



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS EM SAÚDE**

VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS ACERCA DA PANDEMIA POR COVID-19
ELABORADAS POR ENFERMEIROS**

TERESINA

2022

VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS ACERCA DA PANDEMIA POR COVID-19
ELABORADAS POR ENFERMEIROS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências e Saúde da Universidade Federal do Piauí (UFPI)-PPGCS/UFPI.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Josie Haydée Lima Ferreira Paranaguá.

Co-Orientadora: Prof.^a Dr.^a Daniela Reis Joaquim de Freitas.

Área: Política, Planejamento e Gestão em Saúde.

Linha de Pesquisa: Análises de Políticas, Sistemas, Programas e Serviços de saúde.

TERESINA

2022

FICHA CATALOGRÁFICA

Universidade Federal do Piauí

Biblioteca Setorial do CCS

Serviço de Processamento Técnico

V614r Viana, Vanessa Maria Oliveira.
Representações sociais acerca da pandemia por COVID-19 elaboradas por enfermeiros / Vanessa Maria Oliveira Viana. – 2022.
68 f. : il.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Ciências e Saúde, 2022.
Orientação : Profª. Drª. Josie Haydée Lima Ferreira Paranaguá.
Bibliografia

1. Psicologia Social. 2. COVID-19. 3. Enfermeiros. I. Paranaguá, Josie Haydée Lima Ferreira. II. Título.

CDD 301.1

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS ACERCA DA PANDEMIA POR COVID-19
ELABORADAS POR ENFERMEIROS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ciências e Saúde do Centro de Ciências e Saúde da Universidade Federal do Piauí, em cumprimento às exigências para obtenção do Título de Mestre em Ciências e Saúde.

DATA DA APROVAÇÃO: 25/03/22

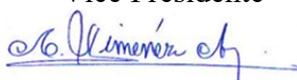
BANCA EXAMINADORA



Prof.^aDr.^a Josie Haydée Lima Ferreira
Universidade Federal do Piauí
Presidente



Prof.^aDr.^a Daniela Reis Joaquim de Freitas
Universidade Federal do Piauí
Vice Presidente



Prof.^aDr.^a Kelly Myriam Jimenez De Aliaga
Universidade Federal do Piauí
1º Examinadora



Prof.^aDr.^a Andréia Rodrigues Moura da Costa Valle
Universidade Federal do Piauí
2º Examinador

TERESINA

2022

“Até isto procede do Senhor dos Exércitos;
porque é maravilhoso em conselho e grande
em obra.” Isaías 28;29

AGRADECIMENTOS

Ao Senhor, meu Deus, por me permitir chegar aqui e cumprir mais um sonho Dele na minha vida. Para que tudo que sonhamos em nossos corações estejam de acordo com Tua graça e vontade. Meu Rei Fonte eterna de sabedoria e vida em abundância. Até aqui me ajudou o Senhor. Sou apenas fruto de tuas imensas misericórdias. Faltam-me palavras para expressar a gratidão por Tuas infinitas graças em minha vida. E a nossa Senhora Rainha da paz e mãe de Jesus por me guiar e guardar no seu coração.

Às minhas Matriarcas, minha avó e mãe, Maria De Jesus Pereira de Oliveira e Francisca Pereira de Oliveira -minhas raízes, forças que me incentivam a ir além; meu amor por vocês é infinito e imensurável. Obrigada por lutarem comigo, por me ensinarem, guiarem, e por sonhar e realizar comigo coisas que até agora eram inimagináveis!

Aos meus irmãos, que foram minha inspiração de que por meio da educação todos os nossos sonhos seriam possíveis, por sempre me lembrarem que juntos seremos sempre mais fortes e que não existe nada mais valioso do que a nossa união. Ao Vitor José Pereira de Oliveira, que lembra que é preciso garra; Vera Alice Oliveira Viana, por me mostrar que determinação e foco são essenciais; e Vinicius Augusto Oliveira, com sua bravura e coragem que me inspiraram a nunca desistir de nada antes de lutar e ir até o fim! Vocês são fantásticos!

À minha querida orientadora, Prof.^a Dr.^a Josie Haydée Lima Ferreira Paranaguá por ser tão acessível, dedicada, organizada e positiva. Professora, obrigada por ter me aceito como sua orientanda, por me incentivar a continuar sonhando e crescendo e por me mostrar que eu posso mais. És para mim uma referência, um exemplo de excelência, pois vejo na senhora um exemplo de profissional, mestre e ser humano excelente. A senhora é uma grande inspiração e eu aprendi muito em nossa convivência.

À minha coorientadora Prof.^a Dr.^a Daniela Reis Joaquim de Freitas. Agradeço pelas considerações feitas ao trabalho, pois foram preciosas e contribuíram para o aprimoramento do mesmo, pela disponibilidade, paciência, pelo exemplo de profissional e cientista. Por ser uma referência, agradeço por ser uma grande inspiração e eu aprendi muito em nossa convivência.

À Universidade Federal do Piauí, por meio do Programa de Pós-Graduação em Ciências e Saúde, pela oportunidade de vivenciar o mestrado e qualificar-me profissionalmente.

Ao corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências e Saúde, pela dedicação mesmo em meio há tempos tão difíceis como estes que passamos, pelos conhecimentos transmitidos, vocês são excelentes!

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pela bolsa de estudos concedida.

Aos mestrandos da turma 2020/2022 do Programa de Pós-Graduação em Ciências e Saúde, pela breve convivência física, mas cheia de afeto e conhecimentos construídos em grupo.

Ao meu avô, Mariano José de Oliveira (*In memoriam*), por ser exemplo de força, trabalho e união. Por ter sido meu pai, meu Norte e meu coração! Você é eternizado em meu amor e no coração de Deus. Obrigada por estar comigo mesmo que não fisicamente, mas nos valores, no investimento e na tua dedicação em me educar, aqui estou conquistando mais um título e mais uma vitória que você tanto sonhou.

Agradeço ao meu pai, tios e madrinha por todo o carinho e zelo na minha trajetória em especial minha Madrinha Maria do Socorro Soares e meu Primo João Soares Viana por ser meu exemplo que o amor e a fé em Deus podem não só mover montanhas, mas construir laços inabaláveis!

Ao meu amigo Antonio Rosa de Sousa Neto pela disponibilidade, dedicação, carinho e por sempre estar presente com sua alegria contagiante e companheirismo.

A todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte da construção e concretização deste sonho, meu muito obrigado. Vencemos!

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AMB	Associação Médica Brasileira
CAPP	Comissão de Avaliação de Projetos de Pesquisa
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COE-nCoV	Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública
CONEP	Conselho Nacional de Ética e Pesquisa
COVID-19	<i>CoronavirusDeisease 2019</i>
EPI	Equipamentos de Proteção Individual
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FDA	<i>Food andDrugAdministration</i>
HCoVs	Coronavírus Humanos
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICTV	<i>InternationalCommitteeonTaxonomyofViruses</i>
MERS-CoV	<i>MiddleEastRespiratorySyndromeCoronavirus</i>
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNI	Programa Nacional de Imunizações
RNA	Ácido Ribonucleico
SARS-CoV-1	<i>SevereAcuteRespiratorySyndromeCoronavirus 1</i>
SARS-CoV-2	<i>SevereAcuteRespiratorySyndromeCoronavirus 2</i>
TCUD	Termo de Compromisso de Utilização dos Dados
TRS	Teoria das Representações Sociais
UFPI	Universidade Federal do Piauí
UBS	Unidade Básicas de Saúde
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
WHO	<i>World Health Organization</i>

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Estrutura temática das representações sociais elaboradas pelos profissionais de enfermagem acerca da pandemia COVID-19	
30	
Figura 2 - Nuvem de palavras fornecida pelo <i>software</i> IRaMuTeQ. Timon, MA, Brasil 2021 (n=22).....	39

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos enfermeiros entrevistados. Timon, MA, Brasil 2021 (n=22).....	30
---	-----------

RESUMO

Objetivo: Aprender as representações sociais elaboradas por enfermeiros acerca da pandemia COVID-19. **Método:** Pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa fundamentada na Teoria das Representações Sociais de Moscovici. Foi realizada em um hospital municipal localizado em Timon-Maranhão. Participaram do estudo 22 enfermeiros. Para coleta de dados foi utilizado um formulário do tipo roteiro semiestruturado e a coleta de dados ocorreu durante os meses de julho a setembro de 2021. Os discursos foram transcritos processados pelo software IRaMuTeQ. **Resultados:** As representações sociais dos enfermeiros geraram seis classes temáticas, sendo essas: o reconhecimento pela profissão e controle da pandemia; os desafios da assistência à COVID-19 e estratégias para manter a saúde mental dos enfermeiros; as mudanças no ambiente de trabalho, dificuldades e expectativas para a enfermagem; os sentimentos vivenciados durante a pandemia, as estratégias municipais de combate a pandemia e as ações. **Conclusão:** A presente pesquisa evidenciou dados relevantes sobre a correlação da pandemia com a enfermagem, demonstrando quais foram as principais dificuldades enfrentadas e quais ainda precisam ser, assim como, demonstrou a necessidade de valorização do profissional de enfermagem, que exerceu papel primordial em todas as etapas do cuidado, que se sobrecarregou em momentos difíceis ao enfrentar uma doença desconhecida e com alto potencial de causar mortes.

Palavras-chave: Psicologia Social; COVID-19; Enfermeiros.

ABSTRACT

Objective: To apprehend the social representations developed by nurses about the COVID-19 pandemic. **Method:** Descriptive research, with a qualitative approach based on Moscovici's Theory of Social Representations. It was performed in a municipal hospital located in Timon-Maranhão. 22 nurses participated in the study. For data collection, a semi-structured script form was used and data collection took place from July to September 2021. The speeches were transcribed and processed by the IRaMuTeQ software. **Results:** The social representations of nurses generated six thematic classes, namely: recognition by the profession and control of the pandemic; the challenges of COVID-19 care and strategies to maintain nurses' mental health; changes in the work environment, difficulties and expectations for nursing; the feelings experienced during the pandemic, municipal strategies to combat the pandemic and actions. **Conclusion:** The present research showed relevant data on the correlation of the pandemic with nursing, demonstrating what were the main difficulties faced and which still need to be, as well as demonstrating the need to value the nursing professional, who played a key role in all stages of care, which was overloaded in difficult moments when facing an unknown disease with a high potential to cause death.

Keywords: Social Psychology; COVID-19; Nurses.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1 ASPECTOS RELACIONADOS A TRAJETÓRIA DA PANDEMIA COVID-19.	15
3.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE VOLTADAS PARA A PANDEMIA COVID-19.....	17
3.3 TEORIAS DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	19
3.4 TRS E O PROTAGONISMO DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM.....	22
4 MÉTODO.....	25
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	25
4.2 CENÁRIO DO ESTUDO	25
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	25
4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	25
4.5 CLASSIFICAÇÃO, PROCESSO E ANÁLISE DOS DADOS.....	26
4.6 ASPECTOS ÉTICOS	27
4.7 RISCOS E BENEFÍCIOS	27
5 RESULTADOS	29
5.1 CARACTERIZAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICA DOS ENFERMEIROS	29
5.2 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS CONFORME CLASSIFICAÇÃO HIERÁRQUICA DESCENDENTE.....	30
5.3 EXPOSIÇÃO POR MEIO DA NUVEM DAS PALAVRAS MAIS FREQUENTES	38
6 DISCUSSÃO	41
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
REFERÊNCIAS.....	50
APÊNDICE	56
ANEXO	58

1 INTRODUÇÃO

A Doença do Coronavírus (COVID-19) é causada por um patógeno que teve seus primeiros casos oficialmente notificados em dezembro de 2019 em Wuhan, na China. O vírus foi denominado de Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus 2 (SARS-CoV-2), ou “novocoronavírus”, uma vez que, faz parte de uma família de vírus já descrita anteriormente pelos cientistas (GUO *et al.*, 2020). Desde 2020, a referida doença é considerada uma pandemia, que perdura até o ano de 2022 (WHO, 2021).

Referente ao cenário pandêmico, existem diferentes maneiras de contágio, com a maioria das pessoas apresentando sintomas leves a moderados e até mesmo uma recuperação sem tratamento específico. No entanto, alguns indivíduos vieram a desenvolver um quadro grave e precisaram de atendimento médico e hospitalização (BRASIL, 2020a). No que se refere ao Brasil, apesar das campanhas de vacinação no país estarem atingindo um nível satisfatório, no ano de 2021, os números de casos permaneceram altos, o que ainda causa preocupação e alerta (BRASIL 2021a).

Desse modo com o aumento de número de casos e a necessidade da eficiência do sistema de saúde brasileiro, dentre as demais categorias profissionais de saúde, a Enfermagem se destacou, pois está relacionada a linha do cuidado desde a admissão a alta hospitalar. Um exemplo disso são os profissionais que atuaram ou atuam nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e na emergência. Assim, esses profissionais se tornaram protagonistas na luta contra a pandemia por sua constante participação na operação desde medidas sanitárias administrativas às medidas diretamente assistenciais (BORGES *et al.*, 2021).

Existiu um protagonismo ímpar dos enfermeiros em todos os campos de trabalho, especialmente, nos hospitais públicos, privados, de campanha, na atenção básica e Unidades Básicas de Saúde (UBS). Atuando ativamente no cuidado aos doentes, em centros de testes, campanhas de vacinação e assumindo riscos à sua própria saúde, devido à insuficiência e/ou deficiência de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), se reinventando também no ensino, ao criar e inovar as tecnologias de cuidado, ao pesquisar sobre o tema, tal como, na criação de protocolos, confecção de *Face Shields* (PADILHA, 2020).

Por conseguinte, ao ocupar a linha de frente a enfermagem ganhou visibilidade em sua atuação direta ao paciente, dedicação e competência, gerando assim um reconhecimento de sua importância para além dos muros dos ambientes de cuidado. No entanto apesar do reconhecimento mundial, ficou evidente a sobrecarga laboral que os profissionais de enfermagem adquiriram e já enfrentavam antes mesmo da pandemia (FERIOLI *et al.*, 2020).

Nesse contexto, uma das formas de compreender os discursos, opiniões e conceitos obtidos por uma população é através da Teoria das Representações Sociais (TRS), que são o conjunto de conhecimentos, opiniões e imagens que nos permitem evocar um dado acontecimento, pessoa ou objeto. Estas representações são resultantes da interação social, pelo que são comuns a um determinado grupo de indivíduos (MARCOLINO *et al.*, 2021).

