

Implicações da pandemia para a construção da identidade das enfermeiras a partir da mídia jornalística

Implications of the pandemic for the construction of nurses' identity based on the journalistic media

Implicaciones de la pandemia para la construcción de la identidad de los enfermeros a partir de los medios periodísticos

Loiza Broering¹

ORCID: 0000-0002-1376-5534

Maria Itayra Padilha¹

ORCID: 0000-0001-9695-640X

Roberta da Costa¹

ORCID: 0000-0001-6816-2047

Maiara Suelen Mazera¹

ORCID: 0000-0001-7689-2613

¹Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis,
Santa Catarina, Brasil.

Como citar este artigo:

Broering L, Padilha MI, Costa R, Mazera MS.
Implications of the pandemic for the construction of
nurses' identity based on the journalistic media.
Rev Bras Enferm. 2023;76(2):e20220245.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0245pt>

Autor Correspondente:

Maiara Suelen Mazera
E-mail: maiamazera@gmail.com



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa
EDITOR ASSOCIADO: Rafael Silva

Submissão: 19-07-2022 **Aprovação:** 24-11-2022

RESUMO

Objetivos: analisar o trabalho das enfermeiras retratado na mídia jornalística e seu impacto na construção da identidade profissional da enfermagem. **Métodos:** pesquisa qualitativa, retrospectiva, descritiva e documental, com 51 reportagens da Folha de São Paulo. Recorte temporal de março a dezembro de 2020. Análise de Conteúdo Temática foi realizada sob a perspectiva teórica de Claude Dubar. Organização e codificação dos dados foram realizados com o auxílio do software ATLAS.ti. **Resultados:** emergiram três categorias: *Condições de trabalho na pandemia - um problema que se agravou; Impactos da pandemia no cotidiano de trabalho; Sentimentos gerados pela pandemia.* **Conclusões:** apesar de adversidades, como precariedade das instituições de saúde, condições inadequadas de trabalho das enfermeiras, falta de itens básicos de proteção individual, dos sentimentos negativos e desesperança, essas profissionais utilizaram seus conhecimentos, habilidades e inovações no ato de cuidar, o que contribuiu para a reconstrução de sua identidade profissional.

Descritores: Pandemia; COVID-19; Enfermagem; Prática Profissional; Meios de Comunicação de Massa.

ABSTRACT

Objectives: to analyze the work of nurses portrayed in the journalistic media and its impact on the construction of professional nursing identity. **Methods:** this is qualitative, retrospective, descriptive and documentary research, with 51 reports from Folha de São Paulo. Time frame from March to December 2020. Thematic Content Analysis carried out from Claude Dubar's theoretical perspective. Organization and coding of data performed with the help of ATLAS.ti. **Results:** three categories emerged: Working conditions in the pandemic - a problem that worsened; Impacts of the pandemic on daily work; Feelings generated by the pandemic. **Conclusions:** despite adversities, such as the precariousness of health institutions, inadequate working conditions for nurses, lack of basic items of individual protection, negative feelings and hopelessness, these professionals used their knowledge, skills and innovations in the act of caring, which contributed to reconstructing their professional identity.

Descriptors: Pandemic; COVID-19; Nursing; Professional Practice; Mass Media.

RESUMEN

Objetivos: analizar el trabajo de los enfermeros retratados en los medios periodísticos y su impacto en la construcción de la identidad profesional de enfermería. **Métodos:** investigación cualitativa, retrospectiva, descriptiva y documental, con 51 informes de Folha de São Paulo. Periodo de tiempo de marzo a diciembre de 2020. El Análisis de Contenido Temático se realizó desde la perspectiva teórica de Claude Dubar. La organización y codificación de los datos se realizó con la ayuda del software ATLAS.ti. **Resultados:** surgieron tres categorías: *Condiciones de trabajo en la pandemia - un problema que se agravó; Impactos de la pandemia en el trabajo diario; Sentimientos generados por la pandemia.* **Conclusiones:** a pesar de las adversidades, como la precariedad de las instituciones de salud, condiciones de trabajo inadecuadas para las enfermeras, falta de elementos básicos de protección individual, sentimientos negativos y desesperanza, estos profesionales utilizaron sus conocimientos, habilidades e innovaciones en el acto de cuidar, lo que contribuyó a la reconstrucción de su identidad profesional.

Descriptor: Pandemia; COVID-19; Enfermería; Práctica Profesional; Medios de Comunicación de Masas.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como pandemia em 11 de março de 2020. A apreensão com esse cenário totalmente novo, complexo e sem referências anteriores do processo de curar e cuidar tomou conta dos trabalhadores de saúde, em especial os profissionais de enfermagem. A preocupação com essa categoria profissional se deve ao fato de que, mesmo antes de se concretizar a crise nos serviços de saúde por causa da COVID-19, a enfermagem já vivenciava os efeitos da precarização e desvalorização de seu trabalho⁽¹⁾.

O cotidiano da enfermagem é marcado por muitos problemas estruturais, organizacionais e de condições de trabalho, e se traduzem na carência de instrumentos de trabalho, extensivas jornadas trabalhistas, baixos salários e má gestão dos serviços de saúde. Essa conjuntura acarreta inúmeras consequências aos profissionais, desde o sofrimento físico e psíquico, absenteísmo, adoecimento até o suicídio⁽²⁾. As situações de sofrimento no trabalho das enfermeiras podem ser encontradas em outros países, como é o caso do estudo realizado em Andaluzia (Espanha), que aponta que os profissionais de enfermagem enfrentam diariamente uma variedade de situações de estresse, e, para amenizar este estresse e sofrimento no trabalho, desenvolve-se um modelo preditivo⁽³⁾.

