



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

CAMYLLA LAYANNY SOARES LIMA

**SENTIMENTOS E EMOÇÕES DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM
FRENTE À PANDEMIA POR COVID-19**

**TERESINA
2021**

CAMYLLA LAYANNY SOARES LIMA

**SENTIMENTOS E EMOÇÕES DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM
FRENTE À PANDEMIA POR COVID-19**

Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, apresentado à Banca Examinadora para fins de aquisição do título de mestre em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Márcia Astrês Fernandes

Área de concentração: Enfermagem no contexto social brasileiro

Linha de pesquisa: Políticas e práticas socioeducativas em Enfermagem

Universidade Federal do Piauí
Biblioteca Setorial do CCS
Serviço de Processamento Técnico

L732s Lima, Camylla Layanny Soares.
Sentimentos e emoções de trabalhadores de enfermagem frente à
pandemia por COVID-19 / Camylla Layanny Soares Lima. -- Teresina,
2018.
62 f. : il.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Piauí, Programa de
Pós-Graduação em Enfermagem, 2021.
Orientação: Profa. Dra. Márcia Astrês Fernandes.
Bibliografia

1. Emoções. 2. Profissionais de Enfermagem. 3. COVID-19. I.
Fernandes, Márcia Astrês. II. Título.

CDD 610.73

Elaborada por Fabíola Nunes Brasilino CRB 3/ 1014

CAMYLLA LAYANNY SOARES LIMA

**SENTIMENTOS E EMOÇÕES DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM
FRENTE À PANDEMIA POR COVID-19**

Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, apresentado à Banca Examinadora para fins de aquisição do título de mestre em Enfermagem.

Aprovado em 14/12/2021

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Profa. Dra. Márcia Astrês Fernandes – Presidente/Orientadora
Universidade Federal do Piauí – UFPI

Profa. Dra. Lucíola Galvão Gondim Corrêa Feitosa – 1ª Examinadora
Centro Universitário UNINOVAFAPI - Membro externo

Profa. Dra. Francisca Tereza de Galiza – 2ª Examinadora
Universidade Federal do Piauí - Membro interno

Profa. Dra. Maria Eliete Batista Moura – Suplente
Universidade Federal do Piauí-UFPI - Membro interno

AGRADECIMENTO

Agradeço em primeiro lugar, a **Deus**, por todo dia me fazer levantar e me permitir ver o quanto Sua Bondade é imensa e me dá forças nos momentos mais difíceis.

Ao **Programa de Pós-Graduação em Enfermagem** na pessoa da Coordenadora **Prof. Dra. Maria Eliete Batista Moura** pela dedicação, compromisso e competência em tempos de insegurança e de muita incerteza ao Programa.

À **Prof. Dra. Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes** (*in memoriam*), que me acolheu de braços abertos e com toda paciência acalmou os meus temores e inseguranças nessa nova jornada qualitativa e me ajudou com todo seu amor e dedicação à docência. A sua partida foi muito precoce, mas a gente conseguiu! Essa conquista é nossa Bené!

À minha orientadora, **Prof. Dra. Márcia Astrês Fernandes**, pela cumplicidade e agilidade. Muito obrigada pelos ensinamentos, pela cumplicidade e pelo acolhimento nos momentos de angústia, principalmente quando os prazos pareciam impossíveis. Muito obrigada por me ajudar a dar voz aos profissionais de Enfermagem nesse trabalho.

Às **Professoras do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem** por seus ensinamentos e cobranças com o intuito de fazer crescer os alunos e o Programa de Pós-Graduação.

Aos membros da banca examinadora **Profa. Dra. Francisca Tereza de Galiza, Profa. Dra. Lucíola Gondim Corrêa Feitosa e Dra. Maria Eliete Batista Moura** pela rápida disponibilidade em participar desse momento e por me ajudarem a contribuir nesse trabalho.

Aos meus pais, **Neuma e Edilson**, pelo amor incondicional, pela compreensão e por todas as lições vividas; em especial, à minha mãe por ter acreditado sempre em mim e não ter deixado desistir nos momentos mais difíceis, por ser sempre o modelo perfeito a imitar e ser um dos maiores incentivos em minha vida. Muito obrigada pela confiança e por sempre acalmar o meu coração nos momentos mais difíceis.

Ao meu avô, **Raimundo Soares** (*in memoriam*), por ter sido o meu porto seguro, ter ensinado a verdadeira lição da vida que é o amor e por ter sido exemplo de humildade, bondade e, acima de tudo: de força de vontade.

Aos meus irmãos, Alan, Arthur e Heitor pelo companheirismo, em especial ao meu irmão Alan, que desde os meus primeiros passos esteve ao meu lado zelando por minha felicidade.

Ao meu esposo Igor, por ter paciência, por ser meu suporte e compreender minha ausência mesmo estando no mesmo espaço físico.

Aos **colaboradores** do trabalho, por disponibilizarem seu tempo e pela confiança que me foi dada ao me cederem depoimentos tão íntimos e cheios de emoção.

Aos colegas de sala que aos poucos se tornaram amigos especiais, que nem distância física imposta pela COVID-19, no decorrer do caminho, foi capaz de cortar os nossos laços.

Aos meus amigos queridos e tão especiais, **Ingra, Naiara e Jacob**, irmãos que a vida me deu oportunidade de escolher e que sempre me apoiaram nessa fase especial de minha vida.

E por fim, agradeço aos que torceram “contra”, por me permitirem mostrar mais uma vez que **EU CONSIGO!**

RESUMO

LIMA, C.L.S. SENTIMENTOS E EMOÇÕES DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM FRENTE À PANDEMIA POR COVID-19. 2021. 62p. Dissertação de Mestrado (Programa de Pós Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, 2021.

Introdução: A preocupação com a saúde mental da população se intensifica durante uma crise social. A pandemia da COVID-19 pode ser descrita como uma dessas crises, a qual tem se caracterizado como um dos maiores problemas de saúde pública internacional das últimas décadas. Porém com o desdobramento da pandemia observou-se que a COVID-19 vai muito além dos sintomas clássicos como tosse, febre e mialgia. Estudos passaram a identificar a presença de sentimentos negativos, sintomas de insegurança, depressão, ansiedade e estresse frente à pandemia na população geral e, em particular, nos profissionais da saúde. **Objetivo:** Compreender as emoções e os sentimentos dos trabalhadores de Enfermagem frente à pandemia por COVID-19. **Referencial temático:** Entende-se por emoção uma interpretação dos estímulos externos e os sentimentos como respostas da interpretação orgânica das emoções, onde as emoções e os sentimentos possuem uma relação com o comportamento humano, podendo ser vistos como desencadeador motivacional no indivíduo ou como gatilhos de sofrimento psíquico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo. A produção de dados foi embasada através de um questionário semiestruturado com 14 profissionais de enfermagem. Na análise dos dados das entrevistas, utilizou-se da Classificação Hierárquica Descente (CHD) do *software* IRAMUTEQ®. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob o parecer de número 4.416.170, e obteve parecer favorável da instituição coparticipante. **Resultados:** Foram identificadas 291 Unidades de Contexto Elementar classificadas em 233 segmentos de texto que representam 81.10% do *corpus*. Os resultados apresentam-se em seis classes: *Classe 1-* A emoção “nojo” no contexto da pandemia por COVID-19-nesta classe os trabalhadores de Enfermagem apontam o nojo como uma emoção negativa, principalmente nas suas relações sociais. Na *Classe 4-* O impacto negativo da pandemia por COVID-19 nas relações sociais dos trabalhadores de enfermagem frente a pandemia-aonde percebeu-se a influência das emoções principalmente nas relações conjugais. Na *Classe 5-*O preconceito e o isolamento social- nessa classe os profissionais viam o isolamento como reflexo do preconceito da população. Na *Classe 3-* Influência das emoções e sentimentos no cuidar em Enfermagem no contexto da pandemia- observou-se a ambivalência das emoções na assistência de Enfermagem. Na *Classe 2-* Apoio emocional e as relações interpessoais entre a equipe de enfermagem no processo de cuidar no contexto da pandemia - observou-se a importância do apoio interprofissional e por fim na *Classe 6-* Sofrimento psíquico de trabalhadores de enfermagem da linha de frente- viu-se o sofrimento dos profissionais como fruto do processo de trabalho. **Conclusão:** Compreenderam-se as emoções e sentimentos de profissionais de enfermagem da linha de frente, no atendimento a pacientes com suspeita de COVID-19 como resultantes do processo de trabalho, do sofrimento psíquico e das estratégias de enfrentamento desses profissionais frente à pandemia por COVID-19. Espera-se que esse estudo possa auxiliar a gestão pública a desenvolver políticas de atenção à saúde emocional dos trabalhadores de Enfermagem.

Palavras-chaves: Emoções. Profissionais de Enfermagem. COVID-19.

ABSTRACT

LIMA, C.L.S. FEELINGS AND EMOTIONS OF NURSING WORKERS FACING THE PANDEMIC BY COVID-19. 2021. 62p. Master's Dissertation (Postgraduate Program in Nursing) - Federal University of Piauí, Teresina, PI, 2021.

Introduction: The concern with the population's mental health intensifies during a social crisis. The COVID-19 pandemic can be described as one of these crises, which has been characterized as one of the greatest international public health problems in recent decades. However, with the unfolding of the pandemic, it was observed that COVID-19 goes far beyond the classic symptoms such as cough, fever and myalgia. Studies began to identify the presence of negative feelings, symptoms of insecurity, depression, anxiety and stress in the face of the pandemic in the general population and, in particular, in health professionals. **Objective:** Understanding the emotions and feelings of Nursing workers facing the COVID-19 pandemic. **Methodology:** This is a qualitative study. Data production was based on a semi-structured questionnaire with 14 nursing professionals. In the analysis of the interview data, the Descent Hierarchical Classification (CHD) of the IRAMUTEQ® software was used. The study was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Piauí, under opinion number 4.416,170, and received a favorable opinion from the co-participating institution. **Results:** 291 Elementary Context Units were identified and classified into 233 text segments that represent 81.10% of the corpus. The results are presented in six classes: Class 1- The emotion “disgust” in the context of the COVID-19 pandemic – in this class, the Nursing workers point out disgust as a negative emotion, mainly in their social relationships. In Class 4-The negative impact of the COVID-19 pandemic on the social relationships of nursing workers in the face of the pandemic - where the influence of emotions was noticed, mainly in marital relationships. In Class 5- Prejudice and social isolation – in this class, professionals saw isolation as a reflection of the population's prejudice. In Class 3- Influence of emotions and feelings in nursing care in the context of the pandemic, the ambivalence of emotions in nursing care was observed. In Class 2- Emotional support and interpersonal relationships between the nursing staff in the care process in the context of the pandemic-, the importance of interprofessional support was observed, and finally in Class 6 - Psychic distress of front-line nursing workers - the suffering of professionals was seen as a result of the work process. **Conclusion:** The emotions and feelings of front-line nursing professionals in the care of patients with suspected COVID-19 were understood as a result of the work process, psychological distress and coping strategies of these professionals in the face of the COVID pandemic -19. It is hoped that this study can help public management to develop policies for the emotional health of nursing workers.

Keywords: Emotions. Nursing professionals. COVID-19

RESUMEN

LIMA, C.L.S. SENTIMIENTOS Y EMOCIONES DE LOS TRABAJADORES DE ENFERMERÍA QUE ENFRENTAN LA PANDEMIA POR COVID-19. 2021. 62p. Tesis de Maestría (Programa de Postgrado en Enfermería) - Universidad Federal de Piauí, Teresina, PI, 2021.

Introducción: La preocupación por la salud mental de la población se intensifica durante una crisis social. La pandemia de la Enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19) puede describirse como una de estas crisis, que se ha caracterizado como uno de los mayores problemas de salud pública internacional en las últimas décadas. Sin embargo, con el desarrollo de la pandemia, se observó que el COVID-19 va mucho más allá de los síntomas clásicos como tos, fiebre y mialgias. Se iniciaron estudios para identificar la presencia de sentimientos negativos, síntomas de inseguridad, depresión, ansiedad y estrés ante la pandemia en la población general y, en particular, en los profesionales de la salud. **Objetivo:** Comprender las emociones y los sentimientos de los trabajadores de enfermería frente a la pandemia de COVID-19. **Marco temático:** La emoción se entiende como una interpretación de los estímulos y sentimientos externos como respuestas a la interpretación orgánica de las emociones, donde las emociones y los sentimientos tienen relación con el comportamiento humano y pueden verse como un disparador motivacional en el individuo o como disparadores del sufrimiento psíquico. **Metodología:** Este es un estudio cualitativo. La producción de datos se basó en un cuestionario semiestructurado con 14 profesionales de enfermería. En el análisis de los datos de la entrevista se utilizó la Clasificación Jerárquica de Descenso (CHD) del software IRAMUTEQ®. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Piauí, bajo la opinión número 4.416.170, y recibió la opinión favorable de la institución coparticipante. **Resultados:** Se identificaron 291 Unidades de Contexto Elemental y se clasificaron en 233 segmentos de texto que representan el 81,10% del corpus. Los resultados se presentan en seis clases: Clase 1- La emoción “disgusto” en el contexto de la pandemia COVID-19 - en esta clase, los trabajadores de Enfermería señalan el disgusto como una emoción negativa, principalmente en sus relaciones sociales. En Clase 4-El impacto negativo de la pandemia COVID-19 en las relaciones sociales de los trabajadores de enfermería ante la pandemia - donde se notó la influencia de las emociones, principalmente en las relaciones maritales. En la Clase 5-Prejuicio y aislamiento social: en esta clase, los profesionales vieron el aislamiento como un reflejo del prejuicio de la población. En la Clase 3- Influencia de las emociones y sentimientos en el cuidado de enfermería en el contexto de la pandemia, se observó la ambivalencia de las emociones en el cuidado de enfermería. En la Clase 2- Apoyo emocional y relaciones interpersonales entre el personal de enfermería en el proceso de atención en el contexto de la pandemia-, se observó la importancia del apoyo interprofesional, y finalmente en la Clase 6 - Angustia psíquica de los trabajadores de enfermería de primera línea - el sufrimiento de profesionales fue visto como resultado del proceso de trabajo. **Conclusión:** Las emociones y sentimientos de los profesionales de enfermería de primera línea en la atención de pacientes con sospecha de COVID-19 fueron entendidos como resultado del proceso de trabajo, el malestar psicológico y las estrategias de afrontamiento de estos profesionales ante la pandemia de COVID -19. Se espera que este estudio pueda ayudar a la gestión pública a desarrollar políticas para la salud emocional de los trabajadores de enfermería.

Palabras clave : Emociones. Enfermeras Practicantes. COVID-19.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
1.1	Questão de pesquisa	12
1.2	Objeto de Estudo	12
1.3	Objetivo	12
1.4	Justificativa e Relevância	12
2	REFERENCIAL TEMÁTICO	13
2.1	Emoções e sentimentos	13
2.2	Sofrimento mental, sentimentos e emoções de trabalhadores da enfermagem em face da pandemia por COVID-19	17
3	MÉTODOS	19
3.1	Tipo de estudo	19
3.2	Cenário do estudo	19
3.3	Participantes do estudo	20
3.4	Produção dos dados	20
3.5	Processamento e análise dos dados	21
3.6	Aspectos éticos	22
3.7	Riscos e benefícios	23
4	RESULTADOS	25
4.1	Classe 1: A emoção “nojo” no contexto da pandemia por covid-19	30
4.2	Classe 4: O impacto negativo da pandemia por covid-19 nas relações sociais dos trabalhadores de enfermagem frente a pandemia	30
4.3	Classe 5: O preconceito e isolamento social	32
4.4	Classe 3: Influência das emoções e sentimentos no cuidar em enfermagem no contexto da pandemia	33
4.5	Classe 2: Apoio emocional e as relações interpessoais entre a equipe de enfermagem no processo de cuidar no contexto da pandemia	33
4.6	Classe 6: Sofrimento psíquico de trabalhadores de enfermagem da linha de frente	34
5	DISCUSSÃO	37
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	49
	REFERÊNCIAS	50
	APÊNDICES	56
	ANEXOS	60

1 INTRODUÇÃO

A preocupação com a saúde mental da população se intensifica durante uma crise social. A pandemia da *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) pode ser descrita como uma dessas crises, a qual tem se caracterizado como um dos maiores problemas de saúde pública internacional das últimas décadas, tendo atingido praticamente todo o planeta (WHO, 2020a). Um evento como esse ocasiona perturbações psicológicas e sociais que afetam a capacidade de enfrentamento da sociedade, em variados níveis de intensidade e propagação (BRASIL, 2020).