Moscovici (2009) afirma em o "O fenômeno das representações sociais", as diferenças entre seu conceito e o de Durkheim, sobre a separação entre representações individuais e coletivas. Em seus estudos mostrou como os processos de mudança social são influenciados não apenas por grupos majoritários, mas também por grupos minoritários (ou minorias), com a teoria, ele reconhece que os processos de mudança sociais são levemente autônomos do sistema social e mais dependentes das ações de indivíduos e grupos (mesmo minoritários) e de suas "situações sociais".

Sendo assim, a importância da teoria das representações sociais, que aborda a própria construção da realidade, como universo em que se encontram indivíduos e grupos que se comunicam, e se relacionam e consolidam no meio social em que vivem; implicando em uma atividade criativa e interpretativa dos sujeitos. No caso dos profissionais de enfermagem as representações também preparam para a ação, pois, além de guiar o comportamento, remodela e reconstituem elementos do meio ambiente em que o comportamento deve se ligar (ROCHA, 2014).

Dessa forma, se faz necessário a realização do estudo para apreender as representações sociais de enfermeiros acerca da pandemia COVID-19, uma vez que, as representações sociais possuem repercussões diretas no enfrentamento da doença no contexto atual ao interferir em sentimentos e reações. Assim, este trabalho busca responder ao seguinte questionamento: "Quais são as representações sociais elaboradas por enfermeiros sobre a pandemia COVID-19?".

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Apreender as representações sociais elaboradas por enfermeiros acerca da pandemia COVID-19.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar os enfermeiros quanto aos aspectos sociodemográficos;
- Analisar as representações sociais elaboradas por enfermeiros acerca da pandemia por COVID 19 e como estas influenciam no cotidiano do trabalho;
- Compreender como as representações sociais dos enfermeiros se correlacionam com as políticas públicas de saúde voltadas a COVID-19 na cidade do estudo.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ASPECTOS RELACIONADOS A TRAJETÓRIA DA PANDEMIA COVID-19

Os coronavírus pertencem à família *Coronaviridae*, ordem *Nidovirales*, a qual abrange 2 subfamílias, 5 gêneros, 26 subgêneros e 46 espécies de vírus. O SARS-CoV-2, pertence ao gênero *Betacoronavirus*, subgênero *Sarbecovirus*, espécie *Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus*, e está relacionado à síndrome respiratória aguda. Sua classificação foi realizada pelo *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) levando em consideração principalmente características moleculares, filogenéticas e não a doença que causa (KHALIL; SILVA, 2020).

O SARS-CoV-2 é um vírus envelopado, aproximadamente esférico, e os seus *virions* têm diâmetros médios de 80 a 120 *nm*. Possui genoma de RNA não segmentado, fita simples, codificando quatro proteínas principais: glicoproteína espicular (S), proteína do envelope (E), glicoproteína da membrana (M) e proteína do nucleocapsídeo (N) (KHALIL; SILVA, 2020). Os coronavírus utilizam a S como principal alvo para neutralizar anticorpos e para se ligar ao receptor enzima conversora de angiotensina 2 (HUANG *et al.*, 2020).

No ano de 2012, um coronavírus foi isolado, inicialmente na Arábia Saudita e, posteriormente, em outros países do Oriente Médio, e pela localização dos casos, a passou a ser designado como *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV). Até 22 de maio de 2014, quando o número de casos diminuiu sensivelmente, tinham sido confirmados laboratorialmente 681 casos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), com 204 óbitos (letalidade de aproximadamente 30%). Nenhum caso foi notificado no Brasil (XIE; CHEN, 2020).

Posteriormente, em 31 de dezembro de 2019, a OMS foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa de coronavírus, que não havia sido identificada antes em seres humanos. Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus. Os coronavírus são a segunda principal causa de resfriado comum (após rinovírus) e, até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos (WHO, 2022).

Logo após a OMS divulgar que as autoridades chinesas tinham detectado um novo vírus, posteriormente denominado SARS-CoV-2, no dia 30 de janeiro, a mesma declarou a COVID-19 como uma emergência de saúde pública internacional e, no dia 11 de março, uma

pandemia, com o pedido de uma mudança repentina no estilo de vida da população e grande adaptação dos sistemas de saúde para responder às crescentes demandas (WHO, 2020).

O termo “pandemia” se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade. A designação reconhece que, no momento, existem surtos de COVID-19 em vários países e regiões do mundo. Cinco meses após, o número de casos atingiu milhões de pessoas e o ataque viral ocasionou com a morte de milhares de vidas, e a sociedade mundial atualmente em 2022 enfrenta uma pandemia sem precedentes na história contemporânea (KOH, 2020).

No Brasil, a primeira notificação ocorreu em 26 de fevereiro, quando um homem regressado da Itália testou positivo. No entanto, foi estimado que a transmissão viral já estivesse ocorrendo desde o dia 4 de fevereiro no país (DELATORE *et al.*, 2020). Então, assim como no resto do mundo, no Brasil, a pandemia do novo coronavírus se iniciou nos estratos mais abastados da população. Contudo, a doença apresentou, e ainda apresenta, mais severidade em países pobres, e consequentemente, entre populações excluídas e vulneráveis (WALKER *et al* 2020).

Após a chegada da COVID-19 no Brasil, diversas medidas de controle e prevenção da doença foram tomadas pelas autoridades sanitárias locais em diferentes esferas administrativas. Devido a uma descoordenação entre os governos federal, Estados e municípios, houve uma falta de organização governamental diante dos primeiros meses da pandemia o que confundiu a população que se via dividida em seguir as orientações do local onde mora ou o discurso do presidente da República (FONSECA *et al.*, 2021).

Algumas medidas se diferenciaram de uma região para outra do país, entretanto a medida mais difundida pelas autoridades foi a prática do distanciamento social, entendida de forma geral pela população e pela mídia, como isolamento social, optou-se por esse termo, considerado o de mais fácil compreensão pelas pessoas. Essas estratégias eram utilizadas por meio do lockdown, toques de recolher, home office e quarentena (BEZERRA *et al.*, 2020).

Durante a pandemia ao todo, sete Coronavírus Humanos (HCoVs) já foram identificados: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), MERS-CoV (que causa síndrome respiratória do Oriente Médio) e o, mais recente, novo coronavírus (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de SARS-CoV-2). Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19 (OPAS, 2020).

As variantes de preocupação são aquelas que parecem se transmitir mais facilmente, são mais resistentes às medidas de controle e prevenção adotadas e apresentam maior potencial de causar infecções graves, devido a mutações na proteína S, que é a proteína

presente na superfície do vírus que permite a ligação às células humanas. As variantes mais comentadas e predominantes foram: Delta(B.1.617.2/ AY.1/ AY.2) -Índia, Alfa(B.1.1.7)-Reino Unido, Beta(B.1.351/B.1.351.2/B.1.351.3) -África do Sul, Gama(P.1/P.1.1/P.1.2)-Brasil, Ômicron(B.1.1.529; BA.1/ BA.2)-Vários países e principalmente na África do Sul(WHO, 2022).

Com o decorrer da pandemia muitas variantes foram aumentando a capacidade de transmissão e capazes de se ligarem com mais força às células humanas, dificultando a ação do sistema imune e aumentando os riscos de infecção. Um exemplo disso A variante supracitada Ômicron, detectada na África do Sul em 2021 e relatada à OMS. A organização destaca que, por mais que essa nova variante seja vista como mais "leve", não deve ser descrita como branda, já que ela está matando pessoas em todo o mundo. Em sua maioria, são pacientes que não tomaram a vacina (SCHMIDT *et al.*, 2022).

Desde então, o número de casos da doença aumentou drasticamente, até o dia 15 de fevereiro de 2022 a pandemia tinha causado 639.822 mortes no Brasil e cerca 27.664.958 casos confirmados. Mundialmente foram cerca de 413.537.270 casos confirmados e 5.826.967 de mortes. A população mundial, com vacinação completa, até o dia 15 de fevereiro de 2022 era de 4.265.470.592, já no Brasil segundo os boletins nacionais 152.815.080 pessoas já estão imunizadas com a 1º e 2º dose (BRASIL, 2022).

3.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE VOLTADAS PARA A PANDEMIA COVID-19

Em janeiro de 2020, o material genético do novo coronavírus – o vírus SARS-CoV-2 foi sequenciado e publicado no meio acadêmico, permitindo que as buscas por vacinas fossem iniciadas. Tendo em vista o impacto negativo da pandemia e a pressão nos sistemas de saúde mundiais, devido à rápida velocidade de propagação do vírus e a conseqüente necessidade de leitos especializados, diversas pesquisas desenvolveram-se em todo o mundo e imunizantes começaram a ser desenvolvidos e administrados, em caráter experimental, em alguns países ainda no final do ano de 2020 (SILVA; NOGUEIRA, 2020).

No Brasil, observou-se uma vantagem fundamental em relação a outros países, que foi a existência da Estratégia de Saúde da Família (ESF), representando um diferencial importante na possibilidade de redução das iniquidades de saúde em meio à pandemia, dado sua alta capilaridade, no território nacional. Por ela pôde-se garantir educação em saúde de qualidade, busca ativa de casos e o acompanhamento de casos. Ademais, contou-se ainda com

a expertise do Programa Nacional de Imunizações (PNI) que, historicamente, registra o alcance de elevadas taxas de coberturas vacinais (SOUZA; BUSS, 2021).

Desde o início da pandemia, em pouco mais de dois anos, 04 (quatro) Ministros da Saúde já ocuparam a pasta, e acredita-se que as trocas e a consequente falta de constância dificultaram o desenrolar das ações de vacinação, com o Governo Federal inicialmente se negando a fazer campanhas de conscientização e defendendo tratamentos sem comprovado reconhecimento científico; e depois, atrasando a compra e a distribuição das vacinas (SOUZA; BUSS, 2021).

A saber, no Brasil, a primeira portaria relacionada a COVID-19 foi a de nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, que Declarou Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus. Onde em seu Art. 1º Declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011; no Art. 2º Estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, e no Art. 3º Tratou sobre as competências do COE-nCoV, incluindo o planejamento, organização, coordenação e controladas medidas a serem empregadas durante a ESPIN, nos termos das diretrizes fixadas pelo Ministro de Estado da Saúde (BRASIL, 2020b).

Os principais desafios para o cumprimento das metas globais de vacinação apresentados pela OMS são: garantir o acesso equitativo às vacinas contra a doença COVID-19 por todos os países de todas as faixas de renda; garantir que os países tenham acesso a recursos financeiros e programáticos suficientes para aquisição e entrega dos imunobiológicos; produzir um suprimento global adequado de vacinas; e gerenciar os riscos associados ao surgimento de novas variantes do vírus SARS-CoV-2 (WHO, 2021).

Aliadas à vacinação, medidas extensivas não farmacológicas para reduzir a transmissão da doença de pessoa para pessoa foram aconselhadas desde o início da pandemia pela OMS para controlar o número de contaminados e minimizar a sobrecarga dos serviços de saúde (ADHIKARI *et al.*, 2020). Em dezembro de 2021 a *Food and Drug Administration* (FDA), agência regulatória dos Estados Unidos, autorizou o uso do comprimido Paxlovid, produzido pela farmacêutica Pfizer, para tratar a COVID-19. Mas a agência alertou que o antirretroviral não substitui a vacina (WHO, 2022).

Tais recomendações para redução do risco de contaminação incluem (WHO, 2020): a higienização regular das mãos com água e sabão ou com álcool à 70%, distanciamento de pelo menos um metro, evitar aglomerações, evitar tocar nos olhos, nariz e boca; adoção de

hábitos de higiene respiratória (cobrir a boca e o nariz com o cotovelo ou tecido dobrado quando tossir ou espirrar, descartar o tecido imediatamente e lavar as mãos);manter isolamento social, mesmo em caso de sintomas leves, e usar máscara facial caso seja necessário romper o isolamento. Já em casos de febre, tosse e dificuldade em respirar, procurar atendimento médico - seguir as instruções sobre a situação de saúde local;manter-se atualizado sobre as informações mais recentes de fontes confiáveis, como a OMS ou autoridades de saúde locais e nacionais.

Ressalta -se que o seguimento das recomendações da OMS tem sido imprescindível para proteção, individual e coletiva, no âmbito da saúde pública, pois uma população bem informada e conscientizada sobre os riscos de infecção e impactos individuais e coletivos facilita o trabalho dos profissionais de saúde, dado sua autonomia no próprio processo de cuidado. (ADHIKARI *et al.*, 2020).

3.3 TEORIAS DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

O conceito de Representação Social se estabelece no limite entre a psicologia e a sociologia, especialmente entre a psicologia e a sociologia do conhecimento. Este teve início com Durkheim, com o conceito da teoria da Representação Coletiva, no qual procurava dar conta de fenômenos como religião, mitos, ciência, categorias de tempo e espaço em termos de conhecimento inerente à sociedade. Moscovici (1978), por sua vez, afasta-se da perspectiva sociológica de Durkheim quando considera as representações como algo compartilhado de modo heterogêneo pelos diferentes grupos sociais, assim retorna o conceito de Representação Social para a Psicologia Social.

A representação social é constituída por um conjunto de crenças, informações, opiniões e atitudes a propósito de um objeto social (SANTOS, MONTEZELI, PERES, 2012). A teoria das representações sociais nasceu em um período histórico *sui generis*. Este período histórico foi marcado pela valorização excessiva dos saberes científicos, menosprezando a cultura do senso comum, o dito popular e desprestigiando o valor das crenças e dos conceitos que constituem e são constituídos na cultura (ROCHA, 2014). Esta situação pode estar relacionada a construções socioculturais sobre a enfermagem, influenciadas pelo desenrolar histórico da profissão.

E na sua obra, Moscovici defende as representações, não apenas como fatos sociaiscoletivos, mas como representações sociais construídas nas interações dos sujeitos.No entanto, pode-se considerar que “as representações sociais são conhecimentospráticos que se

desenvolvem nas relações do senso comum, são formadas pelo conjunto de ideias da vida cotidiana, construída nas relações estabelecidas entre sujeitos ou através das interações grupais” (MOSCOVICI, 2002). Portanto, na concepção de Moscovici, a representação social não é construída apenas pela vontade da coletividade, como defendia Durkheim, mas pelas relações individuais e coletivas.

