característicos da Covid-19.

“Aí nós colocamos então, os agentes comunitários de saúde pra fazer uma pré avaliação na entrada, se tá gripada e como em qualquer local de atendimento hoje teve febre, tem diarreia? Fazer umas perguntinhas básicas pra que ele fosse, se ele tivesse algum daqueles sintomas, ele seria atendido ali embaixo na recepção e esperaria num, num, é, em cadeiras separadas pra eles né. Com distanciamento, a gente entregava máscara pra quem não vinha com máscara, álcool 70 ali na porta.” E24

Quando possível realizar atendimentos a população em geral não sintomática, há tentativa era de mitigar o contato desses pacientes com os sintomáticos alternando os turnos de atendimentos.

“Nós tentando, estamos agendando pacientes com horários mais distanciados, há uma separação no atendimento da unidade, na frente, onde é separado o paciente do fast-track, qual o paciente da demanda comum.” E05

Outro modo de prevenir os efeitos da pandemia foi o incentivo ao uso de EPIs. Esses equipamentos se tornaram imprescindíveis e indispensáveis não apenas para a comunidade, mas principalmente para a equipe de saúde. Desse modo, incentivar o uso dos EPIs de forma correta e contínua possibilitou maior segurança aos funcionários, pacientes e familiares (3-6).

“O uso da máscara, uso do álcool toda hora, os cuidados que a gente precisa ter, porque nós atendemos muitas pessoas e o medo de nós sermos o transmissor, o vetor de levar vírus para lá e para cá. Então assim, os cuidados que a gente tem que ter, passar álcool nas mãos, nas maçanetas, essas questões todas, que nós temos que se adaptar e nos organizar, porque não podemos deixar de assistir os pacientes, mesmo de forma adaptado nós continuamos a assistir.” E05

“Não chegou a ficar, assim, 1 dia sem EPI pra poder atender... isso a gente não teve. Às vezes, algumas horas, e tudo, aí chegou e a gente voltou a conseguir atender e eu acho que isso... mas, também, pegou todo mundo muito de supetão. Então, acho que isso foi geral.” E14

Legados da pandemia

A valorização da atividade da enfermagem na APS, assumindo sua importância no combate a uma crise sanitária sem precedentes, enfrentando o desafio do desconhecido, torna uma forma de melhorar as condições trabalhistas dessa categoria.

“Nós temos que ter força, temos que ter determinação, temos que ter coragem e se nutrir, porque o momento agora é de dificuldade, o momento agora é de luta e o profissional de enfermagem ele tem que ter firmeza para abraçar a causa. Nesse momento agora é hora da gente arregaçar as mangas, mostrar para quê nós tamos aqui, qual é o nosso trabalho.” E1

“Ah, a gente passou por um período aí complicado, assim. A gente tem tentado fortalecer a equipe né. É... cuidar da nossa saúde mental também é importante. A gente tem sempre conversado sobre isso né. E lendo, lendo muito. A gente tá sempre lendo os materiais, as normas, pra poder tentar fazer o serviço chegar o mais próximo possível do que deve ser né.” E11

Os cuidados com a higiene e o ato da lavagem de mãos e uso de álcool são cuidados já conhecidos pelos profissionais de enfermagem, no entanto, diversas vezes são negligenciados. No contexto da pandemia, tornou-se evidenciado que a higiene das mãos e uso de EPIs são cuidados imprescindíveis para conter a disseminação do Covid-19 (12).

“A gente passou a ter mais atenção com relação à proteção, com a lavagem das mãos... eu acho que isso vai perdurar. Eu acho que se é uma questão, um legado, é esse que vai ser.” E13

“Um mundo pós-pandemia eu acho que não vai ter mais, não existe... então, assim, esse cuidado da questão da higiene, proteção, dos EPI's... isso aí é uma coisa que vai ficar marcado, porque... nós estudamos na Enfermagem que é necessário o uso do EPI, até mesmo em coleta de preventivo, pra passar uma sonda, o uso de óculos, o uso de máscara... e a gente não tinha esse hábito

antes da pandemia... e, agora, passou pandemia, vai voltar ao normal, mas, eu acredito que esse olhar, pra mim, do uso de EPI, de proteção, vai vir pra ficar pra sempre mesmo... isso é importante.” E23

No período da pandemia, uma das alternativas que foram implementadas foi as teleconsultas. Nesse sentido foi possível estar próximo ao paciente, mitigando a carência dos atendimentos resultado da pandemia (13).

“Eu acho que essa questão da teleconsulta, eu acho que vai depois manter, eu acredito que sim.” E15

“Eu acho que uma coisa boa que trouxe pra gente foi esse contato não presencial que a gente hoje consegue fazer através de contato telefônico, principalmente contato telefônico... eu acho que abriu essa porta...” E20

“...uma coisa importante também que a gente criou aqui na prefeitura de Vitória atendimento 156, como plano de saúde estão fazendo o atendimento virtual, as consultas online.” E27

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo a enfermagem evidenciada como linha de frente no combate à Covid-19, a atuação dos enfermeiros foi imprescindível para a melhora da assistência à saúde. Logo, a entrevista aos profissionais pode proporcionar voz à essa classe, evidenciando suas principais demandas e desafios durante esse período. Além disso, foi possível uma reflexão sobre o legado da pandemia, em sua ótica virtual e tecnológica, de conhecimentos, mas também, do medo e da insegurança.