O primeiro caso de infecção pelo novo coronavírus (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 – Sars-Cov-2*) foi reportado na China, no início de dezembro de 2019 (WANG et al., 2020; XIAO, 2020). A rápida escalada da doença (*Coronavirus Disease 2019 – COVID-19*), com disseminação em nível global, fez com que a *World Health Organization* (WHO) a considerasse uma pandemia. Em 18 de agosto de 2020, o número de casos confirmados mundialmente superava 21 milhões, ao passo que o número de mortes superava 773.152 (WHO, 2020b). Nessa mesma data, o Brasil contava com 3.359.570 casos confirmados e 108.536 óbitos (BRASIL, 2020). Entretanto, estima-se que esses números sejam ainda maiores, dado que não levam em conta atrasos nas notificações ou casos positivos não testados (RUSSELL et al., 2020).

Estudos sugerem que o número de casos novos gerados através de um caso por COVID-19 varie entre 1,4 a 3,9 (VILELLA, 2020). Assim, o tempo de duração da pandemia por COVID-19 e os desdobramentos na saúde física e mental, com ênfase nas emoções e sentimentos da população, ainda estão em processo de conhecimento.

Define-se por emoção como um uma condição complexa e momentânea que surge em experiências de caráter afetivo, provocando alterações em várias áreas do funcionamento psicológico e fisiológico, preparando o indivíduo para a ação, enquanto que o sentimento é caracterizado por uma experiência mental duradoura da emoção, ou seja, os sentimentos surgem quando toma-se consciência das emoções, no momento em que estas são transferidas para certas zonas do cérebro onde são traduzidas através de uma atividade neuronal (DAMÁSIO, 2015).

Estudos têm sugerido que devido ao desconhecimento com os desdobramentos da COVID-19, foram identificados sentimentos negativos, sintomas de insegurança, depressão, ansiedade e estresse frente à da pandemia na população geral e, em particular, nos profissionais da saúde (ZHANG et al., 2020). Ademais, casos de suicídio potencialmente ligados às

implicações psicológicas da COVID-19 também já foram reportados em alguns países como Coreia do Sul (JUNG; JUN, 2020).

Brooks *et al.* (2020) em revisão de literatura sobre a quarentena, identificaram que os efeitos negativos dessa medida incluem sintomas de estresse pós-traumático, confusão e raiva. Preocupações com a escassez de suprimentos e as perdas financeiras também acarretam prejuízos ao bem-estar psicológico (SHOJAEI; MASOUMI, 2020).

Assim como a população geral, profissionais da saúde também costumam experimentar estressores no contexto de pandemias; como o risco aumentado de ser infectado, adoecer e morrer; possibilidade de inadvertidamente infectar outras pessoas; sobrecarga e fadiga; exposição a mortes em larga escala; frustração por não conseguir salvar vidas, apesar dos esforços; ameaças e agressões propriamente ditas, o sofrimento e os sentimentos de inutilidade ao não conseguir acolher e atender pessoas que buscam atendimento e que não podem ser acolhidas pela limitação de recursos; e afastamento da família e amigos (LI *et al.*, 2020).

No que se refere à COVID-19, os desafios enfrentados pelos profissionais da saúde podem desencadear ou intensificar sintomas de ansiedade, depressão e estresse, especialmente quando se trata daqueles que trabalham na chamada “linha de frente”, ou seja, em contato direto com pessoas que foram infectadas pelo vírus (LI *et al.* 2020). Em geral, esses profissionais vêm sendo desencorajados a interagir de maneira próxima com outras pessoas, o que tende a aumentar o sentimento de isolamento. Além disso, os trabalhadores de saúde têm lidado com mudanças frequentes nos protocolos de atendimento, em decorrência de novas descobertas sobre a COVID-19; e, ainda, costumam despender um tempo significativo do seu dia para colocar e remover os equipamentos de proteção individual, o que aumenta a exaustão relacionada ao trabalho (ZHANG *et al.*, 2020).

Estudo realizado por Chen *et al.* (2020), em um hospital chinês de grande porte, por meio de entrevistas a treze médicos da linha de frente, revelou que esses profissionais demonstravam sentimentos de preocupação quanto à escassez de equipamentos de proteção, apresentavam dificuldades para lidar com pessoas que testaram positivo para o novo coronavírus e não compreendiam as recomendações ou se recusavam a aderir ao tratamento (ex.: quarentena no hospital), sentiam-se incapazes quando confrontados com casos graves, bem como temiam preocupar suas famílias e levar o vírus para suas casas.

No que se refere aos sentimentos e emoções dos profissionais de enfermagem no enfrentamento ao COVID-19, as produções são escassas, uma vez que por se tratar de um tema emergente, os estudos se referem aos profissionais de saúde de forma geral.

1.1 Questão de pesquisa

Quais os sentimentos e emoções dos trabalhadores de Enfermagem frente à pandemia por COVID-19?

1.2 Objeto de estudo

Sentimentos e emoções dos trabalhadores de Enfermagem frente à pandemia por COVID-19.

1.3 Objetivo

Compreender as emoções e os sentimentos dos trabalhadores de Enfermagem frente à pandemia por COVID-19.

1.4 Justificativa e relevância

As emoções e os sentimentos gerados pelo medo de estar infectado podem provocar preocupação e estresse no trabalhador de Enfermagem, não somente no que se relaciona à sua exposição, mas à exposição dos familiares e amigos. Outro ponto que pode ocasionar o surgimento de sentimentos e emoções negativas nesses profissionais pode estar relacionado à sobrecarga de trabalho, escassez de equipamentos de proteção individual, baixos salários e alta cobrança por parte dos gestores em saúde. Outrossim, os sentimentos, diferente das emoções, não são percebidos de forma fácil. O que enfatiza a necessidade de dar voz aos sentimentos desses profissionais que estão ocultos.

Além disso, o contexto pandêmico é permeado por incertezas, inseguranças e sentimentos que podem ocasionar o adoecimento mental dos profissionais envolvidos.

Espera-se que esse estudo possa contribuir na elaboração de estratégias de enfrentamento e gerenciamento de possíveis sentimentos negativos nesses profissionais de enfermagem, de modo que impacte de forma positiva na qualidade da saúde, do trabalho e na assistência de enfermagem oferecida aos pacientes.

2 REFERENCIAL TEMÁTICO

2.1 Emoções e sentimentos

Para Damásio (2012), há uma distinção entre emoções e sentimentos, apesar de, na linguagem corrente, os dois termos serem considerados com o mesmo significado, o que, na verdade, denota a forte conexão dos conceitos na prática. Os sentimentos surgem quando se toma consciência das emoções vividas pelo corpo, no momento em que estas são transferidas para zonas do cérebro onde são codificadas sob a forma de uma atividade neural (SALZMAN; FUSI, 2010).

Lopes (2011) afirma que os sentimentos em termos de intensidade vivencial são mais tênues, bem como em suas demonstrações fisiológicas, se comparados com as exuberantes emoções. No entanto, os sentimentos se mostram muito mais duradouros e, além disso, numericamente em maior quantidade que os estados afetivos básicos dos quais têm origem.

Sendo assim, Damásio (2012, p. 104) afirma que “um sentimento é uma percepção (um pensamento) de certo estado do corpo, acompanhado pela percepção de pensamentos com certos temas e pela percepção de um certo modo de pensar”. O sentimento de uma emoção é “a ideia do corpo a funcionar de uma certa maneira”. O conteúdo do sentimento é a representação de um estado particular do corpo, mas os sentimentos podem resultar de qualquer conjunto de reações homeostáticas e não apenas das reações que se identificam como emoções.

A vida das pessoas é ordenada e organizada de acordo com suas necessidades, seus motivos e seus interesses, mas são as emoções que dão sentido à vida (AMARAL, 2009). Logicamente, há aspectos que são incontornáveis por parte das pessoas. Todavia, as ações humanas são guiadas e motivadas, primeiro por necessidades biológicas, e por todo o plano instrumental que é desenvolvido para atingir estas necessidades intrínsecas ao ser humano. E, segundo, por motivos, metas sociocognitivas e por planos que são desenvolvidos para atingi-las (CHRISTIANSON, 1992).

As emoções, portanto, configuram um conjunto de reações que podem ser publicamente observáveis. Isto significa dizer que o estado emocional de clientes e profissionais podem gerar pistas comportamentais (DAMÁSIO, 2012). Isto posto, Damásio (2012; 2015) defende que a emoção é a combinação de um processo avaliatório mental, no qual emergem respostas dirigidas frequentemente ao corpo e ao cérebro, produzindo alterações mentais adicionais.

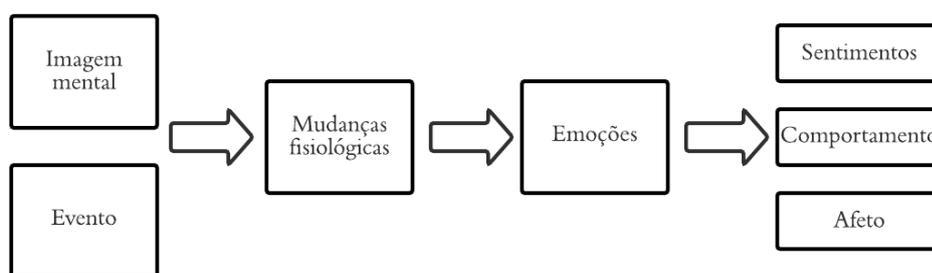
Evidenciam-se, na mesma obra de Damásio (2015) ainda outros conceitos que caracterizam as emoções; definindo-as como conjuntos complexos de respostas químicas e neurais que formam um padrão, cuja finalidade é manter o organismo em posição de sobrevivência e bem-estar e para isso desempenham um papel regulador na vida humana.

Além disto, as emoções são estruturas cerebrais que produzem, regulam e que representam os estados corporais, sendo respostas inatas, determinadas biologicamente, embora a sua expressão e o seu significado possam ser modificados culturalmente; respostas que são produzidas automaticamente pelo cérebro quando este detecta um estímulo emocionalmente competente: objeto ou evento que, atual ou obtido da memória, desperta a emoção (EKMAN, 2011; DAMÁSIO, 2015)

As emoções, também podem ser consideradas respostas que estão inscritas no cérebro através do processo evolutivo ou aprendidas na experiência da vida e por fim as respostas emocionais modificam temporariamente o estado do corpo e/ou das estruturas cerebrais que alicerçam o corpo e pensamento (DAMÁSIO, 2015).

A Figura 1 exemplifica a natureza das emoções, onde apresenta uma sequência lógica destas, vistas como interpretações dos estímulos externos e os sentimentos como respostas da interpretação orgânica das emoções, onde as emoções e os sentimentos possuem uma relação com o comportamento humano, podendo ser visto como desencadeador motivacional no indivíduo.

Figura 1: Natureza das emoções e sentimentos



Fonte: Adaptado de Damásio (2015).

Neste sentido, as emoções e os sentimentos atuam como reguladores da vida, visto que se manifestam de forma somática e visceral no organismo e exercem uma função importante na manutenção da sobrevivência humana (DAMÁSIO, 2005).

Na literatura é comum se encontrar a nomenclatura “emoções básicas” para distinguir diversas classes desse fenômeno. Porém, assim como não existe um consenso quanto ao modelo

teórico que explica o funcionamento emocional, também não existe uma definição em relação a quantas e quais são as emoções básicas. Contudo, a maioria dos autores costuma citar as seguintes ou alguma variação delas: alegria, medo, surpresa, tristeza, nojo e raiva.

Ekman (2011) aponta seis emoções básicas: **Alegria:** emoção que surge diante do ganho de algo avaliado como sendo de valor, para o quê se segue uma tendência de retenção ou repetição. O que se ganha pode ser desde um objeto até situação ou evento que seja valorizado. Caracterizada como uma emoção positiva; **Medo:** emoção despertada diante de um estressor e que é avaliado como ameaçador, gerando a interpretação de incerteza ou falta de controle em relação ao que pode ocorrer, tipicamente resultando numa resposta de fuga que objetiva colocar o indivíduo de volta à segurança. Tal emoção pode ser positiva ou negativa, esta avaliação depende da forma como esse indivíduo gerencia e processa o medo; **Surpresa:** considerada uma emoção neutra, mas tem importante função, pois representa o estado da transição e como oposição para outras emoções. Tem como utilidade funcional de liberar o sistema nervoso para agir ou reagir a ações eminentes.

Além de **Tristeza:** surge quando há perda de algo ou alguém considerado de valor, gerando sensação de abandono e a busca por uma ligação novamente com o mesmo ou com outro objeto, sendo as manifestações mais frequentes o choro, o afastamento e o silêncio. São diversos os tipos de perda que podem eliciar a tristeza, desde a rejeição de uma pessoa querida ou importante, a perda da saúde ou parte do corpo, e até a perda de um objeto valorizado. Trata-se de uma das emoções mais duradouras. A angústia pode ser incluída nesse grupo, e inclui agitação associada a desesperança.

Nojo: também chamado de aversão, é provocado por objetos, ambientes, pessoas ou situações, considerados repulsivos e indesejáveis, com a tendência subsequente de expulsão ou remoção do objeto; e **Raiva:** emoção intensa que surge ao se deparar com um obstáculo avaliado como hostil, interferindo no que se está fazendo ou intencionando fazer. Se se tem a percepção de que a interferência é intencional, em vez de acidental, de modo a parecer que a pessoa interferindo escolheu essa ação, o nível de raiva pode ser ainda maior. Além de pessoas, a frustração com objetos inanimados também pode causar raiva. Essa emoção gera uma tendência de ataque que visa remover aquele impedimento e mudar a situação atual, frequentemente de modo que destrua ou prejudique o alvo.

Ainda em relação à classificação das emoções, Antonio Damásio (2015) as divide em primárias e secundárias. As primárias são inatas, evolutivas e partilhadas por todos, enquanto as secundárias são sociais e resultam da aprendizagem. As emoções primárias podem ser

diferenciadas em adaptativas e não adaptativas. As emoções primárias adaptativas são: raiva, tristeza e medo. Tais emoções possuem uma relação com a sobrevivência e ao bem-estar psicológico, são essas emoções que geram o amadurecimento emocional do indivíduo. As emoções primárias desadaptativas, são as emoções das quais as pessoas lamentam tê-las expressado de maneira tão intensa ou equivocada e frequentemente se arrependem. Enquanto as **emoções secundárias (ciúme, inveja, vergonha)**, são estados afetivos de estrutura e conteúdos mais complexos que as primárias.

Para Ekman (2011), as emoções determinam a qualidade de vida dos indivíduos e ocorrem em cada relacionamento do ser humano, por exemplo, nos locais de trabalho, nas amizades, nas relações com os membros da família, e, até, nos relacionamentos mais íntimos. Refere, ainda, que, as emoções tanto podem fazer com que o indivíduo se sinta bem, como podem causar danos neste, uma vez que a emoção leva a que o indivíduo atue de uma determinada forma, que para ele é a mais apropriada no momento, mas também pode fazer com que mais tarde lamente a sua ação (emoções desadaptativas).

As emoções podem, assim, manifestar-se em distintos sistemas de resposta e a sua avaliação poderá basear-se em vários indicadores. Por exemplo, as emoções podem espelhar-se em termos de comportamento expressivo (e.g. expressões faciais, vocalizações, linguagem corporal) e de indicadores fisiológicos (e.g. respiração, frequência cardíaca, pressão sanguínea, tensão muscular) e neurológicos (e.g. potenciais evocados) (ARRIAGA; ALMEIDA, 2010).

Na realidade as emoções secundárias, embora levem o nome de "emoções", já se constituem em sentimentos sensoriais. As emoções secundárias caracterizam-se então uma categoria de emoções usadas pelo indivíduo para se proteger das primárias que muitas vezes são vergonhosas, ameaçadoras, embaraçosas ou dolorosas por natureza (DAMÁSIO, 2004).