As representações sociais são parte da realidade (uma visão grupal), ou seja, funcionam coletivamente (por meio de interações e comportamentos). Nesse movimento, novas e velhas representações surgem mediadas pelo que Moscovici chama de “flutuação de sistemas unificadores” que são as ciências, as religiões e as ideologias sociais. “Em outras palavras, existe uma necessidade contínua de reconstituir o ‘senso comum’ ou a forma de compreensão que cria o substrato das imagens e sentidos, sem a qual nenhuma coletividade pode operar” (MOSCOVICI, 2009).

Segundo Moscovici a formação das representações sociais intervêm dois processos: a objetivação e a ancoragem. Estes processos estão intrinsecamente ligados um ou outro e são modelados por fatores sociais. Desse modo, a objetivação diz respeito à forma como se organizam os elementos constituintes da representação e ao percurso através do qual tais elementos adquirem materialidade, isto é, se tornam expressões de uma realidade vista como natural envolvendo três etapas. Já o processo de ancoragem, precede a objetivação e situa-se na sua sequência, referindo-se ao fato de qualquer tratamento da informação exige pontos de referência, é a partir das experiências e dos esquemas já estabelecidos que o objeto da representação é pensado (CABECINHAS, 2004).

Dessa maneira, é necessário considerar que a Teoria das Representações Sociais não nasce apenas das discussões da Sociologia ou da Psicologia Social, mas de um conjunto de contribuições filosóficas, antropológicas, sociológicas, psicológicas que, ao longo dos processos históricos, são indispensáveis. E no contexto pandêmico a visão dos profissionais da saúde era de suma importância para a formação de opiniões no ambiente científico como também em concepções para o senso comum (ROCHA, 2014).

E isso se percebeu quando alguns médicos se posicionaram a favor de medicações como hidroxicloroquina e ivermectina para tratamento e prevenção dos sintomas causados pelo COVID-19. Gerando notas técnicas e assim como grupos de pesquisas que defendiam que as medicações fossem prescritas com supostas evidências científicas. E um grupo considerável da população utilizou as medicações e antimicrobianos acreditando ser uma intervenção que merecia respaldo, pois foram prescritas e recomendadas por profissionais médicos (SCHMIDT *et al.*, 2021; BEZERRA *et al.*, 2021).

No entanto a Associação Médica Brasileira (AMB) divulgou um boletim (no dia 23/03/2021) na qual condena, entre outros pontos, o uso de remédios sem eficácia contra a Covid-19 - “Reafirmamos que, infelizmente, medicações como hidroxicloroquina/cloroquina, ivermectina, nitazoxanida, azitromicina e colquicina, entre outras drogas, não possuem eficácia científica comprovada de benefício no tratamento ou prevenção da COVID-19, quer seja na prevenção, na fase inicial ou nas fases avançadas dessa doença, sendo que, portanto, a utilização desses fármacos deve ser banida”. O posicionamento é oposto a um anterior, de julho do ano de 2020, quando a entidade defendeu a “autonomia do médico” ao receitar os medicamentos.

Outro ponto foi a esperada campanha de vacinação, que não contou com o grau de organização que o PNI costumava imprimir e, infelizmente, devido a recorrentes atos falhos e comissões do Governo Federal desde o início da pandemia, rápidas medidas de controle da doença não foram tomadas, o que contribuiu para o seu alastramento em território nacional. Como também o posicionamento contrário a vacinação do atual presidente Jair Messias Bolsonaro (SOUZA, 2021).

O Presidente que junto com outras instituições algumas ligadas a movimentos religiosos defendem que a vacina não teve tempo de uma boa validação sendo capaz de prejudicar a saúde da população no futuro. Assim se criam discursos volantes que reafirmam a TRS como conhecimentos práticos que se desenvolvem por meio das relações do senso comum, desse modo são formadas opiniões por meio do conjunto de ideias vivenciadas, construídas nas relações estabelecidas entre sujeitos ou através das interações sociais em grupo na qual se identificam e assim propagam essas novas percepções (BEZERRA *et al.*, 2021).

Desde os primeiros casos internacionais, a população brasileira vem recebendo informações a respeito do vírus e da doença por meio da mídia e das redes sociais. Tal fato confirma que a sociedade está interconectada e inserida em um contexto globalizado e de constante exposição às informações, as quais são propagadas em um fluxo tão acelerado quanto o da disseminação do próprio vírus (LINDEMANN *et al.*; 2021).

Esse fenômeno, denominado infodemia pela OMS pode ser responsável por levar medo e insegurança à população, uma vez que, na torrente de informações fidedignas, fluem também aquelas de caráter duvidoso, ou até mesmo falso, sobre o vírus e a doença, sendo cada vez mais necessária a desmistificação de informações inverídicas e a divulgação de dados claros e fidedignos sobre a COVID-19 (ORNELL *et al.*, 2020; VAEZIA; JAVANMARD, 2021).

3.4 TRS E O PROTAGONISMO DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

Os profissionais de saúde, grupo composto por distintas categorias profissionais como os enfermeiros, estão diretamente implicados no atendimento às pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2, e compõem um grupo de risco específico para a infecção. O cenário pandêmico expôs a fragilidade do setor de saúde em garantir a segurança dos profissionais envolvidos no cuidado aos infectados, a “exposição biológica” possuindo alto risco de adquirir a doença, particularmente ao realizar procedimentos em vias aéreas ou próximos a elas (FERIOLI *et al.*, 2020).

A autonomia dos enfermeiros no seu processo de trabalho é componente fundamental para a manutenção das conquistas legais da profissão e implica diretamente a tomada de decisão para a condução do cuidado e hierarquização das prioridades da enfermagem. No entanto, a atuação autônoma é frequentemente motivadora de conflitos de ordem técnica entre os diferentes profissionais que compõem a assistência em saúde (SANTOS, MONTEZELI, PERES, 2012).

Inicialmente a prática de Enfermagem estava relacionada ao senso comum e as práticas religiosas e ganhou, com o passar dos anos, a conotação de trabalho relacionado aos comportamentos humanos orientados por questões humanas, éticas e religiosas. Posteriormente a profissão apresentou notório avanço em sua cientificidade e arcabouço ético-legal. A tomada de decisão clínica é uma parte integrante da prática de enfermagem para garantir que seus cuidados sejam adequados, eficazes e sustentados por autonomia profissional. Contudo existem fatores sociais, culturais e institucionais capazes de interferir na prática dos profissionais de enfermagem (BAYKARA; ŞAHINOĞLU, 2014).

Para Florence Nightingale, a criadora da enfermagem moderna, em seu livro intitulado “*Notes on Nursing: what it is and what it is not*”, descreve os princípios de cuidado que muitos assumem como bases para uma teoria, a Teoria Ambientalista. Neste livro cuja pretensão seria tornar-se um manual de Enfermagem, traz em seu conteúdo instruções seminais de saúde pública, tão condizentes e apropriadas no século XIX como para o atual momento que vivemos, descrevendo que “toda enfermeira deve ter o cuidado de lavar suas mãos frequentemente ao longo do dia. Lavar-se o rosto também, ainda melhor”, para o cenário pandêmico se percebeu a importância de pensamentos assim consolidados e reafirmados pelos séculos (PADILHA, 2020).

Pois destacava o ambiente como fator determinante para as condições de saúde e doença, com a ambiente precário favorecendo ao indivíduo determinadas doenças, comuns à maioria da população desassistida. Assim como, destacava a importância da água, do ar, da alimentação e do regime geral para alcançar a cura (PADILHA, 2020). O que se observou durante a pandemia nas recomendações sanitárias para redução do contágio e proliferação do vírus.

Quanto às estratégias de prevenção da doença, os estudos evidenciam a necessidade de boas práticas, no cotidiano individual e coletivo, em relação ao uso adequado de EPI, correta higienização das mãos, práticas de distanciamento e isolamento social, inclusive relacionada às medidas ambientais (BASHIRIAN *et al.*, 2020). Por outro lado, identifica-se que há muito a ser feito para a promoção de medidas efetivas de proteção considerando os desafios para a obtenção, disponibilidade e utilização de EPI, além de melhores remunerações e carga horária de trabalho (OLUM *et al.*, 2020).

Sua relevância se caracteriza pela estimativa de maior necessidade de profissionais enfermeiros no cuidado a pessoas com COVID-19 é um objeto de representação social por sua ressignificação na junção de conhecimentos, sentimentos, afetividades, conceitos, atitudes e práticas relacionadas à enfermagem, seu poder de decisão e sua liberdade de atuação (SANTOS, MONTEZELI, PERES, 2012). Desse modo, a amplitude do rol de ferramentas utilizáveis por enfermeiros está intimamente ligada às representações que estes possuem acerca da sua autoridade e representação profissional (SEHNEM *et al.*, 2014).

Este, sem dúvida, é um dos grandes desafios dessa pandemia: garantir a segurança e a proteção efetiva dos trabalhadores da saúde em um cenário de muitas dúvidas e poucas certezas, considerando-se o insuficiente conhecimento sobre as formas de tratar e controlar a doença e, principalmente, a sua alta transmissibilidade e velocidade de disseminação (ADALJA; TONER; INGLESBY, 2020).

A pandemia não só expôs as fragilidades nos serviços de saúde que interferem na implementação de estratégias de enfrentamento, materiais e financeiros como também o apoio limitado das autoridades de saúde pública a recursos humanos, e a ineficiência na proteção à integridade física no local de trabalho (ZHANG *et al.*, 2020). Fragilidades estas que podem contribuir para o aumento do risco de exposição ocupacional vivenciado pelos enfermeiros – além da insegurança de um futuro incerto, devido aos problemas que a infecção pela doença poderá acarretar, podendo levar até mesmo a morte (CONSOLO *et al.*, 2020).

Com a constante aprendizagem relacionada a COVID-19, foi apresentada como um fator para a mudança e implementação de novas práticas e medidas específicas para o controle

da infecção, no que se refere às formas de transmissão e critérios clínicos e epidemiológicos para o diagnóstico e manejo dos casos. Esses conhecimentos são considerados vitais para diminuir a cadeia de transmissão do vírus entre os mais diversos profissionais e assim se expressa bem a atuação dos enfermeiros (PRESCOTT *et al.*,2020).

Nesse contexto, o enfermeiro está diretamente envolvido nas tomadas de decisão nos cuidados a indivíduos infectados pelo vírus nos diversos níveis de atenção à saúde. Este é o profissional responsável pela identificação, monitoramento e combate aos riscos à integridade física, assim como a implantação das medidas sanitárias. Tendo em vista a responsabilidade dos mesmos na prevenção e tratamento de doenças torna-se relevante a discussão sobre as representações sociais desses profissionais na perspectiva do cuidado da COVID-19 (SEHNEM *et al.*, 2014).

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa fundamentada na Teoria das Representações Sociais (TRS) de Moscovici (1976). Na TRS admite-se que as Representações Sociais são construídas e reconstruídas pelos agentes sociais alocando-se de acordo com sua posição no universo da comunicação social, com o indivíduo ativo na construção das próprias representações.

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

A presente pesquisa especificamente a pesquisa foi realizada em um hospital municipal localizado em Timon-Maranhão, que possui uma população estimada de 174 317 pessoas (IBGE, 2021). O hospital em questão atende a população do bairro e regiões adjacentes, somando-se os bairros vizinhos. Optou-se pelo referido hospital por se tratar do espaço de saúde reconhecido como referência no enfrentamento da pandemia COVID-19. No espaço, funcionam 05 equipes divididas em regulação, triagem, UTI, enfermarias e alas COVID-19.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram selecionados por conveniência os enfermeiros do hospital totalizando 22 participantes na amostra final. Utilizou-se a técnica da saturação teórica para definição do número de participantes, técnica que consiste em encerrar uma determinada investigação a partir da captação de informações que se repetem (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008). Foram seguidos como critérios de inclusão: ser enfermeiro e estar vinculado a instituição de saúde da cidade estudada, já como critério de exclusão: estar afastado no momento da coleta de dados.

4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Para coleta de dados foi utilizado um formulário do tipo roteiro semiestruturado (APÊNDICE A), no qual a primeira parte se destinou a caracterizar os enfermeiros quanto aos

dados sociodemográficos e a segunda parte foram compostas por perguntas abertas sobre as representações sociais acerca da pandemia COVID-19 para os enfermeiros da cidade de Timon, Maranhão.

As perguntas abertas foram “fale o que você sabe sobre a COVID-19 e suas implicações sociais” “ para você, como o enfermeiro pode ajudar na prevenção e controle da COVID-19? (isolamento social, máscaras e vacinação)”; “para você, como o enfermeiro pode ajudar no tratamento e recuperação da COVID-19?”; “você acredita que as formas de prevenção foram eficazes na cidade de Timon-MA?”; “como você avalia as políticas públicas envolvendo a cidade de Timon-MA implantadas no contexto da pandemia da COVID-19?”; “como a pandemia COVID-19 afetou o seu cotidiano?”; “como você acha que as pessoas te veem durante essa pandemia?”; “o que elas esperam de você? Você acha conseguiu corresponder às suas expectativas?”; “a administração/gestão pública governamental correspondeu às suas expectativas? você gostaria que algo fosse mudado?”;

A coleta de dados ocorreu durante os meses de julho a setembro de 2021. Previamente a entrevista, entrou-se em contato com os enfermeiros presencialmente para solicitar a participação na pesquisa, caso aceitassem participar, a entrevista poderia ser realizada em uma sala reservada do hospital ou com auxílio de redes sociais e plataformas de videochamadas. Nas duas modalidades, as entrevistas foram gravadas e tiveram duração de aproximadamente 40 minutos.

4.5 CLASSIFICAÇÃO, PROCESSO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados sociodemográficos e profissionais foram digitados em dupla planilha no *software* Microsoft Excel para detecção de possíveis erros de digitação, correção e posterior análise estatística, sendo está a distribuição de frequências (incluindo a média e mediana). Já os discursos foram transcritos no *software* Microsoft Word produzindo assim um *corpus* textual com todas as respostas dos participantes.