Desde a mudanças da conformação estrutural e da organização de trabalho dentro da unidade de saúde. Os atendimentos precisaram ser repensados, assim como a dinâmica da Estratégia de Saúde da Família, uma vez que o enfoque dos atendimentos passou a ser voltado as demandas sintomáticas da Covid-19 e, deixando, na maioria das unidades, o atendimento aos doentes crônicos e preventivos inviáveis.

No entanto, mediante todas as dificuldades apontadas pelos entrevistados, formas de lidar com a pandemia foram pensadas, principalmente objetivando minimizar a consequência da falta de assistência à população. Os cuidados como o uso de máscara e álcool em gel foram primordiais para possibilitar que essa assistência. Além disso, a alternância dos horários de atendimento e a prioridade para o paciente com perfil gestacional ou crônico foram estratégias apontadas para lidar com a pandemia da Covid-19.

De fato, a Covid-19 desmantelou anos de implementação da Estratégia de Saúde da Família em diversas Unidades de Saúde. Os desafios para reorganização do sistema são deveras desafiadores. A valorização do cuidado, principal vertente da atuação do enfermeiro, por sua vez, foi evidenciada no controle dos sintomas gripais e prevenção dos agravos, mas também, quando os pacientes com diversas outras demandas não interrompessem os respectivos tratamentos.

A pandemia da Covid-19 pode ainda deixar o legado da telemedicina ou teleconsultas, que vacilata o atendimento em domicílio. Somado a isso, os profissionais de enfermagem abordam sobre os cuidados preconizados nesse período, como uso de máscara e álcool em gel. Além disso, o autocuidado com o uso de EPIs, o medo da contaminação e adoecimento, o fortalecimento da equipe da saúde foram os principais legados da pandemia, tornando possível enfrentar, na linha de frente, o desconhecido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? *Epidemiol e Serv Saude Rev do Sist Unico Saude do Bras.* 2020;29(2):e2020166.
2. Governo do Espírito Santo. PAINEL COVID-19 - ESTADO DO ESPÍRITO SANTO. 2022.
3. Garcia Alves MT. Reflexões sobre o papel da Atenção Primária à Saúde na pandemia de COVID-19. *Rev Bras Med Família e Comunidade.* 2020;15(42):2496.
4. Soares CSA, Fonseca CLR. Atenção primária à saúde em tempos de pandemia O mundo vivencia algo totalmente novo e incerto : a pandemia do Coronavírus. 2020;1–11.
5. Medina MG, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM de, Aquino R. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? *Primary. Cad Saude Publica.* 2020;36(8).
6. Giovanella L, Franco CM, de Almeida PF. National primary health care policy: Where are we headed to? *Cienc e Saude Coletiva.* 2020;25(4):1475–82.
7. Acioli S, Kebian LVA, Faria MG de A, Ferraccioli P, de Correa VAF. Práticas de cuidado: O papel do enfermeiro na atenção básica. *Rev Enferm.* 2014;22(5):637–42.
8. Costa Fermo V, Favero Alves T, Willrich Boell JE, Vieira Tourinho FS. A consulta de enfermagem no enfrentamento da COVID-19: vivências na atenção primária à saúde. *Rev Eletronica Enferm [Internet].* 2021;23:1–7. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=154835818&lang=pt-br&site=ehost-live>.
9. Caçador BS, Brito MJM, Moreira D de A, Rezende LC, Vilela G de S. Being a Nurse in the Family Health Strategy Programme: Challenges and Possibilities. *REME Rev Min Enferm.* 2015;19(3):612–9.
10. Silva PAG da, Rodrigues JA, Oliveira AP de, Menezes JR de B, Henrique LJG. Assistência do enfermeiro na atenção primária à saúde para a covid-19: uma revisão integrativa. *Res Soc Dev.* 2021;10(3):e34110313273.
11. Bitencourt JV de OV, Meschial WC, Frizon G, Biffi P, de Souza JB, Maestri E. Nurse's protagonism in structuring and managing a specific unit for covid-19. *Texto e Context Enferm.* 2020;29:1–11.
12. Prefeitura Municipal de Vitória. Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Vitória, 2018 [citado 11 de Julho de 2022]. Disponível em: <https://www.vitoria.es.gov.br/download.php?tipo=1&id=3521>.
13. Câmara RH. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia [Internet].* Julho de 2013 [citado 5 de julho de 2022]; 6(2):179–91. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1983-82202013000200003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
14. Peixoto SV, Nascimento-Souza MA, de Melo Mambrini JV, de Andrade FB, Malta DC, Lima-Costa MF. Health behaviours and the adoption of individual protection measures during the new coronavirus pandemic: The ELSI-COVID-19 initiative. *Cad Saude Publica.* 2020;36.
15. Da Silva RS, Schmtiz CAA, Harzheim E, Molina-Bastos CG, De Oliveira EB, Roman R, et al. O Papel da Telessaúde na Pandemia Covid-19: Uma Experiência Brasileira. *Cienc e Saude Coletiva.* 2021;26(6):2149–57.