Damásio (2012, 2015) indica os sentimentos como um *continuum*, representando-os em 3 variedades. A primeira variedade baseia-se nas emoções básicas; como a cólera, a tristeza, o medo, o nojo e a felicidade; a segunda baseia-se nas emoções que são pequenas variantes das 5 previamente mencionadas: a euforia e o êxtase são variantes da felicidade; a melancolia e a ansiedade são variantes da tristeza, o pânico e a timidez são variantes do medo. Por fim, na terceira variedade temos os sentimentos de fundo, que correspondem ao estágio final dos sentimentos, equivalem ao estado emocional do corpo entre uma emoção e outra. Define-se por sentimento de fundo quando um sentimento não se altera com o fluxo ou conteúdo do pensamento e quando estes contribuem para a manutenção de um estado de humor.

2.2 Sofrimento mental, sentimentos e emoções de trabalhadores da enfermagem em face da pandemia por COVID-19

O setor saúde apresenta desafios para os profissionais da área, uma vez que os trabalhadores, com frequência, precisam lidar em seu cotidiano do exercício profissional com diferentes adversidades. Dentre as dificuldades vividas, destacam-se os problemas relacionados à saúde mental dos profissionais da enfermagem.

No caso específico da Enfermagem, o enfermeiro tem o papel de líder da equipe e realiza, junto aos demais profissionais da área da saúde, os cuidados necessários à prestação da assistência junto aos usuários. É este o profissional responsável por executar os cuidados médicos prescritos, supervisionar a assistência prestada ao paciente, e ainda desempenhar todas as atividades exigidas pela sua formação técnica, realizando as demandas administrativas exigidas pela instituição onde desempenha sua função, sendo responsável pela forma como o serviço é conduzido (DIAS *et al.*, 2017).

Os trabalhadores da área da saúde têm altos níveis de estresse e tensão no trabalho, assim como os enfermeiros que atuam na linha de frente na pandemia da COVID-19. A tênue linha entre vida e morte dos pacientes, as demandas excessivas de trabalho e o medo de contaminação são gatilhos de alterações psicológicas e podem, até mesmo, comprometer o nível da assistência prestada aos pacientes, uma vez que a desatenção pode preceder o erro. Em revisão integrativa observou-se que os profissionais de enfermagem são submetidos à excessivas horas de trabalho semanal, escassez de EPI's, isolamento social e familiar além do preconceito por parte do público geral, fatores que podem engatilhar sofrimento psíquico nessa categoria (ALVIM *et al.*, 2017).

Esse mesmo estudo destacou a importância do papel do enfermeiro líder na gestão do estresse na equipe. No entanto, sabe-se que a jornada de trabalho dos enfermeiros líderes, também, pode ser geradora de estresse. Para esse trabalhador, a cobrança em manter-se mentalmente saudável para liderar um grupo que está em sofrimento, pode ser um importante fator para que ele próprio experiencie o sofrimento mental.

Ao considerar o objetivo de compreender as reações e os sentimentos de profissionais da linha de frente, no atendimento a pacientes internados com suspeita e/ou confirmados de COVID-19, em amostra de 19 profissionais de saúde Costa (2020) buscou relatar as dificuldades vivenciadas pelos profissionais da enfermagem no período da pandemia, mostrando em seus resultados que 553 novos casos de profissionais da saúde foram infectados

pela COVID-19. Destes, 47% são profissionais da enfermagem, mostrando que esta parcela dos profissionais da saúde está sofrendo por atuar diretamente com os pacientes enfermos (COSTA, 2020).

Souza e Almeida (2020) pesquisaram a incidência da ansiedade nos profissionais atuantes contra a COVID-19. A área da saúde tem grandes índices de profissionais que apresentam sintomas de ansiedade e depressão, devido ao contato direto com o sofrimento dos pacientes e seus familiares, somando a isso a falta de equipamentos essenciais de proteção, remuneração não compatível com o risco da atividade e longa jornada de trabalho, causando sentimentos de ineficiência/impotência, insegurança e exaustão nesses profissionais. Para esta investigação, foram aplicados questionários a 38 profissionais de saúde, atuantes com pacientes infectados com COVID-19 durante o ano de 2020, em que 56% apresentaram sintomas de ansiedade leve, moderada e grave e 44% ansiedade mínima.

Outros trabalhos, como o de Portugal *et al.* (2020) e Marins *et al.* (2020) objetivaram relatar os medos e estresses vivenciados por enfermeiros diante do enfrentamento da Covid-19, agravando a saúde mental desses profissionais. Assim, é comum ver relatos acerca de pressões psicológicas, medos, inseguranças e sofrimentos devido à presença de sentimentos como incapacidade de lidar com a doença, devido ao despreparo, escassez de material e risco de contágio hospitalar.

3 MÉTODOS

3.1 Tipo de estudo

Trata-se um estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa, com ênfase nos processos e nos significados dos fenômenos para os atores envolvidos. Sendo o tipo de estudo exploratório utilizado quando o objetivo de uma pesquisa é familiarizar-se com um assunto ainda pouco conhecido ou explorado e o descritivo por sua vez, utilizado quando se têm por objetivo descrever criteriosamente os fatos e fenômenos de determinada realidade, de forma a obter informações a respeito daquilo que já se definiu como problema a ser investigado (POLIT; BECK, 2019).

3.2 Cenário de estudo

Este estudo foi realizado no Centro de Atendimento para Enfrentamento à COVID-19 da cidade de Floriano-PI, que foi implementado em caráter excepcional e temporário, considerando o cenário emergencial de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19). Funciona no horário das 7:00 h às 19:00 h durante 5 dias da semana; possui 15 profissionais de Enfermagem, 7 profissionais médicos, 1 psicólogo, 1 farmacêutico, 4 profissionais de nível médio e 2 técnicos de laboratório. O Centro de Atendimento para Enfrentamento à COVID-19 da cidade de Floriano foi implementado na data de 28 de abril de 2020, onde realizou-se 30.453 atendimentos à população do Sul do Piauí. Durante a época da coleta de dados ofertava-se serviços de consulta médica, de enfermagem, psicológica, exames laboratoriais e exames de imagem (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANO, 2021).

Em 29 de maio de 2020, por meio da Portaria Nº 1.445 do Ministério da Saúde, foram instituídos os Centros de Atendimento para Enfrentamento à COVID-19, tendo por finalidade: identificar precocemente os casos suspeitos de infecção pelo Sars-CoV-2, por meio da qualificação do processo de acolhimento com classificação de risco, com foco na necessidade de tratamento imediato em sala específica para tal atividade, onde o profissional realiza a avaliação do potencial de risco, presença de agravos à saúde ou grau de sofrimento; estabilização e encaminhamentos necessários. Além disso, realizam as notificações dos casos suspeitos e confirmados, orientações à população sobre as medidas a serem adotadas durante o

isolamento domiciliar e sobre as medidas de orientações de prevenção comunitária; por fim devem articular com os demais níveis da Rede de Atenção à Saúde os fluxos de referência e contrarreferência (BRASIL, 2020).

3.3 Participantes do estudo

Constituem-se como participantes do estudo os trabalhadores de Enfermagem (Técnicos e Enfermeiros), que atuam no Centro de Atendimento para COVID-19 da cidade de Floriano-PI.

O critério de inclusão para este estudo foi ser trabalhador de Enfermagem do Centro de Atendimento para Enfretamento da COVID-19. Foram excluídos aqueles com redução de carga horária de trabalho e profissionais de enfermagem não regulares do serviço.

O número de participantes foi estabelecido no campo da pesquisa, sendo que o ponto de pausa ocorreu quando os objetivos do estudo foram respondidos, a partir do momento em que as respostas se tornaram repetitivas e não ocorreu o surgimento de novas informações em relação ao objeto de estudo. Durante a coleta de dados, 17 profissionais regulares estavam cadastrados no serviço, porém após os critérios de exclusão, 2 profissionais não aceitaram participar do estudo e 1 profissional fazia parte da pesquisa em tela; por fim o número de participantes foi de 14 profissionais de Enfermagem.

3.4 Produção dos dados

Os dados foram produzidos a partir de entrevista com roteiro semiestruturado (APÊNDICE A), apresentando questões sobre os aspectos profissionais, sociais (idade, gênero e situação conjugal), bem como os sentimentos e as emoções dos profissionais envolvidos no cuidado aos pacientes com COVID-19. Ressalta-se que foi realizado um teste piloto com dois participantes, antes do início da obtenção dos dados, para verificar a clareza das questões do roteiro e estes não foram considerados para a elaboração do *corpus*, não houve necessidade de ajuste do roteiro pós-teste piloto. Enfatiza-se que, durante as entrevistas, o pesquisador somente interferiu quando necessário, para estimular a fala do participante ou em algum ponto que não esteja claro, no sentido de responder aos objetivos da pesquisa.

As entrevistas aconteceram em ambiente reservado, com permanência apenas do participante e do pesquisador, sendo gravadas em áudio (tempo médio de 50 minutos por

coleta), por meio de MP4 player e, posteriormente, transcritas na íntegra. As entrevistas após o processo de transcrição foram reenviadas para os entrevistados para a validação dos dados.

3.5 Processamento e análise dos dados

Na análise dos dados das entrevistas, utilizou-se a análise lexical por meio do *software* IRAMUTEQ® (Interface de R *pour Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), descrito por ser um programa gratuito que realiza análises quantitativas de dados textuais simples e análises multivariadas (CAMARGO; JUSTO, 2013).

O IRAMUTEQ® permite a utilização de diferentes recursos técnicos de análise lexical, como análises lexicais clássicas; análise de especificidades; método de Classificação Hierárquica Descendente (CHD); análise de similitude e nuvem de palavras. Essa análise visa obter classes de segmentos de texto com vocabulários semelhantes e divergentes entre si, a partir da aplicação de testes estatísticos significantes de Qui-quadrado, fornecendo o número de classes, as relações existentes entre as mesmas e o contexto semântico de cada classe (CAMARGO; JUSTO, 2016).

A utilização do IRAMUTEQ® foi escolhida uma vez que ele auxilia para a composição das categorias ou das classes das falas dos participantes. Neste estudo optou-se pela utilização da Classificação Hierárquica Descendente para a formação das classes a serem discutidas posteriormente.

Em relação ao funcionamento do programa IRAMUTEQ® e suas análises, utilizou-se as seguintes etapas: preparo do material mediante a inserção do *corpus* textual que, nesta pesquisa, consistiram-se nas transcrições das 14 entrevistas; divisão dos Seguintes de Textos (ST), que são dimensionadas em função do tamanho do *corpus* de análise e da pontuação; realização de cálculos que classificam os ST com base nas palavras que as compõem, operação feita por meio de matrizes de frequências que cruzam as palavras do vocabulário com os ST's do *corpus* em análise – nessa etapa foi utilizado o método de classificação hierárquica descendente, por meio do qual os ST's foram divididos em classes, de acordo com o vocabulário de maneira que se atinja o maior valor possível pela prova do Qui-quadrado; e fornecimento dos ST's mais característicos, o que possibilita a contextualização de seus respectivos vocábulos.

Ao final da análise o *software* mostrou 6 classes pelo método de CHD. Optou-se pelas seguintes variáveis fixas conforme ilustra a Tabela 01 e a sua respectiva codificação na Tabela

02. A análise por meio da Classificação Hierárquica Descendente está ilustrada em um dendograma gerado pelo *software* e ilustra a relação entre as respectivas classes na Figura 02 do item 4 (Resultados).

Tabela 1: Banco de dados com as variáveis para codificação no IRAMUTEQ®

Participante	Sexo	Categoria Profissional	Idade	Estado civil	Anos de atuação na Enfermagem
*Part_01 a *Part_14	*Sex_1 a *Sex_2	*Cat_1 a *Cat_2	*Ida_1 a *Ida_3	*Estad_1 a *Estad_2	*Anosat_1 a *Anosat_4

Fonte: IRAMUTEQ, 2021.

Tabela 2: Banco de dados para decodificar variáveis no IRAMUTEQ®

Participante	Sexo	Categoria Profissional	Idade	Estado civil	Anos de atuação na Enfermagem
*Part_01 a *Part_14	*Sex_1 a *Sex_2	*Cat_1 a *Cat_2	*Ida_1 a *Ida_3	*Estad_1 a *Estad_2	*Anosat_1 a *Anosat_4
(Participantes entrevistados)	*Sex_1: Masculino *Sex_2: Feminino	*Cat_1:Enfermeiros *Cat_2: Técnicos de Enfermagem	*Ida_1: 20-30 *Ida_2: 31-40 *Ida_3: 41 ou mais	*Estad_1: Casado *Estad_2- Solteiro	*Anosat_1: 1-3 *Anosat_2: 4-6 *Anosat_3: 7-10 *Anosat_4: 11 ou mais

Fonte: IRAMUTEQ, 2021.

3.6 Aspectos éticos

O estudo atende às recomendações expressas na Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata das questões éticas da pesquisa envolvendo seres humanos, respeitando a autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça, sendo que a coleta de dados só foi iniciada após parecer consubstanciado de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (BRASIL, 2013).

A coleta de dados foi realizada no ambiente de trabalho de forma a não expor os participantes, sendo utilizada codificação numérica e sua discriminação mantida em sigilo, respeitando o direito de livre escolha, onde buscou-se diminuir os desconfortos com utilização de material adequado e ambiente privado, após a confirmação voluntária, respeitando as normas e rotinas vigentes.

A participação somente ocorreu após o convite, discussão dos objetivos, da metodologia, dos riscos e benefícios do estudo e assinatura do Termo de Consentimento Livre

e Esclarecido (TCLE) pelos participantes (APÊNDICE B) em duas vias, sendo uma das pesquisadoras e outra dos participantes. Os dados coletados serão guardados por um período de cinco anos, sob responsabilidade das pesquisadoras. Ademais, uma cópia do relatório final da pesquisa será encaminhada à Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, ao Comitê de Ética em Pesquisa e à Secretaria Municipal de Saúde de Floriano-PI.

O estudo teve autorização da Secretaria do Municipal de Floriano e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI, com número de parecer: 4.416.170, na data de 23 de novembro de 2020.

3.7 Riscos e benefícios

Este estudo implicou em riscos mínimos, porém os participantes do estudo sofreram 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 foram sensibilizados que o entrevistador não julgou suas respostas, assim como foram informados que os pesquisadores se comprometeram com o sigilo dos dados, onde foi assegurado aos participantes, a utilização dos dados somente no âmbito da pesquisa e que poderiam desistir do estudo a qualquer momento, bem como solicitar novos esclarecimentos durante a pesquisa ou posteriormente.

Os benefícios foram diretos e indiretos, para os profissionais de enfermagem; e indiretos para a população atendida por estes. Para os profissionais de Enfermagem os benefícios foram diretos, pois irá enfatizar o protagonismo da Enfermagem em momentos de crise, trazendo força aos relatos desses profissionais, além de dar voz aos sentimentos uma vez internalizados que podem desencadear desvalorização profissional e sofrimento psíquico. Cabe salientar que durante à entrevista, que foi conduzida por uma pesquisadora especialista em saúde mental, além de ser realizada uma escuta qualificada o participante foi referenciado, se identificado sofrimento psíquico, ao Serviço de Psicologia do Centro de Atendimento à COVID-19 do município de Floriano-PI, para minimizar os danos que possam ter sido causados. Tal serviço já atendia a demanda de pacientes e de familiares com diagnóstico positivo para COVID-19, assim como profissionais que atuam no enfrentamento da pandemia pelo SARS-CoV-2.

Os benefícios foram indiretos para a população atendida, na medida em que o estudo buscava trazer a voz desses profissionais através da externalização dos seus sentimentos quanto à pandemia, pois se acredita que profissionais empoderados da sua importância prestam uma melhor assistência ao paciente com COVID-19.

Por fim, ressalta-se que as entrevistas foram utilizadas com material pré-higienizado, respeitando o distanciamento mínimo de 1,5 m entre entrevistador e participante, ambos utilizando Equipamento de Proteção Individual.