Os dados textuais foram processados pelo *software* IRaMuTeQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), desenvolvido na França por Pierre Ratinaud. Trata-se de um programa gratuito que se ancora no *software* R e permite diferentes formas de análises estatísticas sobre *corpus* textuais e tabelas de indivíduos por palavras. Os autores reforçam que o *software* pode realizar diferentes tipos de análise de dados textuais, como a lexicografia básica, que abrange sobretudo a lematização e o cálculo de frequência de palavras; até análises multivariadas como classificação hierárquica descendente

de segmentos de texto, análise de correspondências e análises de similitude (CAMARGO; JUSTO, 2018).

Na presente pesquisa, utilizou-se a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que classifica os Seguintes de Texto (ST) em função dos seus respectivos vocabulários, e o conjunto deles é repartido em função da presença ou ausência das formas reduzidas, este método objetiva reagrupar as linhas dessa tabela em função da sua similaridade entre si, por meio de diversos testes qui-quadrado, particionando o *corpus* em classes. A mesma visa obter classes de ST que apresentam vocabulário semelhante entre vocabulário diferente dos segmentos das outras classes. Assim, a partir dessas análises o software organiza a análise dos dados em um dendrograma que ilustra as relações entre as classes (CAMARGO; JUSTO, 2018).

Utilizou-se também a nuvem de palavras, que agrupa as palavras e as organiza graficamente em função da sua frequência, apresentando como maiores as mais frequentes no *corpus*. Considerada como uma análise lexical simples, porém interessante, pois fornece uma ideia inicial do conteúdo do material textual e os resultados da Classificação Hierárquica Descendente e da nuvem de palavras serão analisados à luz da Teoria das Representações Sociais (CAMARGO; JUSTO, 2018).

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI), sob parecer nº 4 866 498 (ANEXO A). Durante a produção dos dados, os objetivos, riscos e benefícios foram esclarecidos aos participantes a fim de se obter a colaboração com a pesquisa de forma autônoma. Todos os participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ressalta-se que todos os preceitos éticos contidos na Resolução de nº 446/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) foram seguidos. Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) Nº48744021.0.0000.5214.

4.7 RISCOS E BENEFÍCIOS

O risco principal foi o desconforto, estresse e cansaço ao responder às perguntas pelos participantes durante a aplicação do formulário. Entretanto, visando contornar estes possíveis

danos e riscos, a aplicação do formulário respeitou a individualidade e privacidade de todos os participantes, oferecendo a opção de desistir da pesquisa a qualquer momento. Ressalta-se que tanto os pesquisadores como os participantes adotaram as medidas de prevenção para infecção por Corona vírus, como uso de equipamentos de proteção individual, higienização das mãos e o distanciamento social. Já como benefício, a presente pesquisa poderá possibilitar maior conhecimento sobre o tema, podendo desta forma, contribuir para a criação de políticas públicas voltadas para o bem-estar dos profissionais de enfermagem que trabalham na linha de frente da COVID-19.

5 RESULTADOS

5.1 CARACTERIZAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICA DOS ENFERMEIROS

Participaram ao todo 22 enfermeiros. Os participantes possuíam idade entre 31 e 60 anos, (média: 33,7 e mediana 31,5), sendo principalmente do sexo feminino (77,3%), solteiros (50%), possuindo principalmente alguma especialização (86,4%), trabalhando na ala voltada para cuidado da COVID-19 (31,8%), e trabalhando 40 h semanais (100%). Todos os dados podem ser vistos na Tabela 1.

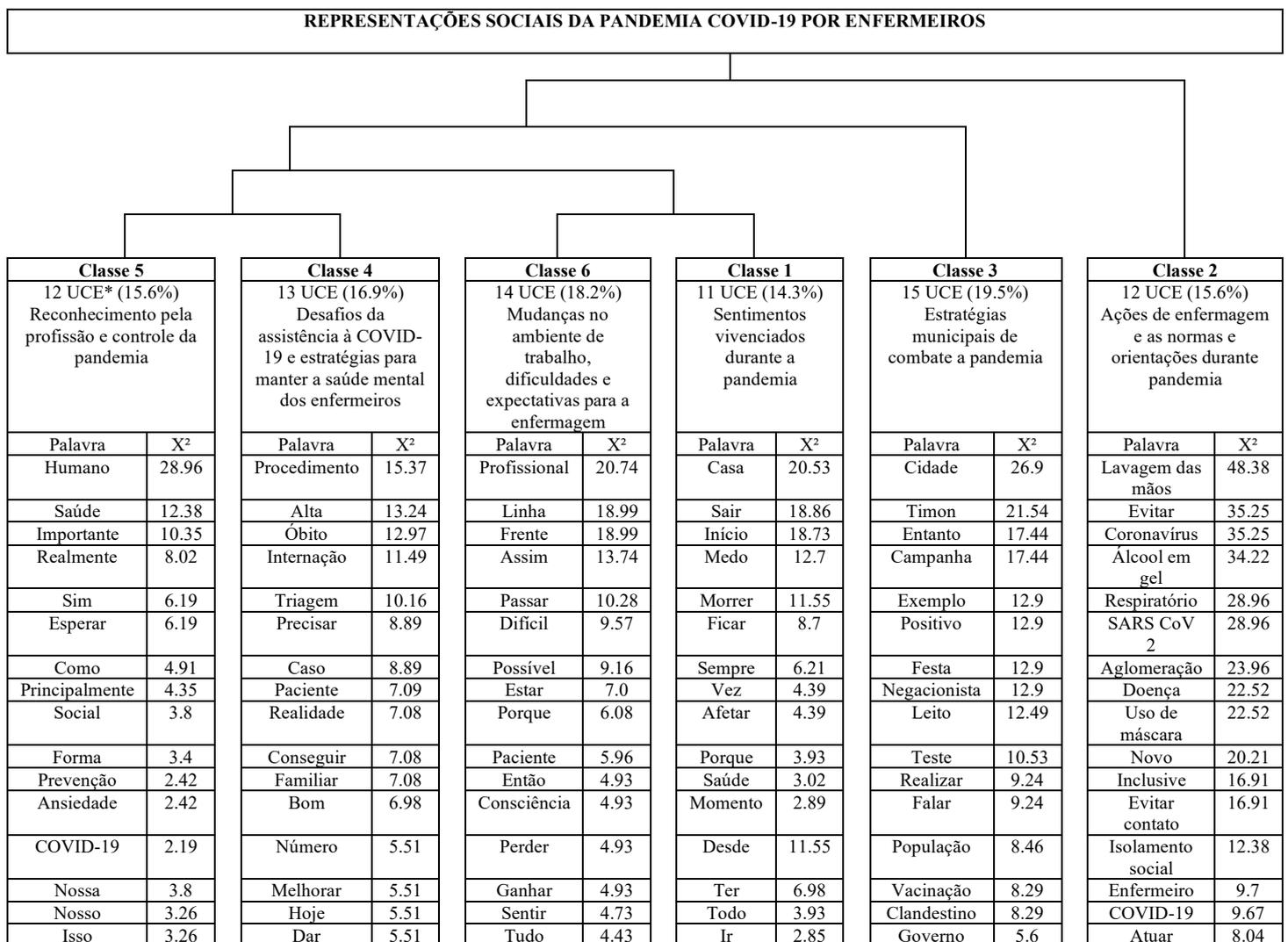
Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos enfermeiros entrevistados. Timon, MA, Brasil 2021 (n=22)

Variáveis	N (%)	Média	Mediana
Idade (anos)		33,7	31,5
Até 25 anos	1 (4,5)		
26 - 35 anos	14 (63,6)		
36 –55	7 (31,8)		
Sexo			
Masculino	5 (22,7)		
Feminino	17 (77,3)		
Estado Civil			
Casado(a)	6 (27,3)		
Solteiro(a)	11 (50)		
Divorciado(a)	4 (18,2)		
Viúvo (a)	1 (4,5)		
Formação			
Especialização	19 (86,4)		
Mestrado	3 (13,6)		
Tempo de Atuação (meses)		36,8	12
Até 24 meses	14 (63,6)		
25 meses ou mais	8 (36,4)		
Setor de trabalho			
Regulação	2 (9,1)		
Triagem	4 (18,2)		
Unidade de Terapia Intensiva – UTI	5 (22,7)		
Enfermaria	4 (18,2)		
Ala Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19)	7 (31,8)		
Carga Horária			
40 h	22 (100)		

Fonte: os autores (2021)

5.2 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS CONFORME CLASSIFICAÇÃO HIERÁRQUICA DESCENDENTE

A classificação hierárquica descendente é uma das técnicas mais importantes para a análise léxica automatizada de conteúdos de textos e documentos. Ela parte da lógica da existência de correlação entre termos dentro de um mesmo segmento de corpus textual. Referente ao discurso, o software IRaMuTeQ a partir da Classificação Hierárquica Descendente, os domínios textuais foram analisados e interpretados para dar sentido às classes. Os segmentos aproveitados foram divididos em 06 classes, conforme se observa na Figura 1.



Nota - *UCE – Unidade de Contexto Elementar

Figura 1 - Estrutura temática das representações sociais elaboradas pelos profissionais de enfermagem acerca da pandemia COVID-19.

Fonte: os autores (2021).

Classe 5: Reconhecimento pela profissão e controle da pandemia

Em suas colocações os profissionais afirmaram ter passado por um crescimento profissional encontrando valores como a gratidão e o altruísmo para melhorar o atendimento ao paciente, que ocasionaram em grande gratificação:

“Sinto-me feliz com a gratidão dos meus pacientes, pois a maioria é de origem humilde e se disponibilizavam a nos parabenizar e agradecer e assim eu me sentia honrada e feliz de ter cumprido meu papel” (E01)

“As pessoas são muito gratas, os pacientes nos reconhecem e até valorizam muito” (E12)

“Sem dúvida a população nos acolhe de uma forma maravilhosa ela nos ver como verdadeiros heróis” (E14)

“Sou feliz por ser enfermeira e ter escolhida essa profissão, meus pacientes sempre saíram daqui gratos” (E15)

“Sinto que cumpri meu papel quando vejo que ajudei a restabelecer a saúde de alguém que estava em uma UTI com um quadro grave e se recupera. Sim é muito gratificante” (E17)

“Eu me sinto feliz pois fiz meu papel de enfermeiro e atuei junto aos melhores, perdi amigos, pacientes e passei muitas coisas, mas cresci como pessoa e como profissional principalmente como ser humano” (E02)

“Eu ficava muito feliz quando meus pacientes melhoravam e principalmente quando conseguíamos fechar a noite sem óbitos” (E04)

E durante as entrevistas os enfermeiros se sentiam consciente da sua importância em relação ao cenário de controle da pandemia. Relataram também estarem otimistas para a possibilidade de controle e posterior fim da pandemia:

“Creio que com um olhar de esperança. Altruísmo baseado em conhecimentos técnicos e ajuda humanitária” (E09)

“Eu penso em um novo normal nada será como antes... Precisamos ser otimistas” (E15)

“Parece que o pior já passou... o número de mortos nos faz lembrar o quanto ainda devemos ser cautelosos” (E13)

“Espero que possamos ser pessoas melhores o coronavírus veio ensinar muitas coisas e uma delas é que somos passageiros” (E02)

“O ser humano é mais importante sempre... infelizmente tantos óbitos para se perceber isso” (E5)

Classe 4: Desafios da assistência à COVID-19 e estratégias para manter a saúde mental dos enfermeiros

Os participantes consideraram o suporte da família como influência necessária para continuar o trabalho e cuidar dos pacientes em meio as incertezas da ocasionadas pela pandemia e no dendrograma as palavras como “alta” “óbito” se destacaram nessa classe.

“Falar com a minha família” (E12)

“Aproveitar momentos com meus filhos” (E03)

“Ter um período dedicado à família” (E01)

“A pior parte da pandemia foi não poder sair, perder pessoas tão boas para um mal tão silencioso, e ter que morar só, pois meus familiares eram grupo de risco” (E18)

“Nossa, afetou demais o convívio em família. Sem abraços, horas de banho até poder pegar minha filha no colo” (E07)

“Falar com minha mãe mesmo que por telefone me acalmava” (E02)

“Esperava o dia todo para poder pelo menos conversar com meus amigos e família pois era difícil” (E09)

Dos diferentes tipos de estratégias adotadas visando superar as dificuldades vivenciadas, destacam-se as individuais, associadas à dimensão espiritual, à imaginação guiada, ao isolamento, ao exercício físico e autocuidado:

“Eu rezava muito” (E14)

“Eu recorri aos meus pensamentos positivos que sairíamos disso tudo (E18)

“Eu enfrentava indo à igreja e sempre respeitando o isolamento social” (E03)

“Aproveitava muito a folga” (E04)

“Pratiquei muito exercício físico, cuidava do meu cabelo, pele e unhas, tentava me sentir bem apesar de tudo” (E13)

“Foi de forma radical, alterando hábitos e rotinas. Creio que com um olhar de esperança” (E09)

Também foi relatado os momentos difíceis da pandemia onde houve grandes números de mortos e as dificuldades com os grandes números de pacientes que geravam superlotação.