4 RESULTADOS

A caracterização dos participantes da pesquisa se encontra apresentada a seguir na **Tabela 3** contendo gênero, idade, categoria profissional, estado civil e anos de atuação na Enfermagem. A maioria dos profissionais é do gênero feminino (11-78,57%); de idade entre vinte a trinta anos representando 50% da amostra; quanto à categoria profissional observou-se um maior número de enfermeiros (10-71,42%), com predominância de indivíduos casados (8-57,15%) possuindo de 1 a 6 anos de atuação na Enfermagem.

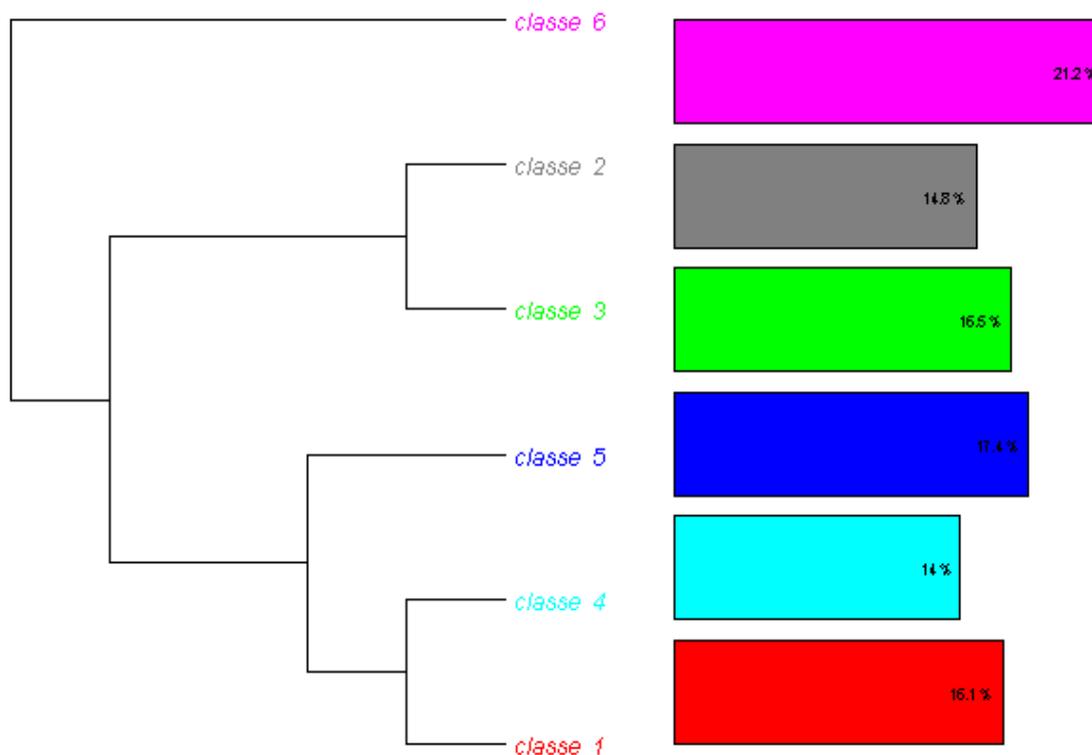
Tabela 03: Caracterização dos participantes da pesquisa. Floriano-PI, 2021.

Variável	Frequência	Percentual
Gênero		
Feminino	11	78,57
Masculino	03	21,43
Idade		
20 - 30	07	50
31 - 40	06	42,85
41 ou mais	01	7,15
Categoria Profissional		
Enfermeiro	10	71,42
Técnico de Enfermagem	04	28,58
Estado Civil		
Casado (a)	08	57,15
Solteiro (a)	06	42,85
Anos de Atuação na Enfermagem		
1- 3	06	42,85
4 - 6	06	42,85
7 - 10	01	7,15
11 ou mais	01	7,15
Total	14	100

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2021.

Após o processamento dos dados pelo *software* IRAMUTEQ®, nos 14 textos foram identificadas 291 Unidades de Contexto Elementar (UCE) classificadas em 236 segmentos de texto que representam 81,10% do aproveitamento do material. Emergiram 10.872 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 1.732 palavras distintas e 947 palavras que repetem-se apenas 1 ocorrência. Os segmentos aproveitados foram divididos em 06 classes. Cada classe é descrita pelos vocábulos que tiveram maior associação com a classe (X^2) e mais significativos (frequência). As 06 classes dividem-se da seguinte forma: Classe 01, com 38 UCE's e 16,1% do total aproveitado; Classe 02, com 35 UCE's e 14,83% do total aproveitado; Classe 03, com 39 UCE's e 16,53 % do total aproveitado; Classe 04, com 33 UCE's e 13,98% do total aproveitado; a Classe 05, com 41 UCE's e 17,37% do total aproveitado e Classe 6 com 50 UCE's e 21,19 % do total aproveitado, conforme dendograma ilustrado na **Figura 02**.

Figura 02: Dendograma das classes obtidas a partir do *corpus*. Floriano – PI, 2021



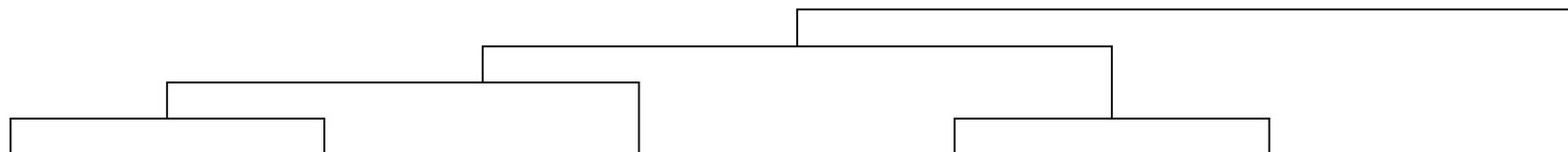
Fonte: Dados da pesquisa através do *software* IRAMUTEQ®, 2021.

Observa-se a partir do dendograma da **Figura 02**, que durante a análise o *corpus* foi dividido (1ª partição ou iteração) num primeiro momento em 2 *subcorpus*, separando a classe 6 do restante do material. Num segundo momento o *subcorpus* maior é dividido formando as

classes 2 e 3. Num terceiro momento, forma-se a classe 5 e por fim o subgrupo final passa a compor as classes 1 e 4.

A construção da **Figura 03** foi guiada pelas palavras com frequência igual ou maior a frequência média e valor de X^2 mais elevado de cada classe, através do Relatório Rapport emitido após a análise do *software*.

Figura 03: Dendograma e estrutura temática das emoções e dos sentimentos dos trabalhadores de Enfermagem.



Classe 1:			Classe 4			Classe 5			Classe 3			Classe 2			Classe 6		
38 UCE* (16,1%): A EMOÇÃO “NOJO” NO CONTEXTO DA PANDEMIA POR COVID-19			33 UCE* (13,98%): O IMPACTO NEGATIVO DA PANDEMIA POR COVID-19 NAS RELAÇÕES SOCIAIS DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM FRENTE A PANDEMIA			41 UCE* (17,37%): O PRECONCEITO E ISOLAMENTO SOCIAL			39 UCE* (16,53%): INFLUÊNCIA DAS EMOÇÕES E SENTIMENTOS NO CUIDAR EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA			35 UCE* (14,83%): APOIO EMOCIONAL E AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE CUIDAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA			50 UCE* (21,19%): SOFRIMENTO PSÍQUICO DOS TRABALHADORES DA LINHA DE FRENTE		
Palavra	X ²	%	Palavra	X ²	%	Palavra	X ²	%	Palavra	X ²	%	Palavra	X ²	%	Palavra	X ²	%
sentir	34.27	39.06	família	84.63	100.0	difícil	89.14	76.47	paciente	50.57	65.38	bem	30.62	72.73	mental	34.11	73.68
nojo	31.25	87.5	ler	70.17	92.31	sofrer	33.34	88.89	tentar	35.51	66.67	sentimento	28.07	58.82	linha	25.68	88.89
casa	29.23	50.0	ao	37.21	87.5	preconceito	28.37	87.5	facilidade	20.55	100.0	diferente	23.37	100.0	suicídio	22.9	100.0
sujo	26.62	100.0	levar	20.62	53.33	abrir	24.3	100	impossível	20.53	75.0	bom	21.1	57.14	psicológico	22.9	100.0
comer	21.26	75.0	familiar	20.62	53.33	preferir	19.35	100	cuidado	20.53	75.0	equipe	19.9	66.67	terapia	21.81	87.5
afetar	20.6	83.33	voltar	18.69	100.0	emprego	18.66	83.33	tratar	19.92	83.33	experiência	17.45	100.0	frente	21.81	87.5
colega	16.35	71.43	pagar	18.69	100.0	contar	16.4	57.14	melhor	15.76	71.43	está	17.32	47.37	procurar	21.63	80.0
obrigar	15.83	100.0	social	16.21	62.5	viver	14.43	71.43	também	11.59	42.86	dia	17.24	40.0	ajuda	19.84	66.6
limpeza	15.83	100.0	casa	14.7	36.67	cuidar	13.22	60	certo	11.22	66.67	assim	13.1	66.67	medicamento	19.0	100
apenas	14.51	53.85	população	14.21	66.67	amigo	10.43	42.86	você	10.71	32.61	tudo	12.85	46.67	pensar	15.66	66.67
agora	13.2	62.5	contrair	12.6	75.0	já	9.24	32.61	levar	10.55	46.67	ruim	11.36	43.75	lutar	15.14	100.0
ficar	11.77	35.14	óbito	12.6	75.0	conversar	8.32	43.75	coisa	9.22	43.75	emoção	10.87	37.5	aumentar	15.14	100.0

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2021.

Classe 1:			Classe 4			Classe 5			Classe 3			Classe 2			Classe 6		
Variável	X ²	%	Variável	X ²	%	Variável	X ²	%									
*Part_13	3.52	33.33	*Part_02	11.55	34.48	*Part_09	8.32	43.75	*Part_05	7.48	42.86	*Part_06	3.66	31.25	*Anosat_3	4.26	37.5
*Ida_3	3.52	33.33	*Part_13	9.01	40.0	*Anosat_2	7.89	26.44	*Anosat_2	4.17	22.99				*Part_03	4.26	37.5
			*Ida_3	9.01	40.0	*Part_07	3.49	35.71	*Part_06	2.7	31.25				*Part_01	3.35	36.36
			*Anosat_1	3.61	18.69	*Part_14	2.84	33.33	*Estad_2	2.41	21.35						
			*Part_10	2.14	26.67												

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2021.

Legenda: *Part_ : participante; *Ida_ : idade; *Anosat_ : anos de atuação na enfermagem, *Estad_ : estado civil.

Figura 03. Estrutura temática das emoções e dos sentimentos dos trabalhadores de Enfermagem. UCE – Unidades de Contexto Elementares.

4.1 CLASSE 1: A emoção “nojo” no contexto da pandemia por COVID-19

A Classe 1 está diretamente relacionada à classe 4 e possui 38 UCE's, com 16,1% das falas analisadas. Composta pelos vocábulos (sentir, nojo, casa, comer, afetar, colega, obrigar e limpeza) com associação significativa ($p < 0,0001$). Nesta classe, os profissionais de Enfermagem identificaram a influência da emoção nojo nas suas relações sociais de forma negativa o que ocasionava problemas familiares e preocupação excessiva com a limpeza, conforme pode ser observado no extrato:

“Quando eu soube que trabalharia aqui eu senti muito medo todos os meus amigos estavam em casa e eu por ser mais jovem e da saúde e não possuir comorbidades me vi obrigada a trabalhar.” (Participante 1)

“Na pandemia senti um pouco de nojo de mim, nojo do meu corpo eu tomava banho o tempo inteiro higienizava as mãos quase sempre e passava álcool em tudo chegava a ser uma limpeza sem controle.” (Participante 4)

“Eu geralmente chego muito cansada e com nojo de mim por estar em um ambiente contaminado isso de me sentir suja trouxe muitos problemas para o meu casamento eu sempre fui meio neurótica por limpeza e depois dessa pandemia eu percebi um descontrole nessa parte da minha vida.” (Participante 7)

“Eu me sentia tão suja em alguns momentos que eu não conseguia ter relações sexuais com o meu marido isso gerou muita desconfiança nele pois eu já passava boa parte do tempo fora de casa.” (Participante 7)

“A certeza de se trabalhar na Covid-19 é de que os dias são controlados pelas emoções e pelas incertezas, quando eu chego em casa sinto aquela urgência de limpeza, acho que nojo. Eu tenho uma filha.” (Participante 8)

“Ainda não visitei ninguém nessa pandemia e pretendo manter assim e assim que chego em casa eu sinto alívio, me sinto segura apenas na minha casa mas a minha casa anda sendo a minha prisão.” (Participante 13)

4.2 CLASSE 4: O impacto negativo da pandemia por COVID-19 nas relações sociais dos trabalhadores de enfermagem frente a pandemia

A classe 4 está diretamente ligada a classe 1 e possui 33 UCE 13,98% das falas analisadas. Compostas pelos vocábulos (família, ler, ao, levar, familiar, voltar, pagar, social) com associação significativa ($p < 0,0001$). Nesta classe os profissionais pontuaram sobre sentimentos de solidão, isolamento e exclusão dos familiares e amigos. Enfatizando a influência negativa da pandemia por COVID-19 nas relações sociais dos profissionais, assim como sentimentos de desvalorização da população quanto ao serviço prestado por eles, conforme observado no extrato:

“As minhas relações sociais costumavam ser boas antes da pandemia por COVID-19, mas após a pandemia eu me sinto excluída pelos familiares e amigos” (Participante 1)

“O paciente quando sai daqui vai para o conforto da sua casa e amparo da família e a gente não, tenho amigos que pagam diárias em hotéis por medo de infectar os familiares” (Participante 2)

“Com a COVID-19 veio aquela necessidade de todo mundo ficar em casa o tal do isolamento social e ninguém nasceu pra ficar sozinho, eu me sinto sozinho, isolado por não estar com a minha família como eu gostaria e fico triste por isso.” (Participante 3)

“Sinto que a minha sogra me julga . pois ela sempre me questiona sobre o meu excesso de trabalho e a falta de dedicação na minha casa, isso gera muito atrito na família” (Participante 10)

“Eu sou muito dedicada minha família e sinto que esse tipo de trabalho fadiga a mente também e quando eu chego em casa não consigo me dedicar da forma que a minha família merece” (Participante 10)

“Medo de levar COVID_19 para quem não pode adoecer. Eu sinto medo de contrair a COVID_19 eu já n o sou tão jovem quanto os outros aqui, também tenho medo de levar a doença para a minha família.” (Participante 13)

“Eu gosto da minha profissão, mas eu admito que a pandemia me fez acreditar que iríamos ser mais reconhecidos, palmas nas janelas pra quem arrisca a vida e a da sua família não pagam as contas do mês” (Participante 13)

4.3 CLASSE 5: O preconceito e isolamento social

A classe 5 se relaciona e determina as Classes 1 e 4, possui 41 UCE's e 17,37% das falas analisadas. Composta pelos vocábulos (difícil, sofrer, preconceito, abrir, preferir, emprego, contar) todos com associação significativa ($p < 0,0001$).

“A pandemia me fez questionar a minha profissão o tempo inteiro, nós enfermeiros temos péssimos salários e por conta disso pra suprir a nossa necessidade financeira precisamos de 2 ou 3 empregos” (Participante 1)

“Sem contar que os profissionais da enfermagem sempre vivem com 2 ou 3 empregos para poder se sustentar e isso já os deixam adoecidos pelo excesso da carga de trabalho” (Participante 2)

“Mas organizar uma agenda pra cuidar da minha saúde mental está difícil, tenho receio de perder o emprego por me considerarem doente mental por ter medo da COVID_19 ou algo do gênero” (Participante 4)

“Eu já sofri preconceito por trabalhar na COVID_19 mais de uma vez, uma foi a mais marcante pra mim porque foi com uma das minhas melhores amigas” (Participante 5)

“Eu me sinto sozinha, até o meu marido está mais distante de mim, o profissional de enfermagem já sofria preconceito até antes da pandemia, mas nessa época piorou, sofri muito preconceito nessa pandemia por COVID_19 por trabalhar no Centro_de _Enfrentamento” (Participante 6)

“Eu acho que a equipe unida mas se você for uma pessoa como eu que meio difícil de se abrir com um colega de trabalho você sofre mais” (Participante 7)

“Então nós enfermeiros já estamos acostumados com o preconceito agora quando a pandemia surgiu eu fui vítima de olhares e comentários maldosos eu não me sentia desejada nos locais públicos.” (Participante 8)

“Com essa pandemia as pessoas deixaram de se ocupar e querem se ocupar falando coisas levianas sobre os outros, você pode ver isso nessas redes sociais todos os dias. Preconceito é uma coisa que todo enfermeiro sofre no meio médico” (Participante 8)

“A pandemia já afasta todo mundo dos profissionais de saúde depois disso eu tive a crise e fui internada e as pessoas passaram a me evitar por medo ou por pena ou não querer conversar comigo” (Participante 9)

“Adoro a minha profissão tenho uma relação de amor muito grande com a enfermagem, cuidar é algo que faz parte de mim fico muito chateada com a falta de valorização dos gestores, governadores e de outros profissionais de saúde com a nossa profissão” (Participante 10)

“Antes dessa pandemia eu pensava que tinha muitos amigos e agora eu percebo que eles se afastaram de mim talvez por eu ser profissional de saúde ou por nunca terem sido meus amigos de verdade” (Participante 11)

“Eu gosto de ser técnica, mas são muitos desafios e no momento eu sinto que eu deveria parar e focar mais na minha saúde, trabalhar na pandemia é difícil e nos faz questionar tudo (Participante 14)

4.4 CLASSE 3: Influência das emoções e sentimentos no cuidar em enfermagem no contexto da pandemia

A classe 3 possui relação com a classe 2, e juntas determinam as classes 1,4 e 5. Possui 39 UCE's e 16,53% das falas aproveitadas. Composta pelos vocábulos (paciente, tentar, facilidade, impossível, cuidado, tratar e melhor) todos com associação significativa ($p < 0,0001$). Nessa classe observa-se a influência dos sentimentos e das emoções na prática de enfermagem desses profissionais e do poder que elas exercem na assistência prestada à população, conforme exposto no extrato abaixo:

“As emoções e os sentimentos sempre influenciam na minha conduta como enfermeira, eu sempre tento tratar os meus pacientes com a cortesia que eu queria ser tratada quando estou do outro lado” (Participante 2)

“Pode prejudicar algum paciente se você estiver preocupado, irritado ou triste pode ficar desatento com o cuidado do paciente e na consulta de enfermagem e deixar passar algum detalhe importante.” (Participante 4)

“Eu sempre tento dar o meu melhor mesmo não estando bem , eu tento tratar o paciente da melhor forma possível, ele não tem culpa dos meus problemas, o paciente sempre merece o melhor cuidado.” (Participante 5)

“O cuidado de enfermagem vai muito além do procedimento, é esse cuidar das emoções também.” (Participante 6)

“Eu acho que o ser humano produto da emoção, quando você trabalha, você nunca vai sozinho, você sempre leva as emoções e sentimentos juntos eu sou uma pessoa que chora com muita facilidade e aqui no trabalho eu já chorei muitas vezes” (Participante 7)

“O paciente chega aqui muito angustiado e se você o tratar com ignorância ele também vai tratar você mal, então eu tento ser alegre e educada mesmo o paciente sendo grosso, mas confesso que eu falho em alguns momentos.” (Participante 10)

“Quando você tomado por uma emoção ruim o trabalho também é tomado por ela como se fosse uma doença, parece que a emoção ruim vai se espalhando rápido de um para o outro com muita facilidade e o ambiente de trabalho fica desagradável” (Participante 11)

] “Eu enxergo mais essa influência na maneira que eu trato os meus pacientes eu sou uma pessoa que sempre tento levar o meu melhor para as pessoas mas ando muito negativa” (Participante 14)

4.5 CLASSE 2: Apoio emocional e as relações interpessoais entre a equipe de enfermagem no processo de cuidar no contexto da pandemia

A classe 2 possui relação com a classe 3, e juntas determinam as classes 1,4 e 5. Possui 35 UCE's e 14,83% das falas aproveitadas. Composta pelos vocábulos (bem, sentimento, diferente, bom, equipe, experiência, está e dia) todos com associação significativa ($p < 0,0001$). Nessa classe, durante os discursos foram encontrados relatos da influência das emoções e dos sentimentos na assistência de Enfermagem e da importância do suporte emocional dentro da própria equipe de saúde.

“As emoções e os sentimentos podem ter uma influência boa ou ruim no trabalho, no meu caso elas influenciam negativamente quando eu tenho alguma crise de ansiedade eu não consigo trabalhar nesse momento o serviço de enfermagem é suspenso.” (Participante 1)

Conversamos bastante para que o outro não adoça mais do que já está adoecido mentalmente” (Participante 1)

“Eu acho que as emoções e os sentimentos influenciam em tudo que você faz, na enfermagem não é diferente aqui você precisa vir trabalhar com uma emoção boa porque se não for assim você faz um trabalho ruim, acaba sendo mal visto pelos colegas ou pior” (Participante 4)

“Raramente eu converso com alguém sobre os meus sentimentos acho que essa uma das únicas vezes, já fui casado uma vez e ficar guardando meus sentimentos pode ter gerado meu divórcio” (Participante 4)

“No meu caso as emoções podem me fazer executar um trabalho ruim quando eu estou ruim e um trabalho bom quando eu estou bem, depende do tipo de emoção que eu estou no dia.” (Participante 5)

“O que eu percebo que não importa a sua formação essa doença sempre consegue um jeito de surpreender a equipe de saúde” (Participante 6)

“Trabalhar numa pandemia era uma experiência desafiadora e única e por isso sempre surge o medo e a ansiedade você pode ter anos de prática e anos de academia, mas a vivência é totalmente diferente” (Participante 8)

“Trabalhar aqui já nos faz questionar a saúde física e mental todos os dias vivemos sobre constante estresse e cobranças e existem dias que você explode, eu vou de calma a irritada muito rápido.” (Participante 8)

“Esses sentimentos ruins estão interferindo de forma ruim no meu trabalho sinto que não faço um trabalho direito e que atrapalho meus amigos de trabalho ando mais lerda que o comum.” (Participante 14)

“Você não precisa de uma plateia que ouça seus problemas e te dê as soluções às vezes você precisa apenas desabafar, se em cada lugar você tiver uma pessoa assim está ótimo aqui eu tenho uma pessoa que me ajudou muito” (Participante 14)

Evidenciou-se nos discursos a dualidade e a complexidade da emoção medo, uma vez que alguns dos participantes relataram e emoção como predominantemente negativa e outro como positiva.

“Era tudo muito novo a pandemia estava em seu ápice e eu estava um pouco insegura, mas não era um medo ruim era aquele medo ligado a curiosidade” (Participante 2)
“O medo me paralisava.” (Enfermeiro 1)

“Eu sentia alegria no começo. Era um desafio que eu queria vencer e eu queria poder ajudar, mas hoje eu só sinto medo de perder o controle.” (Enfermeiro 9)

4.6 CLASSE 6: Sofrimento psíquico de trabalhadores de enfermagem da linha de frente

A Classe 6 determina as outras 5 classes e se constitui como a mais relevante. É composta por 50 UCE's e 21,19% das falas analisadas. É constituída pelos vocábulos (mental, linha, suicídio, psicológico, terapia, frente, procurar, ajuda, medicamento, pensar e lutar) todos com associação significativa ($p < 0,0001$). Nesse conjunto apresentam-se discursos que retratam o sofrimento psíquico dos profissionais de enfermagem da linha de frente, a importância da ajuda especializada e suas implicações.

Observou-se que existiam profissionais que já possuíam algum tipo de diagnóstico em saúde mental, como transtornos ansiosos, depressivos e alimentares, além do abuso de álcool e/ou outras drogas e comportamentos do espectro suicidário. Na mesma categoria observou-se nos discursos que o sentimento de desvalorização do trabalho de Enfermagem estava associado ao sofrimento psíquico desses profissionais. Observou-se, ainda, que o sofrimento psíquico

estava associado também às características laborais; como falta de EPI's, falta de outros profissionais de saúde, cobrança por resultados e sobrecarga de trabalho.

“Aquele reflexo de luta ou fuga, passei a ter crises de ansiedade com frequência pelo menos 2 vezes por dia, foi nesse momento que procurei ajuda psiquiátrica e passei a tomar fluoxetina e um benzodiazepínico para dormir e fazer 1 terapia com o meu psicólogo semanalmente.” (Participante 1)

“O pior de tudo era a falta de empatia de algumas pessoas que achava que pelo fato de ser mais jovem que outros profissionais eu precisava me sacrificar por eles nessa linha de frente e esquecer toda a minha ansiedade e meus medos.” (Participante 1)

“Acho que eu me via sem saída e o fato do diagnóstico de uma doença mental não me ajudou e foi nesse momento que eu cometi a minha primeira tentativa de suicídio tomando muito clonazepam.” (Participante 1)

“Quando a gente trabalha demais e em condições insalubres eu acho que as chances de ficar com alguma doença mental aumentam, minha irmã também é enfermeira e hoje está em uma clínica fazendo um tratamento após uma tentativa pra suicídio.” (Participante 2)

“A enfermagem está presente desde o nascimento até a morte, na graduação eu tive uma professora de história da enfermagem que citou que os piores momentos da história despertavam os maiores conhecimentos da enfermagem, um exemplo disso foi a Guerra da Crimeia e Florence” (Participante 3)

“Semana passada perdi um amigo pra doença mental e eu me senti esgotado, vi alguns amigos com aquele esgotamento profissional e até me questionei se eu estava com ele e procurei ajuda de um psicólogo” (Participante 3)

“Ser da linha de frente adoce qualquer profissional da saúde não somente a enfermagem, geralmente a enfermagem por ser submetida a jornadas duplas de trabalho, falta de equipamentos e falta de profissionais e dimensionamento inadequado.” (Participante 4)

“A verdade é que 3 meses depois de trabalhar aqui eu comecei a tratar uma depressão com medicamento e terapia e tenho melhorado, mas é um caminho difícil e essa pandemia não me ajuda” (Participante 5)

“A verdade que eu enxergo a COVID_19 em todos os lugares evito tocar o máximo que eu posso no meu marido e nos meus filhos acho que as mãos são a porta de entrada pra COVID_19” (Participante 7)

“Coisa que não acontecia quando eu estava somente na docência, eu nunca procurei apoio psicológico, mas acho necessário eu já passei por muita coisa negativa aqui que me fez pensar se valia a pena ficar viva e o primeiro pensamento foi a minha filha. Então quando você chega nesse ponto de pensar em suicídio nem que seja só no pensar. (Participante 8)

“Somos testados o tempo inteiro, cobrados por produtividade, por velocidade e por ainda ser simpáticos com os pacientes e eu percebi que o meu perfil não é esse.” (Participante 9)

“Eu ainda não procurei ajuda psicológica, mas considerando os quase 11 quilos ganhos talvez seja o momento, eu acho que essa pandemia vai nos tornar pessoas mais sábias ou doentes” (Participante 10)

“Tive uma recaída entre esses altos e baixos onde eu pensei em suicídio, mas era a doença falando que eu só iria piorar e na verdade era só mais um dia ruim a terapia no começo me assustou porque era um autoconhecimento mas ajuda” (Participante 14)

“Alguns dias eu questiono a minha profissão e nos outros a minha capacidade em qualquer trabalho, eu acredito que trabalhar na pandemia e ser da enfermagem ajude a ter algum tipo de doença mental.” (Participante 14)

5 DISCUSSÃO

Entende-se por nojo, como uma emoção fruto do constructo cultural e fisiológico que impõe limites e consolida crenças, sendo um fenômeno psicológico intimamente ligado a outras emoções e sentimentos como o medo, tristeza, culpa e raiva (SALLUM, 2020).

Nesse contexto, evidenciou-se que alguns profissionais apresentaram nojo dos próprios corpos, assumindo um comportamento patológico e compulsivo. Percebida nos discursos ao sentir-se sujo, impróprio ao convívio social ou familiar, sendo caracterizada como uma emoção predominantemente negativa do ponto de vista dos entrevistados.

Para Sallum (2020), no cenário pandêmico, o indivíduo apega-se numa esperança de preservação ou salvação, onde o nojo ganha o protagonismo, fazendo a população ter o sentimento de aversão ao invisível, ao novo coronavírus; por consequência o padrão repetitivo do comportamento acarretará a sensação de perda de controle e compulsão por limpeza, onde amigo se torna estranho e repulsa daquilo que antes inspirava confiança.

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é caracterizado por pensamentos, imagens ou impulsos indesejáveis e angustiantes (obsessões) e/ou comportamentos repetitivos ou atos mentais (compulsões), os quais o indivíduo se sente impulsionado a realizar, seja em relação à obsessão ou de acordo com regras rígidas que ele acredita que devem ser aplicadas de forma inflexível ou para alcançar uma sensação de completude, como conceitua Silva *et al.* (2021). Trata-se de uma condição debilitante, que diminui a qualidade de vida, associada a um imenso sofrimento, que atinge até 3.1% da população geral, como aponta Rajkumar (2020).

As obsessões e compulsões variam amplamente entre os indivíduos, porém, existem as dimensões dos sintomas que são temas variáveis que incluem: a dimensão de limpeza com presença de medo de contaminação e rituais de limpeza; a de simetria, com obsessões de igualdade e compulsões de repetição, de ordenação e contagem; a de pensamentos proibidos, e à dimensão de danos associada a pensamentos ou imagens sobre danos que acontecem a si mesmo ou a outros e geram compulsões de verificação (SILVA; MAIA, 2021).

Estudo recente realizado na Alemanha, na população geral, por Jelinek *et al.* (2021), constatou que a maioria dos participantes com TOC foi afetada negativamente pela pandemia da COVID-19. No mesmo estudo, observou-se um aumento dos sintomas do TOC mais significativos em pacientes com compulsão na lavagem de mãos, a piora foi associada principalmente à redução da mobilidade, conflitos interpessoais, fatores econômicos e as crenças disfuncionais relacionadas à higiene impostas pela pandemia.

Na pesquisa em tela os profissionais de Enfermagem relataram a emoção nojo como predominantemente associada à pensamentos e sintomas patológicos, que traziam prejuízos à vida conjugal, familiar e que perpetuavam pensamentos aversivos e obsessivos.

No estudo de Mrklaset *et al.* (2020), realizado entre os profissionais de saúde e nos demais trabalhadores, demonstrou que os profissionais de saúde eram significativamente mais propensos a se preocupar com sujeira, germes e vírus e apresentar comportamento de lavagem compulsiva antes da COVID-19 em comparação com outros trabalhadores, todavia o mesmo padrão foi observado, durante a pandemia por COVID-19, nos demais trabalhadores, assim como nos profissionais de saúde. Paralelamente a isso, o estudo de Zhang *et al.* (2020) também demonstrava que os profissionais de saúde, médicos e enfermeiros apresentaram maiores taxas de prevalência de insônia, ansiedade, depressão, somatização e sintomas obsessivo-compulsivos quando comparados à população geral.

Nesta pesquisa observou-se a relação do nojo e do preconceito para com os profissionais da saúde através dos discursos, visto que, a população e familiares, contrariando as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), realizavam reuniões e fortaleciam a emoção de nojo dos profissionais quanto à si e intensificavam o sentimento de isolamento dos trabalhadores da saúde.

Evidenciou-se também que os trabalhadores da Enfermagem, expressavam em seus discursos que o impacto negativo que a pandemia por COVID-19 causava em suas relações sociais, possuía relação com a emoção “nojo”, onde a população sentia nojo dos cuidadores fora do ambiente hospitalar e por consequência produzia o fenômeno do isolamento e preconceito para com profissionais de saúde.

As relações interpessoais como amizades, relacionamentos amorosos, colegas de trabalho e familiares são de grande importância na vida humana, uma vez que segundo Rodrigues *et al.*, (2016) oportunizam aprendizagens, e reduzem a percepção da angústia e o impacto do isolamento social.