“Eu me senti afetado porque perdi amigos, parentes, pacientes as vezes era difícil vir trabalhar, reduziram nossa gratificação e em um momento que a enfermagem ganhou tanta visibilidade ainda estamos na margem” (E20)

“Atualmente estamos estáveis, mas esse hospital vivia lotado. Isso tudo é muito difícil para o profissional logo porque temos nossa família, nossos sonhos e ninguém quer morrer” (E19)

“Eu perdi familiares e colegas de trabalho, pessoas boas e hoje vivemos um tempo de muita tristeza” (E16)

A pandemia trouxe mudanças e um período de desafios, para alguns dos enfermeiros foi visto como algo positivo ocasionando na aquisição de novos conhecimentos; já para outros, configurou-se como um período difícil que a categoria enfrentou:

“Desafio, muita coisa nova em termos de proteção individual, de infectologia” (E03)

“Enfermeiro tinha que se desdobrar muito, pois possuímos somente semi-intensivas e com a pandemia houve implementação de novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva e eu aprendi muitas coisas e comecei uma especialização para poder trabalhar melhor” (E04)

Classe 6: Mudanças no ambiente de trabalho, dificuldades e expectativas para a enfermagem

Identificaram-se, no que se refere à rotina laboral: fatores como alterações do espaço físico, horário de trabalho, tipologia de cuidados e natureza do trabalho:

“Eu dobrei escala, pois não trabalho só aqui e com a pandemia a demanda por enfermeiros subiu, mas nem todos os enfermeiros sabem atuar na terapia intensiva então participei de muitos treinamentos e auxiliava os colegas também e isso foi se tornando mais desgastante quando tínhamos muitos pacientes” (E03)

“Fui levada para outro setor da regulação e ficando no local de trabalho reservado a COVID-19” (E11)

“O serviço foi completamente reestruturado, pois não tínhamos leitos de UTI” (E02)

“Tivemos que mudar a estrutura do próprio hospital para nos adaptarmos aos cuidados muitos de nós participamos de treinamento” (E10)

“Foi a mudança fui direcionada para melhorar o atendimento os doentes com COVID-19” (E09)

“Começamos a fazer turnos de 12,24, até 36 horas, ficando cada vez mais exaustivo para equipe de enfermagem” (E18)

“A forma como prestamos cuidados teve que ser alterada com uso de mais EPIs” (E05)

“Isto alterou alguns tipos de equipes tinha enfermeiro que era da regulação e terminou na UTI, era necessário orientar os colegas” (E04)

Para os enfermeiros as expectativas, passam pela volta à normalidade, crescimento pessoal e profissional e valorização da enfermagem. Incluem também a redução do desemprego, e uma melhor valorização da enfermagem. A espera de melhores condições de trabalho foi também referida pelos enfermeiros, além do descontentamento com as atuais condições de trabalho e renumerações:

“Eu cumpri o meu papel, no entanto acredito que a enfermagem ainda ganha muito pouco e precisa de maior união da classe. Somos desvalorizados, ficamos à mercê das doenças e ser chamada de linha de frente é até ofensivo porque significa que naguerra somos os primeiros a serem sacrificados e isso aconteceu realmente” (E06)

“Particularmente eu correspondo minhas expectativas... Como profissional honrando o juramento que fiz... as pessoas veem um enfermeiro como um coitado porque a maioria chega relatando nossa trabalhando na linha de frente, vocês ganham tão pouco, trabalham

tanto, por que não estudou mais? Deveria ser médica! Isso é uma desvalorização surreal. Demos o nosso máximo principalmente no pico da COVID-19” (E08)

“Infelizmente nossos salários permanecem baixos e nossas reivindicações não ouvidas. Como por exemplo, o Projeto de Lei nº 2564, de 2020”(E14)

“É inegável que precisamos de melhores representantes de pessoas que valorizem nossas lutas e trajetórias. Infelizmente reduziram nossa gratificação e o projeto de Lei nº 2564, de 2020 ainda está em negociação. Muitos de nós profissionais de enfermagem morreremos não só por causa da COVID-19 como também ao descaso relacionado a nossa profissão” (E19)

“Espero que as autoridades possam reconhecer isso um dia. Os enfermeiros são necessários e importantes para saúde” (E16)

Classe 1: Sentimentos vivenciados durante a pandemia

As informações obtidas na classe 1 retrata Sentimentos vivenciados durante a pandemia, destaca-se a subcategoria emoções associadas à angústia, ansiedade, medo, estresse, preocupação e insegurança, tal como, se pode constatar pelas seguintes afirmações:

“Ansiosa, pois parecia o fim do mundo literalmente” (E04)

“A COVID assustou e gerou uma angústia desde o início, pois ninguém conhecia esse vírus e eu sempre pensei na minha família e a gente já imagina o fim do mundo literalmente” (E01)

“Afetou principalmente minha ansiedade. Muitas mudanças no trabalho, em minha casa e o receio de pegar COVID-19 em morrer até porque eu estou nas alas COVID-19 desde o início da pandemia” (E06)

“Ninguém chegou até agora perguntando o que realmente sentimos como está a nossa mente, nossas crises de ansiedade, inseguranças, doenças desenvolvidas, adquiridas” (E08)

“Quando os nossos colegas começaram a ficar doentes e morrer todos ficamos com medo” (E02)

“Uma situação muito estressante e preocupante” (E04)

“Eu tive bastante ansiedade, medo de morrer, minha família também” (E11)

Os profissionais da Enfermagem enfrentam os desafios impostos pela pandemia de COVID-19, principalmente pelos seguintes fatores: alto risco de ser infectado pelo vírus, de adoecer e até morrer; chances de infectar outros indivíduos; angústia e esgotamento; exposição a mortes em ampliadas proporções e altas cargas de trabalho.

Classe 3: Estratégias municipais de combate a pandemia

Dos diferentes tipos de estratégias adotadas, visando combater a COVID-19, destacaram-se as campanhas informativas, *lockdown*, proibição de festas e o combate ao negacionismo. Notou-se que os enfermeiros elogiaram e realçaram as estratégias de suporte coletivo, as ações realizadas pelo governo, e a colaboração em equipe, mas frisaram a baixa qualidade da educação e o negacionismo da população, que dificultaram as estratégias adotadas pela prefeitura:

“Tenho orgulho das pessoas que compõe a saúde pública de Timon em especial a vigilância epidemiológica. Comecei a passar mais tempo fora de casa sempre tivemos uma roda de enfermeiros que discutimos os nossos cotidianos, nossos medos e aflições” (E10)

“Devido falta de consciência de grande parte da população que aglomeravam. Eu acredito que recursos tiveram, mas não foram bem executados ainda mais porque essa doença precisa de consciência coletiva” (E19)

“Muitas pessoas morreram e outras foram infectadas. Foram práticas, mas ineficientes, pois as pessoas iam as festas não respeitavam as normas e precauções de saúde” (E12)

“A gestão fez o possível, no entanto a própria população se expunha os riscos desnecessários e negligenciavam as consequências” (E03)

“O governo realizou as medidas possíveis, mas infelizmente era necessária uma consciência coletiva que não existiu” (E15)

Classe 2: Ações de Enfermagem e as normas e orientações durante pandemia

Foram muitas orientações aos profissionais de saúde da rede assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos ou confirmados de infecção humana por SARS-CoV-2. Quanto as normas e orientações de prevenção eles citam lavagem das mãos, álcool em gel, máscara e isolamento social como pode ser observado nos seguintes discursos:

“Orientando nas principais formas de prevenção, álcool em gel e lavagem das mãos” (E01)

“Aconselhar o isolamento social, evitar aglomerações, álcool em gel, lavar as mãos e evitar contato” (E03)

“Isolamento social, evitar aglomerações, álcool em gel, lavar as mãos, usar as máscaras” (E06)

“É bom ressaltar que o isolamento social, máscara e vacinação são importantes” (E08)

“Por meio de conscientização e educação permanente e atuando dentro do hospital” (E12)

“O papel da enfermagem é essencial, pois rastreamos as pessoas infectadas os contatos efetivamos as internações e avaliamos prognósticos” (E14)

“O Ministério da saúde e a secretaria de saúde do estado também emitiram orientações que nos vieram ajudar a direcionar a nossa atuação” (E17)

“Seguindo, na prática, todos os protocolos de prevenção e transmitindo conhecimento a sociedade” (E09)

A partir das falas se observa que os profissionais se empenharam em estar de acordo com as orientações dos órgãos de saúde que foram surgindo ao longo da pandemia, assim como, também estiveram dispostos conscientizar outras pessoas. Muitos afirmaram ainda, que por se tratar de uma doença nova era necessário estarem atentos e disponíveis a possíveis mudanças e ajustes laborais, com papel do enfermeiro sendo imprescindível para serviço de saúde:

“O papel da Enfermagem é essencial pois rastreamos as pessoas infectadas os contatos, efetivamos as internações e avaliamos prognósticos” (E14)

“O enfermeiro é muito importante em várias funções desde o acolhimento até a alta do paciente” (E17)

“Prestando um bom atendimento e atuando de forma de forma eficaz” (E09)

“O enfermeiro pode ajudar informando e através das formações continuadas que ocorreram inclusive aqui no hospital; falar da importância de usar máscara, álcool em gel, a política do fica em casa; sem contar as inúmeras tarefas aqui no próprio hospital” (E19)

“O Enfermeiro atua nas práticas de prevenção bem antes da pandemia inclusive sobre a importância da lavagem das mãos” (E06)

“A enfermagem atua desde o acolhimento e testes até a alta então somos sem dúvida uma profissão muito importante” (E04)

De acordo com a Classificação Hierárquica Descendente, por meio da relação entre as classes (Figura 1), as representações sociais dos enfermeiros em relação a COVID-19 demonstraram que ele é visto como um problema novo, especialmente pelos enfermeiros que atuaram desde o início da pandemia. Tais representações são construídas e transformadas por meio de uma rede de informações que envolvem as organizações mundiais de saúde, as diretrizes atuais do sistema único de saúde, a mídia e a própria interação social na comunidade. Influenciam negativamente a saúde mental desses profissionais e os levam a maiores cargas horárias de trabalho, o que reflete em sua qualidade de vida.

Entretanto, a participação direta no cuidar trouxe a maioria dos profissionais uma sensação de dever cumprido em tempos considerados difíceis pela pouca informação e grande número de óbitos. Informaram que contaram com redes de apoio, principalmente a familiar e espiritual, para conseguir continuar prestando assistência. Por fim, os enfermeiros reconhecem sua importância em uma situação de calamidade pública como a pandemia-COVID 19, mas ainda buscam melhores condições de trabalho e remunerações justas, sendo essas as suas expectativas futuras.

5.3 EXPOSIÇÃO POR MEIO DA NUVEM DAS PALAVRAS MAIS FREQUENTES

As palavras mais frequentes estão expostas na figura 2. Onde as palavras: enfermeiro, paciente, população, doença, enfermagem, atuar, pandemia, álcool em gel, lavagem das mãos, uso de máscara obtiveram considerável notoriedade. Por ser um estudo onde se investigava o posicionamento dos enfermeiros essas palavras demonstram não só o pensamento de uma

Fonte: os autores (2021).

6DISCUSSÃO

Os enfermeiros são profissionais essenciais que garantem os cuidados da COVID-19. Em contextos laborais, são caracterizados por excesso de carga de trabalho, ritmos de trabalho elevados e déficit de recursos humanos e materiais, com este último sendo frequente no início da pandemia (OLIVEIRA *et al.*, 2021). Ao se avaliar os profissionais de enfermagem entrevistados, notou-se a predominância do sexo feminino; sendo principalmente adultos jovens, solteiros, possuindo especialização e com elevada carga horária de trabalho; com a maioria dos achados estando de acordo com relatório do perfil da enfermagem no Brasil, se contrapondo apenas no estado civil, onde o relatório descreveu predominância de casados (COFEN, 2017).

No contexto, de alguns pressupostos da Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici e sua importância para a pesquisa em educação, a consequência epistemológica da postura Moscoviciana pressupõe a impossibilidade de compreender o indivíduo sem considerá-lo como parte de uma sociedade cultural, econômica, política, enfim, historicamente situada. Nesse sentido os profissionais entrevistados no presente estudo apresentaram em seus discursos fatos relacionados a pandemia e também ao cotidiano da enfermagem.

Ao se observar os resultados na classe 5 se verificam as expectativas positivas para o fim da pandemia, fundamentados na esperança e no otimismo de dias melhores. Tais representações apresentam fundamentação uma vez que, estudos já demonstraram elevada efetividade vacinal, seja para trabalhadores de saúde da linha de frente, com elevado percentual de proteção após as duas doses; reduzindo a internação hospitalar e o risco de óbito em idosos acima de 70 anos e sendo eficaz também contra casos sintomáticos, necessidade de internação ou morte na população geral (COFEN, 2021). No contexto Brasil, foi criado o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19 como medida adicional de resposta ao enfrentamento da pandemia (BRASIL, 2021c).

No entanto apesar dos profissionais de saúde estar incluídos nos grupos prioritários da vacina e em sua maioria com esquema vacinal completo antes da dose de reforço. Uma grande parte da população ainda estava se negando a tomar a vacina mesmo com a aceleração dos prazos entre as doses elaborados pelo governo do Maranhão. Assim, a conduta de procurar melhorar, como informativo, obteve relação direta com a classe 4, pois, com os relatos notou-se o reconhecimento dos pacientes pela atuação dos profissionais.(BRASIL, 2021c).

Nota-se assim, o reconhecimento social e a mudança da imagem pública dos profissionais da saúde, que passaram a ser vistos como aqueles que possuem determinação, coragem, competência e humanidade, com populares demonstrações de respeito e gratidão, como murais com enfermeiros representados como heróis sendo expostas em diversos ambientes, com correntes de salva de palmas constantes publicações em redes sociais (CONZ *et al.*, 2021).

Outro aspecto que surge deste processo é a interdependência entre a equipe multiprofissional como algo muito importante e que pode fazer a diferença tanto nas relações interpessoais no trabalho quanto no resultado do cuidado prestado ao paciente (OLIVEIRA *et al.* 2021). A classe 4 é diretamente relacionada à 5 pois o trabalho realizado pelos enfermeiros atua diretamente no controle da pandemia e ao reconhecimento profissional, ou seja, quando se faz um trabalho com qualidade impacta diretamente nos resultados da pandemia e assim existe um reconhecimento. E assim eles se fortaleciam para enfrentar os desafios da pandemia.

Assim quando se aplica a TRS nas pesquisas de enfermagem oportuniza compreender as representações construídas sobre o cuidado, o que nos permite conhecer os sentidos que a ele se atribuem a realidade material que lhe serve de referência, as explicações engendradas que nos permitem entender os comportamentos, as atitudes e as opções das pessoas pelos caminhos que seguem nos seus cotidianos. No caso desse estudo os enfermeiros eram uma referência para população desde as recomendações sanitárias ao cuidado ao paciente infectado por COVID-19 (COELHO *et al.*, 2021)

Em comparação com o estudo, Marcolino *et al.* (2021), no qual ele afirma que o enfermeiro não deve focar somente nos sinais clínicos evidentes perceptíveis pela inspeção, mas também nos indicadores psicossociais e como o presente estudo se fundamenta na teoria das representações sociais e na análise do conhecimento socialmente elaborado e compartilhado em processos específicos de interação social, o qual contribui para a formação de uma realidade comum em determinado conjunto social.