Estudos encontrados demonstram que relacionar-se com outras pessoas tem um impacto direto na saúde, posto que o isolamento social pode induzir sofrimento psíquico (COPELAND, 2017; CUNHA *et al.*, 2020; PEREIRA *et al.* 2020). Tal sofrimento psíquico é potencializado se relacionado ao estresse, ansiedade e depressão, decorrentes da privação social e do confinamento. Sintomas psicopatológicos de estresse, ansiedade e depressão podem acometer, principalmente, profissionais de saúde e pessoas de baixa renda, compatível ao encontrado neste estudo (BROOKS *et al.*, 2020).

No que se refere ao Isolamento Social, alguns profissionais sentiram-se excluídos do seu meio social e familiar por serem profissionais da saúde e potenciais propagadores da COVID-19, tal sentimento de solidão também despertou no seu discurso, emoções e sentimentos como a ingratidão, raiva e tristeza. Evidenciou-se também a utilização de videochamadas e *lives* nas redes sociais para reduzir o sentimento de solidão o que pode ter ocasionado o aumento da ingestão alcoólica domiciliar nos entrevistados mais jovens.

Outro problema pontuado pelos participantes da pesquisa foi o preconceito das pessoas em manter qualquer tipo de contato com quem trabalha na linha de frente ao combate ao coronavírus, o que também foi evidenciado em estudos como de Aydogdu (2020) e Paula (2021), realizado no Paraná que elencava os profissionais de saúde como vítimas de preconceito e discriminação em tempos de coronavírus.

Preconceito é uma opinião desfavorável que não é fundamentada em dados objetivos, mas, em único sentimento negativo, motivado por hábitos de julgamento ou generalizações errôneas, onde são apontadas atitudes negativas em relação à grupos sociais específicos (PAULA, 2021).

Neste estudo observou-se que o medo dos profissionais centrava-se na ideia de infectar-se e infectar outros, como familiares e amigos; uma vez que os profissionais de saúde foram vistos como potenciais veiculadores do novo coronavírus, além disso, evidenciou-se que o medo é melhor gerenciado pelo indivíduo e mentalmente processado de forma correta quando este procura auxílio de mecanismos de enfrentamento individuais ou em grupo, como a criação de uma rede de apoio, terapias em saúde mental, aromaterapia, dentre outros.

Outro dado importante foi que as mulheres entrevistadas apresentaram discursos com maior evidência de sofrimento psíquico, enfatizando o conflito entre ser: mãe, esposa, dona de casa e profissional de saúde evidenciando o sentimento de nulidade feminino quando comparado aos outros setores da vida das profissionais estudadas.

Para Hernandez e Viera (2020), a pandemia gerou efeitos imediatos aumentando a desigualdade de gênero e piora na qualidade de vida das mulheres. No mundo, assim como no Brasil temos considerável aumento na força de trabalho das mulheres, cerca de 70% da força das equipes de trabalho entre os profissionais de saúde e um número superior a 80% da força de trabalho na Enfermagem entre profissionais técnicos e enfermeiros. Mas há um problema no qual essas mulheres vivem: o de não possuir a necessária representação e ocupação em cargos de gestão e nem conforto nos seus próprios lares ou ambientes de trabalho, onde algumas são vítimas de algum tipo de violência.

Em estudo brasileiro realizado por Ávila *et al.* (2021) que descrevia os sintomas depressivos em profissionais de Enfermagem durante a pandemia por COVID-19, observou-se que as mulheres apresentavam maiores escores nos sintomas depressivos quando comparado aos indivíduos do sexo masculino, o que corrobora com os achados encontrados nesse estudo.

Quanto ao impacto da pandemia por COVID-19 nas relações conjugais obtiveram-se relatos de distanciamento físico e emocional entre os parceiros. Infere-se que quadros como depressão, ansiedade e determinados transtornos de personalidade contribuem para que os cônjuges interpretem negativamente as manifestações um do outro, o que pode levá-los a se sentirem rejeitados e a exibirem comportamentos de distanciamento ou agressividade, originando prejuízos à dinâmica conjugal (SCHREIBER *et al.*, 2020). Esse quadro pode contribuir, ainda, para uma reação em cadeia, pois a escalada dos conflitos conjugais tende a agravar os níveis de sofrimento psicológico e os sintomas apresentados. Por outro lado, bons níveis de individuação e uma adequada capacidade de regulação emocional tendem a atuar como recursos que podem ajudar o casal a lidar com as dificuldades (STANLEY; MARKMAN, 2020).

Em face das medidas de distanciamento social adotadas para a contenção do novo coronavírus e das dinâmicas familiares no Brasil, as mulheres profissionais de saúde estão mais vulneráveis que homens no que se refere aos riscos de fadiga, “burnout” e sofrimento psíquico.

Segundo dados do IBGE (2019), as mulheres dedicam 21,3 horas por semana com afazeres domésticos e cuidado de pessoas – quase o dobro da dedicação dos homens às mesmas tarefas (10,9 horas). Todavia, ao mesmo tempo em que as mulheres estão sendo chamadas para a linha de frente do combate à COVID-19, elas perdem importantes apoios para o cuidado dos filhos, devido ao necessário fechamento de creches e escolas e à importância de evitar o contato de crianças com avós, que fazem parte do grupo de risco. No caso das profissionais de saúde que são “mães-solo” (segundo o IBGE 26,8% das famílias brasileiras com filhos são monoparentais femininas), essa pode ser uma situação-limite. Até o momento, não se tem notícia da adoção de nenhuma medida de suporte para a realidade dessas mulheres, uma vez que as mulheres estão mais vulneráveis neste contexto pandêmico.

No que se refere às emoções relatadas pelos profissionais na prática da Enfermagem, observou-se a predominância do medo, raiva, nojo e tristeza; em sua grande maioria com características negativas, com exceção da emoção medo que se apresentou como positiva em alguns dos depoimentos quando estava associado à curiosidade do saber de Enfermagem frente à pandemia ou o de manter uma relação emocional-terapêutica com o paciente.

Segundo Diogo (2017), entende-se por envolvimento emocional a relação em que o paciente que se torna o eixo de cuidados no sentido em que o profissional de Enfermagem através do processo do cuidar estabelece um vínculo terapêutico, desejando ser verdadeiramente útil ao paciente.

Nos discursos dos profissionais entrevistados observou-se a ambivalência quanto à necessidade ou não das emoções na prática de Enfermagem, uma vez que alguns se envolviam emocionalmente com paciente e outros preferiam manter-se alheios às suas emoções e seus sentimentos para evitar um futuro sofrimento psíquico e sobrecarga de trabalho.

De forma geral, os profissionais deste estudo acreditam que as relações difíceis, conflituosas, frias e distantes conferem instabilidade na dinâmica dos cuidados e da equipe, e não reduzem os malefícios causados pela COVID-19 e por isso procuram alcançar a estabilidade nos relacionamentos-terapêuticos investindo no envolvimento emocional (DIOGO, 2017).

Porém alguns profissionais também enfatizam mecanismos defensivos, como a blindagem emocional, tornando-se impermeável às emoções alheias: para não sofrer. Os profissionais desejam não se verem envolvidos numa relação de proximidade com o paciente, relação que implica uma experiência emocional intensa, com a qual podem não conseguir lidar, e que pode ser insustentável quando o profissional já sofre por algum transtorno mental prévio ou está inserido em algum contexto estressante, como o pandêmico, que é marcado pelo medo e angústia.

A comunicação e suporte emocional entre os trabalhadores de Enfermagem é de fundamental importância, uma vez que ao surgir novas doenças, os profissionais de saúde são bombardeados constantemente por novas informações, geralmente de caráter duvidoso, que podem gerar cascatas emocionais de medo e de ansiedade e gerar sofrimento psíquico (FERNANDES *et al.*, 2021).

Durante os discursos observou-se na maioria dos entrevistados a sensação de pertencimento ao local de trabalho e a criação de uma rede de apoio no espaço laboral, onde os profissionais de Enfermagem enxergavam nos outros colegas de trabalho, um suporte emocional fortalecido pela comunicação interprofissional que os protegia dos efeitos negativos da pandemia por COVID-19.

Pesquisas mostram que os profissionais prestadores de cuidados de saúde têm dificuldades de manter uma comunicação que favoreça o trabalho em equipe e, conseqüentemente, a segurança do paciente. Diferenças hierárquicas, poder e conflitos no

contexto do trabalho no campo da saúde influenciam diretamente no modo como a comunicação se estabelece, fazendo com que as categorias profissionais atuem em paralelo, em detrimento do trabalho em equipe (NOGUEIRA; RODRIGUES, 2015).

O achado de Nogueira e Rodrigues (2015) corrobora com o estudo em tela, visto que os trabalhadores de Enfermagem, afirmavam que quanto maior o estresse, maior era a sensação de insegurança e de um provável erro no processo de assistência de Enfermagem. Além disso evidenciou-se que o suporte emocional entre os profissionais favorecia o Processo de Enfermagem e por consequência a Segurança do Paciente.

Sabe-se que o medo é um constitutivo emocional do ser humano, sendo uma emoção essencialmente subjetiva. Mesmo que envolva o coletivo, parte do pressuposto de que é uma emoção individual ou, mais apropriadamente, subjetiva, pois, normalmente, trata-se de uma relação entre sujeitos ou entre este e um objeto. (TAVARES; BARBOSA, 2014).

O medo pode ser interpretado de duas formas: de forma positiva, quando a emoção se torna propulsora à indução da maturidade emocional do indivíduo; ou de forma negativa, quando causa sofrimento psíquico, principalmente se associado à presença de outras comorbidades, como o transtorno ansioso. Enfim, o medo pode gerar reação de “luta ou fuga”, em que o indivíduo é forçado a adaptar-se ao estressor.

Em um dos discursos acerca da influência das emoções na prática de Enfermagem, observou-se a influência positiva do medo, considerando que a emoção foi vista pelo profissional como combustível para combater o comodismo e adquirir novos conhecimentos, a fim de prestar uma melhor assistência. Nos discursos também se evidenciou que os profissionais mais experientes auxiliavam os profissionais menos experientes durante os procedimentos, o que reforçava a importância do suporte emocional entre os profissionais para a manutenção da qualidade do serviço.

O trabalho em equipe surge como uma estratégia para redesenhar o trabalho e promover a qualidade dos serviços. Nesse contexto, trabalhar em equipe requer, de cada um, sentir-se, realmente, como membro de uma equipe. Sem a sensação de pertencimento, dificilmente um conjunto de pessoas se tornará uma equipe. Portanto, se faz primordial um processo permanente de autoconhecimento, autodesenvolvimento, enfatizando a contribuição ao desenvolvimento do outro (LACCORT; OLIVEIRA, 2017).

As atividades desenvolvidas pelos profissionais da saúde no contexto pandêmico, apresentam características específicas como a sobrecarga de trabalho e o fato de lidar diariamente com situações limite, além dos altos riscos ocupacionais que envolvem a

assistência de Enfermagem. Dessa forma, a cooperação funcional e o suporte emocional entre pares, consiste em estratégia eficaz que, permite a divisão técnica do trabalho, ao mesmo tempo em que introduz aspectos de complementaridade e interdependência entre seus membros (LACCORT; OLIVEIRA, 2017).

A prática de apoio emocional mais importante durante um contexto pandêmico é o envolvimento da liderança com os demais trabalhadores da equipe de saúde, uma vez que é através dele que outros suportes surgem; como uma comunicação eficiente; o reconhecimento da importância do trabalho em equipe; o equilíbrio entre a vida pessoal e profissional; o incentivo do apoio entre os colegas de trabalho e melhora das relações de trabalho; a oferta de estratégias que promovam e protejam a saúde mental; promoção da autonomia do trabalhador; a participação nos processos e nas discussões de fluxos, rotinas e protocolos de implementação de estratégias assistenciais (MOREIRA; LUCCA, 2021).

Ademais, comumente os profissionais estressados ou em sofrimento psíquico são os últimos a reconhecerem suas necessidades de apoio no trabalho e esses estigmas de resistência, conhecido como psicofobia, pode ser um obstáculo para pedir ajuda, o que faz com que esses trabalhadores não priorizem o autocuidado, o que foi percebido nesse estudo em alguns participantes (MABEN; BRIDGES, 2020).

Para Zanon *et al.* (2020), a promoção das virtudes e potencialidades humanas por meio de intervenções reais e possíveis através da realidade desse indivíduo, pode estar bem inserida no contexto restrito e pandêmico ao qual esses profissionais estão inseridos no momento. Porém houve predominância do medo paralisante e por vezes patológico nos discursos.

O medo paralisante pode ser associado a vários tipos de transtornos mentais, os mais conhecidos são os transtornos ansiosos, como a síndrome do pânico e as fobias específicas e os quadros depressivos. O medo é patológico quando é desproporcional em relação ao estímulo e interfere na vida profissional, social e acadêmica, impedindo a pessoa de realizar suas atividades. No caso da pesquisa em tela os profissionais afirmaram ter medo paralisante nas atividades laborais associado à incerteza que a pandemia trazia.

Observou-se raiva e tristeza nos discursos dos entrevistados ao se referirem à ingratidão da população e do poder público com relação à prática de Enfermagem exercida no ano de 2020. Nos discursos enfatizou-se a importância do Enfermeiro como Educador em Saúde, do Pioneirismo de Florence na Teoria Ambientalista, da valorização do profissional de enfermagem e da necessidade de uma remuneração justa.

O protagonismo da Enfermagem no cenário pandêmico ganhou evidência, visto que se trata de categoria com maior número de profissionais na área da saúde, sendo também a classe responsável pelas ações e campanhas instrutivas aos cuidados frente à pandemia, métodos de prevenção a possíveis situações de risco pelo contato externo, além da própria campanha de educar a população de, como a doença se dispersa, entre outras aptidões que o profissional está inserido no auxílio do bem-estar populacional (HOU *et al.*, 2020).

No contexto mundial, o ano de 2020 foi declarado como o ano da Enfermagem em comemoração ao ducentésimo aniversário da pioneira, Florence Nightingale, uma enfermeira inglesa que ganhou notoriedade no cuidado a feridos em batalhas, durante a Guerra da Crimeia; por meio da coleta constante de dados, estatísticas e organização do ambiente fez com que decrescessem as mortes por infecção da época (TAVARES *et al.*, 2020).

No ano em que se comemora o ano internacional da Enfermagem, enfrenta-se um novo inimigo, a COVID-19; e novamente assepsia, medidas higiênicas e o uso de equipamentos de segurança são os maiores aliados, no entanto, muitos profissionais de enfermagem relatam alto nível de estresse, esgotamento profissional, além de sofrimento e adoecimento mental; o que foi corroborado pelos discursos dos entrevistados; onde grande parte dos profissionais seja por permanência de emoções e sentimentos negativos ou de transtorno mental prévio, mostrou indícios da importância do cuidado à saúde mental desses profissionais. Alguns estão apreensivos por não receberem equipamentos de proteção individual (EPI) adequados, por não terem sido treinados previamente para os procedimentos a serem seguidos para lidar com a nova doença assim como das constantes atualizações frente à COVID-19 (DRESCH *et al.*, 2020).

Os profissionais de enfermagem também descreveram uma reatividade que se traduz em alterações do comportamento na relação com a equipe e com os pacientes, manifestada através da labilidade emocional, bem como pela revelação de traços de personalidade completamente diferentes durante o processo do cuidar. Ademais, apresentam alterações físicas como “taquicardia, insônia e cefaleias”. Tais discursos corroboram como que foi encontrado em pesquisa semelhante realizada em Lisboa na mesma categoria por Diogo *et al.* (2021), que trouxe que os enfermeiros estudados também apresentaram labilidade emocional no processo do cuidar, assim como sintomas físicos, como lombalgia e cefaleias.

Os profissionais da saúde têm como objetivo cuidar da vida do próximo, embora como consequência de seu trabalho possam desenvolver alguns danos irreversíveis para a saúde física e mental desses profissionais (ARONS *et al.*, 2020).

No que se refere ao sofrimento psíquico dos trabalhadores de enfermagem, foram encontrados nesse estudo os seguintes sinais e sintomas: ansiedade, sintomas de depressão, desesperança, insônia, estresse, angústia, fadiga, medo patológico, solidão, pânico, pensamentos e tentativas suicidas e crises de identidade profissional.

A ansiedade e o medo passam a ser reconhecidos como patológicos quando são exagerados, desproporcionais em relação ao estímulo, ou qualitativamente diversos do que se observa como normal para aquele indivíduo. No caso dos profissionais de enfermagem, pode-se entender como patológico quando atrapalham nas suas dimensões laborais e pessoais e impede a tomada de decisões racionais a favor do bem-estar do paciente. Neste estudo vários profissionais relataram a sensação da ansiedade e do medo paralisante, ambos associados às características laborais, assim como no estudo de Goéset *et al.* (2020), que a falta de equipamentos de proteção individual, treinamentos, testes diagnósticos e conhecimentos relacionados à COVID-19, número reduzido de profissionais de Enfermagem e a desvalorização da categoria foram fatores associados aos sintomas de ansiedade e estresse.

A ansiedade, medo, apreensão ou desconforto são sentimentos que antecipam aspectos psicológicos, sociais e fisiológicos. Essa carga emocional pode se transformar em patologias e afetar questões sociais e profissionais (DAL'BOSCO *et al.*, 2020; LLAPA-RODRIGUEZ *et al.*, 2018; LANA *et al.*, 2020; PORTUGAL *et al.*, 2020). Para os profissionais da enfermagem, lidar com a pandemia da COVID-19 pode causar conflitos silenciosos e riscos à sua saúde, uma vez que a persistência de emoções de cunho negativo como o medo sem o enfrentamento adequado pode gerar rupturas cognitivo-comportamentais e transtornos ansiosos no profissional.

No presente estudo houve discursos preocupantes quanto à presença de sintomas depressivos nestes trabalhadores, que vão do sentimento de tristeza ao ato suicida. Sobre a caracterização dos entrevistados, a maioria era composta por enfermeiros do sexo feminino e solteiros, o que vai ao encontro dos trabalhos de La *et al.* (2020) que aponta resultados em que os profissionais de saúde do sexo feminino tendem a relatar sintomas depressivos mais acentuados, como a insônia, humor deprimido e fadiga.

Estudo revelou que os enfermeiros apresentaram altas taxas de sintomas de ansiedade (60,9%) e depressão (64,8%), ao cuidarem de pacientes diagnosticados com COVID-19 corroborando o que foi encontrado neste estudo (SHEN *et al.*, 2020). Outros fatores que impactaram sintomas de ansiedade e depressão relacionaram-se ao tempo de experiência, onde os estudos mostraram que, quanto mais anos de experiência o profissional de saúde tiver, menos

intensos serão os sintomas de ansiedade e depressão (SONG *et al.*,2010; OLIVEIRA *et al.*,2020; XIAO *et al.* 2020). A equipe de enfermagem é a categoria profissional que está mais próxima no cuidado ao paciente com COVID-19; portanto, os riscos de infecção e de sofrerem pressão psicológica aumentam. Entretanto, o tempo de atuação e experiência no trabalho no contexto de pandêmico não mostrou diferença positiva nos discursos dos entrevistados, uma vez que os profissionais mais jovens do estudo demonstraram mais curiosidade e menos temor quando comparado aos indivíduos com mais anos de atuação.

Em estudo realizado por Morgantini (2020) e Ávila (2021) os profissionais de enfermagem apresentavam-se em maior risco para o suicídio do que a população em geral, dadas as características estressoras, como carga de trabalho, solidão, falta de autonomia, baixos salários e resultados negativos sobre prognósticos de pacientes. Tais fatores vão ao encontro dos resultados no que tange ao discurso dos profissionais que relatam algum tipo de comportamento suicida.

Outro fator importante se refere à saúde mental dos profissionais de Enfermagem, a pandemia precisa dar mais atenção aos trabalhadores e aos aspectos relacionados à sua saúde cognitiva. Cuidar e tratar de pessoas em meio a tanto desespero e caos é difícil. Precisa-se haver uma humanização e amparo dos gestores e especialistas em saúde mental para acolher a dor e o sofrimento psíquico desses profissionais uma vez que as reações três D's (desespero, desamparo e desesperança), relatados pelos entrevistados, foram precipitadores e mantenedores do medo, ansiedade e, até mesmo, da ideação e/ou tentativa de suicídio (NIE; YE; WEIW, 2020; DAL'BOSCO *et al.*, 2020).

Temáticas relativas à saúde mental desses profissionais vêm despertando atenção, especialmente nesse momento de pandemia. O cotidiano dos profissionais de enfermagem em suas atividades é permeado por preocupações, incertezas e angústias. Essa condição leva a problemas de saúde mental, como estresse, ansiedade, sintomas depressivos, insônia e medo. Esses problemas não afetam apenas a atenção, a compreensão e a capacidade de tomada de decisões dos profissionais da saúde, mas também podem ter um impacto duradouro em sua saúde geral (NIE; YE; WEIW, 2020).

Uma das pesquisas feitas com médicos de Wuhan, na China, revela que eles encararam enorme pressão, incluindo alto risco de infecção e proteção inadequada contra contaminação, excesso de trabalho, frustração, discriminação, isolamento, assistência a pacientes com emoções negativas, falta de contato com a família e exaustão (MO *et al.*, 2020).

Tais achados de Moet *et al.* (2020) e NIE, YE e WEIW (2020), são compatíveis à Síndrome de *Burnout* (SB), que é caracterizada pela exaustão emocional, desrealização e despersonalização associada à fatores laborais. No presente estudo alguns profissionais já observaram os sinais e sintomas do Esgotamento Profissional em si e em outros trabalhadores, através da labilidade do humor, estresse e tensão ocupacional; que reduzia por consequência a qualidade do trabalho e de vida do entrevistado.

A despersonalização e desrealização foram percebidas nos discursos, por meio do esgotamento mental desses profissionais que eram submetidos a horas de trabalho exaustivas, escassez de materiais de proteção individual, baixos salários e preconceito por parte da população para com os profissionais da linha de frente, onde os profissionais de saúde eram bem vistos apenas como força de trabalho e não seres sociais, que assim como população em geral, também sofre com o Isolamento Social.

Em estudo transversal realizado por Pires *et al.*, no ano de 2021, em profissionais enfermeiros acometidos ou suspeitos de COVID-19, observou-se que o contexto pandêmico estava relacionado às piores médias na escala de qualidade de vida (o WHOQOL-bref) nos domínios do meio ambiente e psicológico, o que ratifica os dados do discurso desse estudo, uma vez que a sobrecarga de trabalho, medo de estar infectado e ser possível veiculador da COVID-19 afetam significativamente a qualidade de vida desses profissionais.

Na medida em que a qualidade de vida desses profissionais decrescia a pandemia impulsionava maior demanda de jornada de trabalho dos profissionais de enfermagem, consequentemente, mais exaustiva, uma vez que os esforços da categoria não eram suficientes para conter o avanço da pandemia por COVID-19 (MO *et al.*, 2020).

Para enfrentar o impacto emocional e físico que a pandemia trouxe aos participantes da pesquisa, os profissionais de Enfermagem buscaram desenvolver algumas estratégias de enfrentamento; como a busca de psicoterapias (individuais e em grupo), consultas psiquiátricas, terapias integrativas, como a aromaterapia, além da criação de uma rede de apoio no próprio ambiente de trabalho.

O enfrentamento, também denominado *coping*, corresponde a todos os esforços cognitivos e comportamentais que são constantemente alteráveis, para o controle das demandas internas e externas que, muitas vezes, ultrapassam o recurso do indivíduo. Neste sentido, entende-se que os modos de enfrentamento podem mudar com o passar do tempo, de acordo com as características realísticas e empregadas aos fatores estressores e as exigências do cotidiano e do contexto ao qual o indivíduo está inserido. Importante relatar que alguns dos

participantes relataram estratégias de *coping* não eficazes como o abuso de substâncias alcoólicas e a supressão de emoções e sentimentos (ANTONIOLLI *et al.*, 2017; PAULA, 2021).

Quanto ao etilismo, como estratégia de *coping*, observou-se através dos discursos que o álcool inicialmente foi usado para supressão de sentimentos, emoções e tratamento ineficaz de insônia e disforia, porém através dos próprios discursos observou-se aumento no padrão de ingestão alcoólica o que pode ser compatível com o transtorno por uso de álcool. Em outros estudos observou-se também aumento do padrão de ingestão alcoólica na pandemia por COVID-19 (SUN *et al.*, 2020; BRASIL, 2020).

Neste estudo, observou-se a evolução de emoções ruins para sentimentos ruins e por consequência um intenso sofrimento psíquico nos profissionais, o que afetou suas relações amorosas, sociais e até a forma como se enxergavam como profissionais de enfermagem, fazendo surgir sentimentos de dúvida quanto a real escolha da profissão, uma vez que no ano da Internacional da Enfermagem, a saúde mental desses profissionais foi esquecida, trazendo sentimentos de desmerecimento e inutilidade nesses profissionais.

A presente pesquisa possui limitações quanto ao número de participantes visto que, apesar de se tratar uma pesquisa qualitativa e possuir saturação teórica, os dados podem não retratar os sentimentos e as emoções de todos os profissionais que atuaram frente à pandemia por COVID-19. E também por tratar-se de uma abordagem qualitativa transversal, que realizou a coleta dos discursos apenas em um dado momento pré-agendado. Ademais, foi escolhido apenas um cenário de pesquisa por comodidade dos pesquisadores, visto que uma das pesquisadoras já possuía vínculo e aceitação para a realização das entrevistas.

Observou-se ainda, a escassez de estudos sobre estratégias de intervenção em profissionais de Enfermagem no âmbito longitudinal, o que dificultou para as pesquisadoras concluir se o fenômeno do sofrimento psíquico, influenciado pelas emoções e sentimentos negativos, acarretado pela COVID-19 nos profissionais de enfermagem será crônico ou não.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreendeu-se as emoções e sentimentos de profissionais de enfermagem da linha de frente à COVID-19 como resultantes do processo de trabalho, do apoio interprofissional, do sofrimento psíquico e do isolamento imposto a estes profissionais durante a pandemia por COVID-19.

Acredita-se que a pesquisa em tela possa auxiliar os profissionais de Enfermagem que atuam no combate à COVID-19 a perceberem a importância do reconhecimento dos próprios sentimentos, em particularidades emocionais e sociais, desvinculando-as de situações de crise ou cotidianas. Outro propósito consistiu em perceber as reais emoções envolvidas, por meio do cuidado e de diversos direcionamentos, a partir da hipótese de colocar o indivíduo como foco, dando voz aos trabalhadores da área, que infelizmente não tem recebido o devido apoio do Poder Público no cenário atual.

Notou-se ainda, as emoções e sentimentos com significado ambivalente, tanto como impulso motivador e cuidador do outro; quanto de temor no enfrentamento da COVID-19, cooperando, assim, para uma visão mais detalhada da realidade dos profissionais de saúde frente à pandemia, considerando que tais profissionais estão lidando com sentimentos de medo, ansiedade, obrigação, preocupação com a morte, tristeza, discriminação, isolamento, incertezas e dúvidas em relação ao futuro.

Por fim, a presente pesquisa atingiu o objetivo proposto, desvelando emoções e sentimentos desses profissionais, o que pode colaborar com subsídios para que a gestão pública busque desenvolver políticas de atenção à saúde emocional, por meio de ações de valorização, respeito, estímulo e convivência saudável entre os profissionais, a fim de enfrentar os efeitos negativos que podem afetar os trabalhadores durante e pós-pandemia.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, W. M. J; MACHADO, V.C. Psicologia Sócio-histórica como fundamento para a compreensão das significações da atividade docente. **Estudos de Psicologia**, v. 33, n. 2, p. 261-270, 2016.
- ALVIM, C.C.E. *et al.* Relação entre processo de trabalho e adoecimento mental da equipe de enfermagem. **Revista Fluminense de Extensão Universitária**, v. 7, n. 1, p. 12-16, Jan./Jun 2017.
- ANTONIOLLI, L. *et al.* Coping e estresse na equipe de enfermagem de um centro de tratamento de queimados. **Rev Bras Queimaduras**, v. 16, n. 3, p. 174-180, 2017.
- ARONS, M. M. *et al.* Presymptomatic SARS-CoV-2 Infections and Transmission in a Skilled Nursing Facility. **The New England Journal of Medicine**, v. 382, p. 2081-2090, 2020.
- ARRIAGA, P; ALMEIDA, G. Fábrica de emoções: A eficácia da exposição a excertos de filmes na indução de emoções. **Laboratório de Psicologia**, v. 8, n. 1, p. 63-80, 2010.
- ÁVILA, F. M. V. P. *et al.* Sintomas de depressão em profissionais de enfermagem durante a pandemia de covid-19. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 26, maio 2021. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/76442>>. Acesso em: 14 set. 2021.
- AYDOGDU, A.L.F. Violência e discriminação contra profissionais de saúde em tempos de novo coronavírus. **J. nurs. health**. v.10, n. 4, e20104006, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus/Brasil**, 2020. Covid 19: Painel Coronavírus. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 28 ago. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.445, de 29 de maio de 2020. Institui os Centros de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19, em caráter excepcional e temporário, considerando o cenário emergencial de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1 de jun. 2020. Seção1, p. 46, 2020a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de contingência nacional para infecção humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV**: Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV). Brasília, DF, fev. de 2020, 2020a.
- BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. **Resultados da ConVid: pesquisa de comportamentos**, 2020b. Disponível em: https://convid.fiocruz.br/index.php?pag=bebiba_alcoolica (acessado em 19/set/2021).
- BROOKS, S. K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. **The Lancet**, v.395, n.10227, p. 912-920, 2020.

CAMARGO, B.V; JUSTO, A.M. **Tutorial para uso do Software de análise textual IRAMUTEQ**. Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição – LACCOS. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil, 2013.

CAMPOS, C. J. G; TURATO, E. R. Content analysis in studies using the clinical-qualitative method: application and perspectives. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]. v. 17, n. 2, p. 259-264, 2009.

CHEN, Q. et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. **The Lancet**, v. 7, n. 4, p. 15-16, 2020.

CHRISTIANSON, S. A. **The handbook of emotion and memory: research and theory**. Hillsdale: Lawrence Erlbaum, 1992.

COPELAND, J. **Loneliness and student health: Replication and exploratory analysis**. 2017. 64 f. Dissertação (Mestrado em Ciências em Psicologia Geral) - University of North Florida College of Arts and Sciences, Florida, 2017.

COSTA, D.A.M. Os desafios do profissional de enfermagem mediante a covid-19. **Revista Gestão & Tecnologia**, v. 1, n. 30, p. 19-21, 2020.

DAL’BOSCO, E. B. *et al.* A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. **Rev. Bras. Enferm.** [online], vol. 73, suppl. 2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>. Acesso em 12 set. 2021.

DAMÁSIO, A. A. base biológica das emoções. **Revista Viver Mente & Cérebro – Scientific American**. Ano XIII, n. 143, dez. 2004. Disponível em: www.vivermentecerebro.com.br. Acesso em: 20 jul. 2020.

DAMÁSIO, A. **O erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano**. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

DAMÁSIO, A. **O mistério da consciência: do corpo e das emoções ao conhecimento de si**. São Paulo: Companhia das Letras, 2015.

DIAS, A. K. G. *et al.* A percepção dos enfermeiros em relação ao seu papel gerencial no âmbito hospitalar. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 11, n. 5, p. 2185-2194, abr. 2017.

DIOGO, P. M. J. *et al.* Emotional labor of nurses in the front line against the COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]., v. 74, n. Suppl 1, 2021.

DIOGO, P. Relação Terapêutica e Emoções: Envolvimento versus Distanciamento Emocional dos Enfermeiros. **Pensar Enfermagem**, v. 21, n. 1, 2017.

DRESCH, L. S. C. *et al.* A Saúde Mental Do Enfermeiro Frente à Pandemia Covid-19. **Enferm. Foco**, v. 11, n. 6, p. 14-20, 2020.

EKMAN, P. **A linguagem das emoções** (C. Szlak, Trad.). São Paulo: Lua de Papel. (Obra original publicada 2003), 2011.

EKMAN, P.; CORDARO, D. What is meant by calling emotions basic. **Emotion Review**, v.3, n. 4, 364–370, 2011.

FARO, A. *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 37, e200074, 2020.

FERNANDES, M. A. *et al.* Comunicación y relaciones interpersonales entre trabajadores de la salud en la pandemia COVID-19. **Cultura de los cuidados**, [S.l.], n. 60-1, p. 72-80, jul. 2021.