Com o surgimento do SARS-CoV-2 e no decorrer da pandemia ocorreram diversas mudanças, impactando bruscamente na rotina dos enfermeiros devido às novas organizações de trabalho, assim como em diversas alterações no espaço físico, carga horário de trabalho, tipologia de cuidados e natureza do trabalho (BORGES *et al.*, 2021). Outrossim, realçou problemas organizacionais devido à falta de políticas estabelecidas para controle de pandemia e gerenciamento de emergência que levou ao comprometimento de todo o sistema de saúde (SASANGO HAR *et al.*, 2020).

Na classe 4 se observa as palavras em destaque na figura 1: “alta”; “óbito”; “internação”; “triagem”; “precisar”. Percebe-se o quanto eles estão expostos ao estresse da jornada de trabalho e os enfermeiros ainda relataram as preocupações com os familiares e o contexto pandêmico associado a altos números de casos e óbitos. Demonstrando assim que os profissionais se sentiam mais expostos e com maiores riscos de comprometerem sua saúde. (FERRÁN; TRIGO, 2021). Na classe 6 que ressaltou as mudanças no ambiente de trabalho, dificuldades e expectativas para a enfermagem. Identificaram-se, no que se refere à rotina laboral: fatores como alterações do espaço físico, horário de trabalho, tipologia de cuidados e natureza do trabalho.

Com os profissionais de saúde tendo que enfrentar o risco de contaminação devido à falta de EPIs, bem como lesões ocupacionais provocadas pelo uso ininterrupto desses equipamentos e a impotência diante da gravidade e da complexidade dos casos face à falta de leitos ou equipamentos de suporte à vida. As mudanças supracitadas estiveram presentes nas representações dos profissionais estudados (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Representações Sociais unem o sujeito ao objeto, o pensamento à ação, a razão à emoção, o individual ao coletivo; logo, estudar o cuidado pela via das representações sociais abre inúmeras possibilidades de compreensão não somente das ações dos sujeitos no âmbito da saúde, mas dos sentidos que eles atribuem a essas ações em face dos contextos em que elas são produzidas, justificando suas opções frente às realidades que se lhes apresentam. Por isso, entende-se que as representações alimentam as práticas que, por sua vez, expressam as representações e também conduzem a sua formação (ROCHA, 2014).

Os profissionais, apesar de terem se adaptado, expuseram dificuldades que envolvem desde a organização - como a realocação de funções dentro do hospital -, até a própria profissão (SANTOS *et al.*, 2012). Foi pontuado também que o exercício profissional ainda carece de melhores condições de trabalho, devido a baixos salários e sobrecarga de trabalho, o que foi exposto no presente estudo quando um profissional relatou ter trabalhado até 36 horas ininterruptas.

No estudo de Medeiros (2021) esse afirma que os cuidados trouxeram mudanças e perdas no cotidiano das pessoas, estando atrelados a sentimentos de alerta e perigo, pois mesmo diante dos referidos esforços o contágio da doença e sua taxa de mortalidade continuam crescentes. E foi possível identificar menções como: isolamento, quarentena, alerta, perigo, proteção, limpeza, cuidado.

Assim, torna-se urgente a valorização da Enfermagem, pois já foi descrito que esta carga horária elevada coloca em risco a saúde física e mental desses trabalhadores, bem

com suas representações sociais e influencia na qualidade da assistência, sendo fundamental repensar a forma de exercício da enfermagem (SOARES *et al.*, 2021). Reitera-se que a referida profissão não se delimita apenas à linha de frente da pandemia, mas também fundamenta evidências científicas para o planejamento dos serviços de saúde e afeta diretamente a vida de pessoas e da economia nacional e global; com iniciativas voltadas a chamar atenção dos governantes para realização de mudanças, tendo como exemplo a campanha *Nursing Now* (SILVA; MENDES, 2021).

Com relação aos discursos, relataram que neste período pandêmico tiveram que enfrentar o desconhecimento de aspectos básicos da referida doença, a preocupação em contraí-la, assim como, de transmiti-la a família e de morrer. Além de enfrentar a nova rotina de trabalho, com situações de superlotação, aumento do número de óbitos e a perdas de colegas de trabalho, ocasionado em sentimentos como angústia, ansiedade, medo, estresse, preocupação e insegurança. Sentimentos estes que são comuns perante situações de potencial perigo ou durante novas situações, ocasionando consequente em perturbações no bem-estar (FERRÁN; TRIGO, 2021).

Notou-se que a Classe 1 está diretamente relacionada à 6 pois os sentimentos expressos pelos enfermeiros têm relação direta com a mudança do ambiente de trabalho, a nova realidade enfrentada por eles, com diversas dificuldades e desafios; no entanto apesar das altas demandas de trabalho e os desafios pessoais os profissionais continuam exercendo suas funções e buscando ser cada vez melhores e assim conseguir atravessar a atual pandemia.

Conforme as representações sociais dos enfermeiros, notou-se a correlação das classes 1 e 3, pois o compartilhamento de notícias falsas pode causar desastres ou perigos inexistentes, ocasionar medo, pânico, dentre outras emoções e sentimentos (MATTOS *et al.*, 2021). Ocorreu a correlação da classe 1 com a classe 4, pois nesta última foi revelado quais estratégias de enfrentamento os participantes utilizaram, sendo estas a conversa com a família e amigos, mesmo que de maneira virtual; a adoção de comportamentos saudáveis como novos hábitos alimentares, exercício físico e atividades de lazer; a manutenção da fé e de pensamentos positivos para futuro (CONSOLO *et al.*, 2020).

Assim como no estudo de Coelho *et al.* (2021), eu o possível núcleo central foi constituído pelos elementos “medo” e “isolamento”, com a “morte” constituindo a primeira periferia; “tristeza”, “dor” e “insegurança”, na segunda periferia. No presente estudo os enfermeiros vivenciam experiências em uma sociedade e cultura particulares, sendo assim, a abordagem do cuidado há que ser feita considerando o objeto (cuidado), seus agentes e sujeitos. Abordando a TRS o cuidado em saúde e suas tecnologias adquirem status de um

fenômeno psicossocial, congregando o saber produzido pela área que o demarca como objeto de conhecimento e de prática no campo da saúde, mas também expressa modos de ser e de agir assentados nas culturas e nos modos de se lidar com o corpo, com a saúde, as enfermidades e a cura.

Assim como os enfermeiros estavam envolvidos nas estratégias municipais de combate a pandemia que foram abordadas na classe 3 do dendrograma. Os enfermeiros relataram diversas estratégias adotadas pela administração municipal, considerando-as em grande parte eficazes, entretanto acreditaram que a população teve responsabilidade na propagação viral, ao não seguir as normas de controle. Tal conduta adotada pela população está relacionada com o compartilhamento de diversas *Fake News*, com um estudo evidenciando que entre 17 de março e 10 de abril de 2020, 65% delas ensinavam métodos caseiros para prevenir o contágio da COVID-19; 20% mostravam métodos caseiros para curar a doença; 5,7% se referiam a golpes bancários; 5% faziam menção a golpes sobre arrecadações para instituição de pesquisa; e 4,3% diziam respeito ao uso do novo coronavírus como estratégia política (GALHARDI *et al.*, 2020).

Com essas estratégias sendo necessárias, já que, a presença de estresse, ansiedade e outros sintomas psicológicos expressam um significado ainda mais delicado no contexto de atuação dos enfermeiros durante a pandemia COVID-19, pois estes profissionais possuem posição favorável para o acolhimento, escuta atenciosa e promoções de conforto aos pacientes que necessitam de assistência, e ao estarem emocionalmente abalados, podem tornar a natureza do cuidado enfraquecida (TOESCHER *et al.*, 2020).

Nessa classe, os enfermeiros ainda relataram a busca por informações com embasamento científico ou novas formações, sendo esta conduta importante para o combate as *FakeNews*, que deve ser realizado de forma sensível, sem julgamentos e considerando as reações emocionais associadas. Com a TRS, as obras de Moscovici têm influenciado pesquisadores da Europa, das Américas e especialmente do Brasil, pois ele propôs uma psicossociologia do conhecimento, não se dedicando exclusivamente aos processos de produção dos saberes, mas também aos impactos que estes trazem quando de sua aplicação nas práticas sociais. (LOCKYER *et al.*, 2021). E os enfermeiros são responsáveis por esses saberes pois estão inseridos na pandemia como aqueles que atuam em estratégias de enfrentamento, e também produtores de conhecimento científico.

Quanto a classe 2 ela abrange todas as classes, pois a prevenção é o mais importante discurso e isso demonstra que as Representações Sociais dos enfermeiros estão diretamente relacionadas às medidas de prevenção e controle da pandemia, pois para eles, prevenir é o

melhor caminho, já que assim diminuirá os casos de internação e óbito, o que vai impactar positivamente no seu cotidiano de trabalho. Os enfermeiros citaram as normas de prevenção como a principal ferramenta de enfrentamento e controle de casos (SILVA *et al.*, 2021; MOSCOVICI, 2009).

Ações de Enfermagem e as normas e orientações durante pandemia evidenciadas na classe 2. Foram muitas orientações aos profissionais de saúde da rede assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos ou confirmados de infecção humana por SARS-CoV-2. Quanto às normas e orientações de prevenção eles citam lavagem das mãos, álcool em gel, máscara e isolamento social (BRASIL, 2021c).

A partir das falas se observa que os profissionais se empenharam em estar de acordo com as orientações dos órgãos de saúde que foram surgindo ao longo da pandemia, assim como, também estiveram dispostos conscientizar outras pessoas. Muitos afirmaram ainda, que por se tratar de uma doença nova era necessário estarem atentos e disponíveis a possíveis mudanças e ajustes laborais, com papel do enfermeiro sendo imprescindível para serviço de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2021). Nesse contexto, não seria diferente a importância dessa profissão no combate da pandemia por SARS-CoV-2, com os enfermeiros do hospital incentivando a prática das normas de prevenção e manejo da infecção conforme, evidenciadas na classe 2 do dendrograma.

Foi notória a evidenciação da lavagem das mãos, da utilização de álcool em gel, de máscaras e o isolamento social como medidas necessárias na prevenção. Medidas não farmacológicas indicadas pelo Ministério da Saúde (MS) do Brasil, que orientou sobre: a necessidade de limitar o contato próximo entre pessoas infectadas e outras pessoas para reduzir as chances de transmissão do SARS-CoV-2, a higienização das mãos para evitar a transmissão por contato indireto, a etiqueta respiratória para evitar e/ ou reduzir a disseminação de pequenas gotículas oriundas do aparelho respiratório, assim como, o uso de máscaras cirúrgicas ou de proteção respiratória por profissionais de saúde para reduzir o risco de contaminação, e de máscaras de tecido multivariado para a população em geral para reduzir o risco de transmissão principalmente em assintomáticos (BRASIL, 2021b).

Assim como a classe 2 pode estar relacionado ao fato de os enfermeiros serem muitas vezes protagonistas nos serviços de saúde, ao assumir diversas responsabilidades, como o provimento de insumos e materiais. Como também o desenvolvimento de fluxos para o manejo de fluidos corporais e protocolos para organização de necessidades de higiene, nutrição, oxigenação, equilíbrio acidobásico, assim como, as atividades voltadas para o

atendimento aos pacientes, gerenciando os cuidados, promovendo a saúde e ajudando a prevenir doenças (SILVA *et al.*, 2021).

Nesse contexto observa-se o destaque da palavra “Enfermeiro” na nuvem o que sugere uma auto responsabilização, onde o profissional se coloca em posição central no processo de cuidado. O mesmo se sente o agente que promove as mudanças que estão inseridas no decorrer da pandemia. Pois foi criado um estereotipo de heróis para esses profissionais logo uma grande expectativa a ser atendida. E segundo a TRS, as comunicações envolvidas podem ocorrer em três dimensões psicossociais, são elas: propaganda, propagação e difusão.

A propaganda é o sistema caracterizado por temas ordenados sistematicamente e bem definidos em antagonismos, com intenção persuasiva de controlar e organizar. Também pode ser usada como estratégia de criar uma imagem negativa de um objeto como forma de valorizar as teses defendidas pelo próprio grupo (MOSCOVICI, 1961/2012). Está relacionada com os estereótipos. Assim como utilizaram a imagem dos enfermeiros em um momento como heróis e em outros como um vilão que não dizia tudo o que realmente sabia a população.

A Propagação é formada por um grupo que possui uma visão de mundo organizada em torno de uma crença a propagar, sem a intenção de criar condutas. Os conteúdos externos (ciência) são acomodados de acordo com os valores de um grupo, com o objetivo de manter a coesão deste grupo. Relaciona-se como campo das atitudes, sobretudo sua manutenção (MOSCOVICI, 1961/2012). Um exemplo disso foram os grupos religiosos ao se afirmarem contrários as vacinas devido a mesma possuir intenções malignas em um possível futuro. Gerando nos profissionais a demanda de desmistificar esses rumores e evidenciar os benefícios das recomendações sanitárias e a necessidade de se vacinar como uma precaução.

E na difusão que é uma informação direcionada a um grupo social com identidade difusa, ocorre quando a imprensa divulga informação sem se aproximar do assunto, eles chamam especialistas por exemplo. É um tipo de comunicação cujo objetivo é alcançar grandes públicos, logo não está comprometido em estabelecer qualquer tipo de controle do comportamento de seu público, seu foco é a audiência. Limita-se ao campo da opinião (MOSCOVICI, 1961/2012). Percebeu se isso nas polemicas envolvendo o uso de medicações como ivermectina, cloroquina e azitromicina.

Referente à nuvem de palavras geradas estiveram relacionadas à profissão, se destacando enfermeiro e enfermagem, como palavras como atuar e o papel do profissional enfatizando suas atividades. Notou-se a repetição do nome COVID-19 e pandemia, com estas estando atreladas a algo novo, importante e com potencial de causar mortes. Em vista disso,

os mesmos se preocuparam com as formas de prevenção, com muitas destas sendo exposto na nuvem, tendo exemplo o uso de máscaras, a lavagem das mãos, o isolamento social, a utilização de álcool em gel e por fim, a preocupação com a população em geral.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As representações sociais elaboradas por enfermeiros em um hospital de referência para COVID-19 geraram seis classes temáticas, sendo estas: o reconhecimento pela profissão e controle da pandemia; os desafios da assistência à COVID-19 e estratégias para manter a saúde mental dos enfermeiros; as mudanças no ambiente de trabalho, dificuldades e expectativas para a enfermagem; os sentimentos vivenciados durante a pandemia e por último as estratégias municipais de combate a pandemia e as ações.

Dessa forma, a presente pesquisa evidenciou dados relevantes sobre a correlação da pandemia com a enfermagem, demonstrando quais foram às principais dificuldades enfrentadas e quais ainda precisam ser, assim como, demonstrou a necessidade de valorização do profissional de enfermagem, que exerceu papel primordial em todas as etapas do cuidado, que se sobrecarregou em momentos difíceis ao enfrentar uma doença desconhecida e com alto potencial de causar mortes.

Profissionais estes que tiveram sua saúde comprometida, ao serem infectados pelo vírus, ou até mesmo ao desenvolverem problemas relacionados a saúde mental ao se preocuparem com a própria saúde e com a saúde de pessoas próximas. E que a partir de suas posições defendem que a principal forma de enfrentamento ao vírus constitui a prevenção e a maior disseminação de informações verdadeiras sobre a pandemia.

Assim, este estudo pode contribuir para a melhoria das políticas governamentais relacionadas a pandemia, que estão relacionadas a melhores condições de trabalho e de remuneração para enfermeiros, que são imprescindíveis para a sociedade, atuando em todas as redes de atenção à saúde e indispensáveis tanto no contexto da COVID-19 como em outros agravos cotidianos.

Ressalta-se que o presente estudo apresentou limitações, tais como a dificuldade de contatar os enfermeiros, uma vez que, devido à pandemia, os mesmos estavam ocupados no momento da abordagem ou até mesmo por características intrínsecas de cada um, ao possuir receio em responder, ocasionando na não participação. Ademais, faz-se necessária a realização de novas pesquisas que aprofundem a temática em questão, uma vez que, a COVID-19 ainda é um fenômeno novo.

REFERÊNCIAS

- ADALJA, A. A.; TONER, E.; INGLESBY, T. V. Priorities for the US Health Community Responding to COVID-19. **Jama**, v. 323, n. 14, p. 1343, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.3413>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.
- ALMEIDA, R. M. F. *et al.* COVID-19: um novo fenômeno de representações sociais para a equipe de enfermagem na terapia intensiva. **Escola Anna Nery**, v. 25, n.(spe), p. e20200118, 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0118>>. Acesso em: 30 de jan. de 2022.
- BASHIRIAN, S. *et al.* Factors associated with preventive behaviours of COVID-19 among hospital staff in Iran in 2020: an application of the protection motivation theory. **Journal Of Hospital Infection**, v. 105, n. 3, p. 430-433, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.jhin.2020.04.035>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021
- BAYKARA, Z. G.; ŞAHINOĞLU, S. An evaluation of nurses' professional autonomy in Turkey. **Nursing Ethics**, v. 21, n. 4, p. 447-460, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1177/0969733013505307>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.
- BEZERRA, A. V. *et al.* Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 2411-2421, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021
- BORGES, E. M. N. *et al.* Perceptions and experiences of nurses about their performance in the COVID-19 pandemic. **Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste – RENE**, v. 22, p. e60790, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20212260790>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Como se proteger?**. 2021b. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-se-proteger>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Coronavírus/Brasil. **Painel Coronavírus**. 2021a. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020**. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Portaria/Portaria-188-20-ms.htm>. Acesso em: 26 de maio de 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. 2020a. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 - 11ª Edição**. 2021c. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes->

[tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19](#)>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

CABECINHAS, R. Representações sociais, relações intergrupais e cognição social. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 14, n. 28, p. 125-137, 2004. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1590/s0103-863x2004000200003>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. Tutorial para uso do software IRaMuTeQ (Interface de Recherche pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires). 2018. Disponível em: <<http://iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-portugais-22-11-2018>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

COELHO, M. M. F. *et al.* Análise estrutural das representações sociais sobre COVID-19 entre enfermeiros assistenciais. **Texto & Contexto-Enfermagem**, 30, p. e20200358, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0358>>. Acesso em: 20 de jan. de 2022.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Observatório da Enfermagem – Profissionais infectados com Covid-19 informados pelo serviço de saúde**. 2021. Disponível em: <<http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Perfil da enfermagem no Brasil – Banco de dados**. 2017. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

CONSOLO, U. *et al.* Epidemiological Aspects and Psychological Reactions to COVID-19 of Dental Practitioners in the Northern Italy Districts of Modena and Reggio Emilia. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, v. 17, n. 10, p. 3459, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17103459>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021

CONZ, C. A. *et al.* Role of nurses in a field hospital aimed at patients with Covid-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42(spe), p. e20200378, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200378>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

DELATORE, E. *et al.* Tracking the onset date of the community spread of SARS-CoV-2 in Western Countries. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, v. 115, p. e200183, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0074-02760200183>>. Acesso em: 30 de jan. de 2022.

FERIOLI, M. *et al.* Protecting healthcare workers from SARS-CoV-2 infection: practical indications. **European Respiratory Review**, v. 29, n. 155, p. 200068, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1183/16000617.0068-2020>>. Acesso em 02: de nov. de 2021.

FERRÁN, M. B.; TRIGO, S. B. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. **Enfermería Clínica**, v. 31, p. S35-S39, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.006>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

FONSECA, E. M. D. *et al.* Political discourse, denialism and leadership failure in Brazil's response to COVID-19. **Global Public Health**, v.16 n.8-9, p.1251-1266, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/17441692.2021.1945123>>. Acesso em: 16 de fev. de 2022.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2008000100003>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.

GALHARDI, C. P. *et al.* Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 4201-4210. 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28922020>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

GUO, Y. R. *et al.* The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status. **Military Medical Research**, v. 7, n. 1, p. 11, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1186/s40779-020-00240-0>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.

HUANG, C. *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **The Lancet**, v. 395, n. 10223, p. 497-506, 2020. Disponível em: <[http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30183-5](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30183-5)>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.

HUANG, Y. *et al.* Measures Undertaken in China to Avoid COVID-19 Infection: internet-based, cross-sectional survey study. **Journal Of Medical Internet Research**, v. 22, n. 5, p. e18718, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.2196/18718>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.

HUSSEIN, J. COVID-19: what implications for sexual and reproductive health and rights globally?. **Sexual And Reproductive Health Matters**, v. 28, n. 1, p. 1746065, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1080/26410397.2020.1746065>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Brasil/Maranhão/Timon**. 2021. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/timon/panorama>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.

KHALIL, O. A. K.; KHALIL, S. S. SARS-CoV-2: taxonomia, origem e constituição. **Revista de Medicina**, v. 99, n. 5, p. 473-479, 2020. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i5p473-479>>. Acesso em: 05 de jan. de 2021.

KOH, D. Occupational risks for COVID-19 infection. **Occupational Medicine**, v. 70, n. 1, p. 3-5, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1093/occmed/kqaa036>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.

LINDEMANN, I. L. *et al.* Percepção do medo de ser contaminado pelo novo coronavírus. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 70, n. 1, p. 3-11, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000306>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.

LIRITZIS, I. Pandemics From ancient times to COVID 19 Some Thoughts. Mediterranean Archaeology and Archaeometry v.20 n1 2020. Disponível em:

<<https://zenodo.org/record/3724821#.YYHmD2DMKMo>> Acesso em: 02 de nov. de 2021.

LOCKYER, B. *et al.* Understanding COVID-19 misinformation and vaccine hesitancy in context: findings from a qualitative study involving citizens in Bradford, UK. **Health Expectations**, v. 24, n. 4, p. 1158-1167, 2021. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1111/hex.13240>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

MARCOLINO, E. C. *et al.* Representações Sociais do enfermeiro sobre a abordagem às crianças e adolescentes vítimas de violência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, p. e3509, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5414.3509>>. Acesso em: 07 de nov. de 2021.

MATTOS, A. M. *et al.* Fake News em tempos de COVID-19 e seu tratamento jurídico no ordenamento brasileiro. **Escola Anna Nery**, v. 25(spe) 2021. Disponível em

<<http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0521>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

MEDEIROS, E. A. S. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. 1-4, 2020. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020edt0003>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

MOSCOVICI, S. **A psicanálise, sua imagem e seu público** Petrópolis, RJ: Vozes. Original publicado em, 1976.

MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. In: Representações sociais: investigações em psicologia social. 2009. p. 404-404.

OLIVEIRA, K. K. D. *et al.* Nursing Now and the role of nursing in the context of pandemic and current work. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42(spe), p. e20200120, 2021.

Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200120>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

OLUM, R. *et al.* Coronavirus Disease-2019: knowledge, attitude, and practices of health care workers at Makerere University teaching hospitals, Uganda. **Frontiers In Public Health**, v. 8, p. 181, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2021.00181>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. **Histórico da pandemia de COVID-19**. 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

ORNELL, F. *et al.* “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal Of Psychiatry**, v. 42, n. 3, p. 232-235, jun. 2020. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

PADILHA, M. I. From Florence Nightingale to the COVID-19 pandemic: the legacy we want. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 29, p. e20200327, 2020. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0327>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.

PRESCOTT, K. *et al.* COVID-19: how prepared are front-line healthcare workers in england?. **Journal Of Hospital Infection**, v. 105, n. 2, p. 142-145, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.jhin.2020.04.031>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.

ROCHA, L. F. Teoria das representações sociais: a ruptura de paradigmas das correntes clássicas das teorias psicológicas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 34, n. 1, p. 46-65, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1414-98932014000100005>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.

SANTOS; F. O. F. MONTEZELI; J. H.; PERES; A. M. Autonomia profissional e sistematização da assistência de enfermagem: percepção de enfermeiros. **Revista Mineira de Enfermagem – REME**, v. 16, n.2, p.251-257. 2012. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/526>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021

SASANGO HAR, F. *et al.* Provider Burnout and Fatigue During the COVID-19 Pandemic: lessons learned from a high-volume intensive care unit. **Anesthesia & Analgesia**, v. 131, n. 1, p. 106-111, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1213/ane.0000000000004866>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

SEHNEM, G. D. *et al.* Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado de enfermagem a indivíduos portadores de feridas. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 14, n. 1, p. 839, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v14i1.20949>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.

SILVA, I. R.; MENDES, I. A. C. NursingNow! Movement for the valorization of Nursing and for the strengthening of global health. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42(spe), p. e20210053, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20210053>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

SILVA, L. O. P.; NOGUEIRA, J. M. R. A corrida pela vacina em tempos de pandemia: a necessidade da imunização contra a COVID-19. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 52, n. 2, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.21877/2448-3877.20200002>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

SILVA, V. G. F. *et al.* The nurse's work in the context of COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74(Supl 1), p.e20200594, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0594>>. Acesso em :26 de maio de 2021.

SILVA, M. M. A. S. *et al.* Young people in oncological treatment during COVID-19: indicators of the social representation of the coronavirus. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 21, n. 1, p. 197-204, fev. 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1806-9304202100s100010>>. Acesso em: 26 de out. de 2021.

SCHMIDT, F. *et al.* Plasma Neutralization of the SARS-CoV-2 Omicron Variant. **New England Journal Of Medicine**, v. 386, n. 6, p. 599-601, 2022. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1056/nejmc2119641>>. Acesso em: 15 de jun. de 2021.

SOARES, S. S. S. *et al.* Dupla jornada de trabalho na enfermagem: dificuldades enfrentadas no mercado de trabalho e cotidiano laboral. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 3, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0380>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

SOUZA, L. E. P. F.; BUSS, P. M.; Desafios globais para o acesso equitativo à vacinação contra a COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n.9, p. e00056521, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00056521>>. Acesso em: 15 de maio de 2022.

TEIXEIRA, C. F. S. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

TOESCHER, A. M. *et al.* Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. **Escola Anna Nery**, v. 24, p. e20200276, 2020. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0276>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

VAEZI, A.; JAVANMARD, S. H. Infodemic and risk communication in the era of CoV-19. **Advanced biomedical research**, v. 9, n. 1, p.10, 2020. Disponível: <http://dx.doi.org/10.4103/abr.abr_47_20>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

XIE, M.; CHEN, Q. Insight into 2019 novel coronavirus — An updated interim review and lessons from SARS-CoV and MERS-CoV. **International Journal Of Infectious Diseases**, v. 94, p. 119-124, 2020. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.071>>. Acesso em: 26 de maio de 2021

WALKER, P. G. T. *et al.* The impact of COVID-19 and strategies for mitigation and suppression in low- and middle- income countries. **Science**, v. 369, n. 6502, p. 413-422, 2020. Disponível: <<http://dx.doi.org/10.1126/science.abc0035>>. Acesso em: 26 de maio de 2021.

WHO. World Health Organization. **Coronavirusdisease (COVID-19) pandemic**. 2021. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.

WHO. World Health Organization. **Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 19 March 2020**. 2020. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331498>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021.

ZHANG, M. *et al.* Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. **Journal Of Hospital Infection**, v. 105, n. 2, p. 183-187, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.jhin.2020.04.012>>. Acesso em: 02 de nov. de 2021

APÊNDICE



APÊNDICE A -FORMULÁRIO SEMIESTRUTURADO
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO CIÊNCIAS E SAÚDE

SEÇÃO 1: DADOS SOCIODEMOGRÁFICOSE PROFISSIONAIS	
1. Idade: _____	()
2. Sexo 1 - Masculino 2 - Feminino	()
3. Estado civil 1 - Casado(a) 2 - Solteiro(a) 3 - Divorciado(a) 4 - Viúvo (a)	()
4. Formação 1 - Especialização 2 - Mestrado 3- Doutorado	()
5. Tempo de atuação na instituição (em meses): _____	()
6. Setor de trabalho: 1 - Regulação 2 - Triagem 3 - Unidade de Terapia Intensiva - UTI 4 - Enfermaria 5 - Ala Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19)	()
7. Carga horaria de trabalho 1 - 20 h semanais 2 - 30 h semanais 3 - 40 h semanais	()
SEÇÃO 2: REPRESENTAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
8. Fale o que você sabe sobre a COVID-19 e suas implicações sociais?	
9. Pra você, como o enfermeiro pode ajudar na prevenção e controle da COVID-19? (isolamento social, máscaras e vacinação)	
10. Pra você, como o enfermeiro pode ajudar no tratamento e recuperação da COVID-19?	
11. Você acredita que as formas de prevenção foram eficazes na cidade de Timon-MA?	
12. Como você avalia as políticas públicas envolvendo a cidade de Timon-MA implantadas no contexto da pandemia da COVID-19?	
13. Como a pandemia COVID-19 afetou o seu cotidiano?	
14. Como você acha que as pessoas te veem durante essa pandemia? O que elas esperam de você? Você acha conseguiu corresponder às suas expectativas?	
15. A administração/gestão pública governamental correspondeu às SUAS EXPECTATIVAS? Você gostaria que algo fosse mudado?	