GÓES, F. G. B. *et al.* Challenges faced by pediatric nursing workers in the face of the COVID-19 pandemic *This article refers to the call “COVID-19 in the Global Health Context”. **Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]**, v. 28, e3367, 2020.

HERNANDES, E. S. C.; VIEIRA, L. **A guerra tem rosto de mulher**: trabalhadoras da saúde no enfrentamento à Covid-19. ANESPE, 2020.

HOU, P. *et al.* A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. **Nature**, v. 579 p. 270–273, mar. 2020.

HOU, Y. J. *et al.* SARS-CoV-2 Reverse Genetics Reveals a Variable Infection Gradient in the Respiratory Tract. **Cell**, v. 2, n. 182, p. 429-446, 2020

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - Outras Formas de Trabalho**, 2019.

JUNG, S. J.; JUN, J. Y. Mental health and psychological intervention amid COVID-19 Outbreak: perspectives from South Korea. **Yonsei Medical Journal**, v. 61, n. 4, p. 271-272, 2020.

LACCORT, A. A. O.; BECKER, G. A importância do trabalho em equipe no contexto da Enfermagem. **REVISTA UNINGÁ REVIEW**, [S.l.], v. 29, n. 3, mar. 2017. ISSN 2178-2571.

LAI, J. *et al.* Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. **JAMA Netw Open**, v. 3, n. 3, e203976.

LANA, R. M. *et al.* Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 36, n. 3, fev. 2020.

LI, W. *et al.* Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. **International Journal of Biological Sciences**, v. 16, n. 10, p. 1732-1738, 2020.

LI, Z. *et al.* Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. **Brain Behav Immun**. V. 88, p. 916-919, 2020.

LLAPA-RODRIGUEZ, E. O. *et al.* Estresse ocupacional em profissionais de enfermagem [Occupational stress in nursing personnel] [Estrés ocupacional en profesionales de

enfermeria]. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 26, p. e19404, out. 2018. ISSN 0104-3552.

LOPES, R. B. **As Emoções**. Psicologado, 2011. Disponível em <https://psicologado.com.br/psicologia-geral/introducao/as-emocoas>. Acesso em 26 Jul 2020.
MARINS, T. V. O. *et al.* Nurse on the front line to COVID-19: The experience of the lived reality. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 8, 2020.

MEDEIROS, A. B. A.; ENDERS, B. C; LIRA, A. L B. C. Teoria Ambientalista de Florence Nightingale: Uma Análise Crítica. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 518-524, set. 2015.

MO, Y., *et al.* Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. **J Nurs Manag.**, v.28, n. 1, p. 1002-1009, 2020.

MORGANTINI, L. A. *et al.* (2020) Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. **PLOS ONE**, v. 15, n. 9, 2020.

NIE, Q.; YE, A.; WEI, S. Nursing Management of Severe COVID-19 Patients Undergoing Extracorporeal Membrane Oxygenation Combined with Prone Position Ventilation. **The Heart Surgery Forum**, v. 23, n. 4, p. E422-E425, 15 Jun. 2020.

OLIVEIRA, W. A. *et al.* Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde: revisão integrativa e lições aprendidas. **Estudos de Psicologia (Campinas)** [online]. v. 37.

PAULA, A. C. R. *et al.* Reações e sentimentos dos profissionais de saúde no cuidado de pacientes hospitalizados com suspeita covid-19. **Rev Gaúcha Enferm.** 2021;42(esp):e20200160.

PEREIRA, M. D. *et al.* The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e652974548, 2020.

PIRES, B. M. F. B. *et al.* Qualidade de vida dos profissionais de saúde pós-covid-19: um estudo transversal. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 26, jul. 2021. ISSN 2176-9133.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos da Pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

PORTUGAL, J. K. A. *et al.* Percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante da pandemia de COVID-19: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e3794, 21 maio 2020.

RATINAUD, P. IRAMUTEQ: Interface de R pour lês analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires[**Computer Software**]. 2009. Disponível em: <www.iramuteq.org>. Acesso em: 15 ago. 2020.

RIBEIRO, I. A. *et al.* Isolamento social em tempos de pandemia por COVID-19: Impactos na saúde mental da população. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 92, n.30, 2020.

RODRIGUES, A; ASSMAR, E. M. L; JABLONSKI, B. *Psicologia Social*. 32ª ed. São Paulo: Vozes, 2016.

RUSSELL, T. W. *et al.* Using a delay-adjusted case fatality ratio to estimate under-reporting. 2020. **Medrxiv**, p.1-16, no prelo 2020.

SALZMAN, C. D.; FUSI, S. Emotion, cognition, and mental state representation in amygdale and prefrontal cortex. **Annual Review of Neuroscience**, v. 33, p. 173-202, 2010.

SCHMIDT, B. *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 37, e200063, 2020.

SCHREIBER, A. M. *et al.* Disrupted physiological coregulation during a conflict predicts short-term discord and long-term relationship dysfunction in couples with personality pathology. **Journal of Abnormal Psychology**, v.129, n.5, p. 433-444, 2020.

SECRETARIA MUNICIPAL DE FLORIANO. **Relatório Anual de Gestão**. Floriano-Piauí 2020.

SHEN, X. Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19. **Critical care**, v. 24, n. 200, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13054-020-02926-2> Acesso em 19 set. 2021.

SHOJAEI, S. F.; MASOUMI, R. The importance of mental health training for psychologists in COVID-19 outbreak. **Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies**, v. 7, n. 2, e102846, 2020.

SILVA, R. M. *et al.* Obsessive-compulsive disorder during the COVID-19 pandemic. **Brazilian Journal of Psychiatry** v. 43, n. 1, p. 108, 2021.

SILVA, L. G .C; MAIA, J. L. F. Transtorno obsessivo-compulsivo em tempos de pandemia de COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, e59010515921, 2021.

SONG, X. *et al.* Mental health status of medical staff in emergency departments during the Coronavirus disease 2019 epidemic in China. **Brain Behav Immun.**, v. 88; p. 60- 65, aug. 2020.

SOUZA M.N; ALMEIDA M.P.P.M. Incidência de sintomas de ansiedade em profissionais da área da saúde atuantes no combate à pandemia da covid-19. **Psicologia-Tubarão**, 2020.

STANLEY, S.M; MARKMAN, H. J. Helping Couples in the Shadow of COVID-19. **Fam. Proc.**, v. 59, n. 3, p. 937-955, 2020.

SUN, Y. *et al.* Brief Report: Increased Addictive Internet and Substance Use Behavior During the COVID-19 Pandemic in China. **The American journal on addictions**, v. 29, n. 4, p. 268–270, 2020.

TAVARES, D.H. *et al.* Aplicabilidade da Teoria Ambientalista de Florence Nightingale na pandemia do novo Coronavírus. **J. nurs. health.**, v.10, n. 4, 2020.

VILLELA, D. A. M. The value of mitigating epidemic peaks of COVID-19 for more effective public health responses. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, 53, e20200135, 2020.

WHO. **Novel Coronavirus (2019-nCoV):** situation report, 1. 2020a . Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4>. Acesso em 05 jun. 2020a.

WHO. **Virtual press conference on COVID-19 – 11 March 2020. 2020b.** Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/who-audio-emergencies-coronavirus-press-conference-full-and-final-11mar2020.pdf?sfvrsn=cb432bb3_2>. Acesso em 05 jun. 2020b.

XIAO, C. A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: structured letter therapy. **Psychiatry Investigation**, v. 17, n. 2 , p. 175-176, 2020.

XIAO, X. *et al.* Psychological impact of healthcare workers in China during COVID-19 pneumonia epidemic: a multi-center cross-sectional survey investigation. **J Affect Disord**, v. 274, p. 405-410, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.081> Acesso em 19 set. 2021

ZANON, C. *et al.* COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia. **Estudos de Psicologia (Campinas) [online]**, v. 37, e200072, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200072>. Acesso em 19 set. 2021.

ZHANG, C. *et al.* Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, n. 306, p.1-9, 2020.



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



APÊNDICE A

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Profissão:

() Técnico () Auxiliar de enfermagem () Enfermeiro

Gênero :

() Masculino () Feminino

Estado Civil:

() Solteiro(a) () Casado(a) () Divorciado(a) () Viúvo(a)

Idade: _____

Anos de atuação na Enfermagem: _____

1. Qual a influência das emoções e sentimentos na sua atuação como profissional de Enfermagem?
2. O que você sentiu quando soube que trabalharia em um Centro de Atendimento no Enfrentamento à COVID-19? Fale um pouco mais sobre essa emoção.
3. O que você sente (raiva, medo, alegria, nojo...) antes de ir trabalhar e após chegar do trabalho?
4. O fato de ser um profissional de enfermagem na linha de frente contra à COVID-19 alterou as suas relações sociais (família e amigos) de forma positiva ou negativa?
5. Já sofreu algum tipo de preconceito por ser um trabalhador da saúde?
6. Você consegue conversar abertamente com os outros profissionais sobre os seus sentimentos? Fale mais sobre isso.
7. A pandemia por COVID-19 em algum momento já fez você se questionar quanto à sua profissão?
8. Você acredita que estar na linha de frente à uma pandemia aumenta as chances para o adoecimento mental? Você alguma vez pensou em procurar ajuda de um profissional psicólogo?



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



APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título do estudo: “Sentimentos e Emoções de Profissionais De Enfermagem Frente à Pandemia Por Covid-19”

Pesquisador responsável: Dra. Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes

Pesquisador participante: Camylla Layanny Soares Lima

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí/Departamento de Enfermagem

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (86) 99442-2385

Local da coleta dos dados: Centro de Atendimento no Enfretamento à COVID-19 da cidade de Floriano-PI.

Prezado(a) Senhor(a),

Você está sendo convidado(a) a participar de uma entrevista e responder às perguntas deste roteiro de forma totalmente voluntária. Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder os questionamentos do roteiro de entrevista, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes de você se decidir a participar. Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade.

Objetivo do estudo: compreender os sentimentos e as emoções dos profissionais de enfermagem frente pandemia da COVID-19.

Procedimentos: sua participação nesta pesquisa ocorrerá por meio de entrevista com roteiro semiestruturado gravada em dispositivo de áudio MP4 player, com questões que abordam os aspectos sociodemográficos, profissionais e sobre os seus sentimentos, emoções e sua percepção como profissional Enfermagem mediante à pandemia por COVID-19.

Benefícios: Para os profissionais de Enfermagem os benefícios serão diretos pois irá enfatizar o protagonismo da Enfermagem em momentos de crise, trazendo força aos relatos desses profissionais, além de dar voz aos sentimentos uma vez internalizados que podem desencadear desvalorização profissional e sofrimento psíquico. Cabe salientar que durante à entrevista, que será realizada por um pesquisador especialista em saúde mental, além de ser realizada uma

escuta qualificada o participante poderá ser referenciado ao Serviço de Psicologia do Centro de Atendimento à COVID-19 do município de Floriano-PI, para minimizar os danos que possam ser causados. Os benefícios serão indiretos para a população atendida, na medida em que o estudo busca trazer a voz dos profissionais através da externalização dos seus sentimentos quanto à pandemia, pois acredita-se que profissionais empoderados da sua importância prestam uma melhor assistência ao paciente com COVID-19.

Riscos: Este estudo apresentará riscos mínimos para você, porém existe 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.

Sigilo: as informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores do estudo. Você não será identificado em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto,
Eu, _____,
estou de acordo em participar desta pesquisa, assinando este termo em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Teresina, ____/____/____.

Assinatura

CPF

Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes
Pesquisadora responsável

Camylla Layanny Soares Lima
Pesquisador participante

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:
Comitê de Ética em Pesquisa (UFPI) - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella -
Bairro Ininga, Pró-Reitoria de Pesquisa, CEP: 64.049-550, Teresina (PI). Telefone: (86) 3237-
2332. E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br. Web: www.ufpi.br/cep.

ANEXO A- PARECER DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: OS SENTIMENTOS E AS EMOÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19

Pesquisador: Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 38602920.4.0000.5214

Instituição Proponente: Universidade Federal do Piauí - UFPI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.416.170

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_1634608.pdf; postado na plataforma no dia 03/11/2020; TCLE.pdf postado no dia 27/10/2020; projetofinal.pdf do dia 23/09/2020).

Desenho:

Trata-se de um estudo qualitativo, de cunho descritivo e exploratório, com ênfase nos processos e nos significados dos fenômenos para os atores envolvidos. Sendo a abordagem exploratória utilizada quando o objetivo de uma pesquisa é familiarizar-se com um assunto ainda pouco conhecido ou explorado e a abordagem descritiva por sua vez, utilizada quando se têm por objetivo descrever criteriosamente os fatos e fenômenos de determinada realidade, de forma a obter informações a respeito daquilo que já se definiu como problema a ser investigado (POLIT; BECK, 2019).

O estudo será realizado no Centro de Atendimento à COVID-19 da cidade de Floriano-PI, funciona no horário das 7:00 às 19:00 durante 5 dias da semana; possui cerca de 15 profissionais de Enfermagem, 7 profissionais médicos, 1 psicóloga, 1 farmacêutico, 4 profissionais de nível médio e 2 técnicos de laboratório. Constituem-se como participantes do estudo os profissionais de Enfermagem (Técnicos, Auxiliares e Enfermeiros), que atuam no Centro de Atendimento para à

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (88)3237-2332 **Fax:** (88)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 4.415.170

Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	27/10/2020 09:54:16	Camylla Layanny Soares Lima	Aceito
Outros	CONFIDENCIALIDADE.pdf	28/09/2020 16:01:54	Camylla Layanny Soares Lima	Aceito
Outros	Lattes_Benevina_Nunes.pdf	26/09/2020 09:44:45	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Outros	Lattes_Camylla_Lima.pdf	26/09/2020 09:40:32	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Folha de Rosto	folhaRostoAmiga.pdf	26/09/2020 09:35:14	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Outros	Questionario_entrevista.pdf	23/09/2020 22:00:50	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Outros	CARTA_AO_CEP.pdf	23/09/2020 21:57:53	Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_pesquisadores.pdf	23/09/2020 21:42:07	Camylla Layanny Soares Lima	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoFinal.pdf	23/09/2020 21:37:14	Camylla Layanny Soares Lima	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_Infra_.pdf	23/09/2020 10:05:30	Camylla Layanny Soares Lima	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 23 de Novembro de 2020

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

ANEXO B- DECLARAÇÃO DE INFRAESTRUTURA



FLORIANO
GOVERNO MUNICIPAL

SAÚDE

Secretaria Municipal
de Saúde

Núcleo de Educação

Permanente em Saúde (NEPS)

DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO E INFRAESTRUTURA

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos a mestrande CAMYLLA LAYANNY SOARES LIMA a desenvolver o Projeto de Pesquisa intitulado “Os sentimentos e as emoções dos profissionais de enfermagem frente à pandemia da COVID-19”, que está sob a orientação da professora Dr^a. Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI), nível mestrado, cujo objetivo é compreender os sentimentos e as emoções dos profissionais de enfermagem frente pandemia da COVID-19, conforme cronograma de coleta de dados previsto no projeto – novembro e dezembro de 2020.

Esta Instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente Projeto de Pesquisa, dispondo de infraestrutura necessária para a realização da mesma.

A aceitação está condicionada ao cumprimento das pesquisadoras aos requisitos das Resoluções CNS n° 466/12, CNS n° 510/16, CNS n° 580/18 comprometendo-se a utilizar os dados e materiais coletados, exclusivamente para os fins da pesquisa, bem como apresentar cópia do trabalho final com o parecer de um Comitê de Ética em Pesquisa ao Núcleo de Educação Permanente em Saúde de Floriano (NEPS/Floriano), desta Secretaria.

Floriano-PI, 23 de Setembro de 2020.

Rose Danielle de Carvalho Batista
Rose Danielle de Carvalho Batista

NEPS/SMS Floriano-PI

Rose Danielle de Carvalho Batista

Psicóloga CRP21/00848

NEPS/SMS

Floriano-PI

CNPJ: 02.169.204/0001-86 • Av. Eurípedes de Aguiar, 592, Centro • CEP: 64.800-076

Telefone: (89)3522-1235 • E-mail: planejamento.saudefloriano@gmail.com