ANEXO

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÕES ACERCA DA COVID- 19 ENTRE OS PROFISSIONAIS DA SAUDE, DA CIDADE DE TIMON, MARANHÃO

Pesquisador: JOSIE HAYDEE LIMA FERREIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 48744021.0.0000.5214

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.866.498

Apresentação do Projeto:

As informações apresentadas nos itens: apresentação do projeto, objetivos da pesquisa, análise de riscos e benefícios foram retiradas dos seguintes documentos (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1774404.pdf; tcleufpi1.pdf; ProjetoCEP.pdf) está pesquisa tem como responsável: JOSIE HAYDEE LIMA FERREIRA, Assistente de pesquisa: VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA, e na equipe de pesquisa conta ainda com a pesquisadora: Daniela Reis Joaquim de Freitas.

DESENHO:

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, que será norteado pela TRS. O estudo descritivo e exploratório visa à aproximação e familiaridade com o fenômeno-objeto da pesquisa, descrição de suas características, criação de hipóteses, apontamentos, e estabelecimento de relações entre as variáveis estudadas no fenômeno (DYNIEWICZ, 2007). A abordagem qualitativa no campo da saúde possibilita, segundo Minayo (2010), a apreensão das inflexões socioeconômicas, políticas e ideológicas, relacionadas ao saber teórico e prático sobre saúde e doença, a institucionalização, a organização, administração e avaliação dos serviços e a sua clientela. Visam compreender o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes subjetivas que podem ser observados nas falas dos indivíduos.

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.			
Bairro: Ininga		CEP: 64.049-550	
UF: PI	Município: TERESINA		
Telefone: (86)3237-2332	Fax: (86)3237-2332	E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br	



Continuação do Parecer: 4.866.498

RESUMO:

Em janeiro de 2020 a OMS declarou que o surto de COVID-19 consistia em uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional. À medida que o novo coronavírus avança mundialmente cresce também a demanda por assistência à saúde, sobrecarregando os serviços e exigindo dos profissionais melhores respostas às necessidades da população. A enfermagem encontra-se na linha de frente de combate à COVID-19, e representa a maior força de trabalho presente nas instituições que prestam assistência à saúde. A atuação profissional da enfermagem fundamenta-se no cuidado, o interesse na saúde das pessoas seu diferencial das demais profissões da área da saúde.

INTRODUÇÃO:

Corona Vírus Disease (Doença do Corona vírus em português) é uma doença infecciosa que ficou conhecida como COVID-19, a qual teve seus primeiros casos oficialmente notificados em meados do mês de dezembro de 2019, na China. O Sars-CoV-2, causador da Covid-19, é chamado de “novo” coronavírus porque ele faz parte de uma família maior, que possui membros já conhecidos pelos cientistas. O número de mortos, cotidianamente, se atualiza, mostrando o crescimento da doença. Até o dia 31 de maio de 2021, no mundo, ocorreram 170 milhões de casos, e já morreram estimadamente 3,54 milhões de pessoas.

No que se referem ao Brasil, os atuais percentuais, permanecem altos, mesmo diante de várias recomendações e atitudes feitas pelos Órgãos Federais, Estaduais e Municipais; o Brasil chegou, até o dia 30 maio de 2021, a 16,5 milhões de casos. O cenário está crítico, considerando que a pandemia está causando uma sobrecarga nunca vista nos sistemas de saúde público e privado do país (Brasil, 2021). No Município de Timon/MA, De acordo com o boletim epidemiológico da Secretaria Municipal de Saúde, até o dia 31 de maio os números são: 32585 mil casos notificados, 1.211 suspeitos, 14.625 descartados, 16.749 confirmados, 12.697 recuperados e 351 óbitos (BRASIL, 2021). A enfermagem tem um importante papel no combate ao Covid-19, os enfermeiros tornaram-se atores principais durante a pandemia. Esse protagonismo se deve pela atuação corajosa, efetiva e ininterrupta dentro dos hospitais, que resultou em uma comoção geral da sociedade. Os casos mais graves acometidos pela Covid-19 necessitam de internação em Unidades de Terapia intensiva (UTI), prestando uma assistência integral e qualificada para esses pacientes. Através de cuidados específicos e da sistematização da assistência de enfermagem, buscando recuperar e reabilitar esses pacientes. Com base nas informações anteriormente descritas, nota-se que o núcleo temático sobre o SARS-CoV-2 e a doença que ele provoca (COVID-19) tornou-se alvo

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.866.498

de especulação e estudo das mais diversas áreas do conhecimento, dentre elas a Epidemiologia, a Infectologia, a Saúde Pública e a Enfermagem. Portanto, estudar o SARS-CoV-2 e a COVID-19 à luz da Teoria das Representações Sociais (TRS), bem como pensar no importante papel dos enfermeiros, às práticas sociais, permite ao pesquisador entender o modo como os enfermeiros se organizam socialmente diante da pandemia (Sá-Serafim, 2013).

Dessa forma, considerando-se a importância do saber científico na compreensão dos temas em saúde (Oliveira, 2000), este trabalho busca responder aos seguintes questionamentos: quais são os elementos que compõem a gênese das representações sociais do novo coronavírus e da COVID-19 para enfermeiros? Quais são suas compreensões sobre o tratamento de pessoas diagnosticadas com esse vírus? Para responder a tais questões, toma-se como referência.

METODOLOGIA PROPOSTA:

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, que será norteado pela TRS. O estudo descritivo e exploratório visa à aproximação e familiaridade com o fenômeno-objeto da pesquisa, descrição de suas características, criação de hipóteses, apontamentos, e estabelecimento de relações entre as variáveis estudadas no fenômeno. (DYNIEWICZ, 2007).

A abordagem qualitativa no campo da saúde possibilita, segundo Minayo (2010), a apreensão das inflexões socioeconômicas, políticas e ideológicas, relacionadas ao saber teórico e prático sobre saúde e doença, a institucionalização, a organização, administração e avaliação dos serviços e a sua clientela. Visam compreender o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes subjetivas que podem ser observados nas falas dos indivíduos.

3.2 Local do Estudo: O cenário para a realização deste estudo será o município de Timon, Maranhão, cidade está localizada à margem esquerda do Rio Parnaíba, divisa com o estado do Piauí e fica a 426 Km da capital São Luís. Possui uma população estimada de 170.222 habitantes segundo o último censo. (IBGE,2017). O município está situado na microrregião geográfica de Caxias, Mesorregião do Leste Maranhense e Região de Planejamento do Médio Parnaíba, à margem esquerda do rio Parnaíba, limitando-se ao leste com Teresina capital do Piauí ao norte e ao oeste com o município de Caxias, e ao sul com o município de Matões. Ressalta-se que Timon está inserido no projeto "Grande Teresina", como o segundo maior município, tornando-se assim um ponto estratégico para o desenvolvimento dessa região. Os locais de estudo serão instituições de saúde consideradas de referência na cidade, também utilizados como hospitais escolas e ambientes de saúde

Endereço:	Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.		
Bairro:	Ininga	CEP:	64.049-550
UF:	PI	Município:	TERESINA
Telefone:	(86)3237-2332	Fax:	(86)3237-2332
		E-mail:	cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.866.498

3.3 Participantes do estudo: Participarão do estudo os enfermeiros vinculados a instituições públicas de saúde. Serão excluídos os enfermeiros que residem em Timon, mas trabalham na cidade vizinha de Teresina Piauí devido ao fenômeno de conurbação, e não possuem vínculo empregatício nas instituições de saúde de Timon. Inicialmente a amostra será composta por 50 participantes, entretanto o número será definido ao final pela técnica de saturação dos dados, pela representatividade dos participantes e profundidade dos significados expressos pelos entrevistados, devido à abordagem qualitativa. A captação de novos participantes será interrompida diante da homogeneidade das informações, assim tornando-se possível atender aos objetivos do estudo e responder as inquietações dos pesquisadores (MINAYO, 2017).

Hipótese:

Dessa forma, considerando-se a importância do saber científico na compreensão dos temas em saúde (Oliveira, 2000), este trabalho busca responder aos seguintes questionamentos: quais são os elementos que compõem a gênese das representações sociais do novo coronavírus e da COVID-19 para enfermeiros? Quais são suas compreensões sobre o tratamento de pessoas diagnosticadas com esse vírus? Para responder a tais questões, toma-se como referência a nomeadamente a Teoria das Representações Sociais proposta por Moscovici (2017).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Conhecer as percepções dos profissionais enfermeiros da cidade de Timon-Ma sobre a COVID-19.

Objetivo Secundário:

Apreender as representações sociais sobre a COVID-19 elaboradas por enfermeiros da cidade de Timon MA.

Analisar como as representações sociais influenciam no cotidiano de trabalho dos enfermeiros.

Discutir as representações sociais diante das políticas públicas de saúde e sanitárias afetadas pela COVID 19.

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.866.498

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Análise de Riscos e Benefícios da pesquisa conforme documento PB-Informações básicas:

Riscos:

Este estudo apresentará riscos mínimos, porém os participantes do estudo podem sofrer o risco de constrangimento durante a entrevista além do risco de vazamento de dados. Objetivando reduzir esse desconforto, antes do início da pesquisa, os participantes serão sensibilizados que o pesquisador não julgará suas respostas, assim como serão informados que os pesquisadores irão se comprometer com o sigilo dos dados, onde será assegurado aos participantes que a utilização dos dados ocorrerá somente no âmbito da pesquisa e que poderão desistir do estudo a qualquer momento, bem como solicitar novos esclarecimentos durante a pesquisa ou posteriormente.

Benefícios:

Os benefícios serão diretos e indiretos, para os profissionais de enfermagem; indiretos para a população atendida por estes. Para os profissionais de Enfermagem os benefícios serão diretos, pois irá enfatizar o conhecimento sobre a pandemia, além de dar voz as experiências e contribuições destes profissionais.

Análise de Riscos e benefícios conforme o TCLE.

Esclareço que esta pesquisa acarreta os seguintes riscos como exposição da imagem, a exposição de informações pessoais e constrangimentos, vergonha, timidez ao responder as perguntas. Os benefícios consistem em: subsidiar contribuições na construção de conhecimento atualizado acerca da temática, ampliando o conhecimento das subjetividades sobre a problemática da infecção por corona vírus de forma que as representações sociais elaboradas por profissionais da saúde podem influenciar na prática assistencial. Estes riscos serão contornados pela pesquisadora e colaboradores, uma vez que os mesmos manterão sigilo. É garantido que esse desconforto será temporário, e contornado com a perícia e cautela da equipe de pesquisa, e a garantia de sigilo de dados e imagem. O constrangimento será contornado com a coleta em um ambiente de maior privacidade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante.

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.866.498

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatórios foram anexados.

Recomendações:

Recomenda-se corrigir as informações no TCLE, sobre o numero de perguntas que consta no questionário. Em um momento fala de 06 questões e em outro fala de 07 questões.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após análise do protocolo, não foram encontrados nenhum óbices ético, estando o mesmo apto a ser desenvolvido.

situação do protocolo: Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, a Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação protocolo de pesquisa.

Solicita-se que seja enviado ao CEP/UFPI/CMPP o relatório parcial e o relatório final desta pesquisa. Os modelos encontram-se disponíveis no site: <http://ufpi.br/cep>

1* Em atendimento as Resoluções CNS nº 466/2012 e 510/2016, cabe ao pesquisador responsável pelo presente estudo elaborar e apresentar ao CEP RELATÓRIOS PARCIAIS (semestrais) e FINAL. O relatório deve ser enviado pela Plataforma Brasil em forma de "notificação";

2* Qualquer necessidade de modificação no curso do projeto deverá ser submetida à apreciação do CEP, como EMENDA. Deve-se aguardar parecer favorável do CEP antes de efetuar a/s modificação/ões.

3* Justificar fundamentadamente, caso haja necessidade de interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

4* O Comitê de Ética em Pesquisa não analisa aspectos referentes a direitos de propriedade intelectual e ao uso de criações protegidas por esses direitos. Recomenda-se que qualquer

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.866.498

consulta que envolva matéria de propriedade intelectual seja encaminhada diretamente pelo pesquisador ao Núcleo de Inovação Tecnológica da Unidade.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	Carta_Ecaminhamento_assinada.pdf	06/07/2021 07:38:58	Daiana Sousa	Aceito
Outros	Declaracao_pesquisadores_assinada_projeto_vanessa.pdf	06/07/2021 07:38:40	Daiana Sousa	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1774404.pdf	30/06/2021 14:28:28		Aceito
Outros	Carta_de_Encaminhamento3.pdf	30/06/2021 14:25:40	VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_dos_Pesquisadores4.pdf	30/06/2021 14:05:44	VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA	Aceito
Outros	TERMOCOMPROMISSO.jpeg	28/06/2021 15:44:12	VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA	Aceito
Outros	DHOSPITAL.jpeg	28/06/2021 15:43:49	VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA	Aceito
Outros	CLHAYDEE.pdf	28/06/2021 15:34:37	VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA	Aceito
Outros	CLVANESSA.pdf	28/06/2021 15:34:11	VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA	Aceito
Outros	CLDANIELA.pdf	28/06/2021 15:33:55	VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcleufpi1.pdf	28/06/2021 15:23:26	VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Termo_Confidencialidade.pdf	24/06/2021 14:46:50	VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCEP.pdf	22/06/2021 22:35:34	VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	22/06/2021 22:25:14	VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA	Aceito
Declaração de concordância	Declaracao_Instituicao.pdf	22/06/2021 22:18:12	VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA	Aceito

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.866.498

Folha de Rosto	IMG_20210615_0001.pdf	22/06/2021 22:02:05	VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	14/06/2021 12:30:46	VANESSA MARIA OLIVEIRA VIANA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 26 de Julho de 2021

Assinado por:

Raimundo Nonato Ferreira do Nascimento
(Coordenador(a))

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br