O progresso da doença no Brasil foi rápida e desastrosa, e o Sistema Único de Saúde (SUS) entrou em colapso em vários estados. Com o início da vacinação, a falta de coordenação nacional da campanha, de um modo geral, fez com que cada estado estabelecesse seu próprio ritmo. Além das medidas restritivas serem cada vez mais relativizadas, contribuiu para que a circulação do vírus tomasse proporções gigantescas⁽⁴⁾.

O enfrentamento desta pandemia tornou ainda mais evidentes as demandas históricas da enfermagem relativas à valorização profissional, às condições de trabalho, à jornada de trabalho, entre outras⁽⁵⁾. Somado a isso, por estarem na linha de frente do atendimento aos doentes, a preocupação pelo alto risco de contaminação potencializou o sofrimento psíquico dos profissionais. O trabalho das enfermeiras é crucial e de extrema relevância neste cenário de pandemia, seja na prevenção da doença, no tratamento ou na recuperação dos doentes, atuando nas pesquisas e até mesmo como voluntárias nos estudos sobre as vacinas⁽⁶⁻⁷⁾.

A pandemia reacendeu o interesse e trouxe muitas questões a respeito da identidade profissional das enfermeiras, reforçadas pela mídia, que deu destaque ao trabalho dos profissionais de saúde em todos os seus formatos. A comunicação, como forma de democratização de informações, abriu um espaço importante de debate e reconsiderações acerca do trabalho de quem atua na linha de frente da pandemia, e as reportagens em jornais de grande circulação e portais de notícias garantiram uma alta visibilidade⁽⁸⁾.

A exposição, quase que diária, do trabalho da enfermagem na mídia jornalística, ressaltou a atuação dos profissionais de enfermagem, mostrando os riscos e as mudanças na rotina de trabalho e o papel importante para a evolução da profissão e do reconhecimento profissional e social da enfermeira⁽⁸⁾. A exposição dos profissionais de enfermagem em todas as mídias também contribuiu para uma mudança do olhar da sociedade sobre essa profissão⁽⁹⁾. Acenos de valorização, de compreensão do que a enfermagem representa em uma instituição de saúde,

também serviram de apoio para o fortalecimento da identidade profissional das enfermeiras.

Desse modo, entendemos que a identidade profissional das enfermeiras pode passar por uma reconstrução, haja vista que é construída a partir de características que se moldam por meio do contexto histórico e dos reflexos sociais do cotidiano do trabalho, como vem sendo pontuado em vários estudos de enfermagem⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Ela não é permanente e pode ir se modificando com o tempo e com as contingências do cotidiano, como é o caso da COVID-19. Nesse sentido, a identidade profissional é (re)construída a partir das interações no ambiente de trabalho e sucessivas socializações, configurando um processo contínuo⁽¹²⁻¹³⁾.

A identidade é "o resultado a um só tempo estável e provisório, individual e coletivo, subjetivo e objetivo, biográfico e estrutural, dos diversos processos de socialização que, conjuntamente, constroem os indivíduos e definem as instituições"⁽¹²⁾. Por isso, entendemos que esse referencial é apropriado para discutir o trabalho das enfermeiras na pandemia e o modo como foram retratadas na mídia jornalística.

OBJETIVOS

Analisar o trabalho das enfermeiras retratado na mídia jornalística e seu impacto na construção da identidade profissional da enfermagem.

MÉTODO

Aspectos éticos

Este estudo não teve envolvimento direto com seres humanos, e as reportagens são consideradas de domínio público. Sendo assim, foi dispensada a necessidade de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. Essa justificativa é sustentada nos termos da Resolução 510, de 07 de abril de 2016, e em conformidade com a Lei 12.527/2011.

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa documental de abordagem qualitativa, retrospectiva e descritiva, que utilizou referencial teórico de Claude Dubar relativo à identidade para refletir sobre os dados encontrados. Para nortear a pesquisa, utilizou-se o instrumento *Standards for Reporting Qualitative Research* (SRQR). O SRQR visa melhorar a transparência de todos os aspectos da pesquisa, fornecendo padrões claros para relatar pesquisas qualitativas⁽¹⁴⁾.

Cenário do estudo

O cenário do estudo escolhido para analisar o trabalho das enfermeiras e seu impacto na construção da identidade profissional da enfermagem, foi a mídia jornalística, considerando a relevância deste veículo em contexto de pandemia e isolamento social, ao qual a humanidade foi submetida.

Fonte de dados

A fonte documental primária utilizada neste estudo foi o jornal Folha de São Paulo disponibilizada em formato *online*, sendo esta considerada um dos principais meios de comunicação

jornalística do país. O recorte temporal utilizado foi o período de março a dezembro de 2020, justificado pelo Decreto n. 6 de 20 de março de 2020 com a duração até 31 de dezembro de 2020, que declarou o estado de calamidade pública no Brasil.

A pesquisa documental neste estudo se sustenta na viabilização que os documentos proporcionam para o alcance das informações objetivas dentro de um contexto subjetivo da história do fenômeno estudado. Para tanto, faz-se necessária a utilização sistemática para a exploração e o tratamento dos dados a partir de uma análise histórica⁽¹⁵⁾.

Coleta e organização dos dados

A coleta de dados na Folha de São Paulo foi realizada no período de dezembro de 2020 a fevereiro de 2021, tendo como termos de busca: *enfermagem, covid, pandemia*. A busca foi realizada a partir de um instrumento próprio de pesquisa documental em mídia jornalística, fazendo-se um cruzamento entre os três termos de busca. Foram incluídas reportagens que tivessem relação com as enfermeiras ou enfermeiros, que tratassem da COVID-19, e que tivessem aderência ao objetivo do estudo. Foram excluídas as reportagens que, apesar de aparecer o termo “enfermagem”, não tinham relação com os demais termos de busca, ou seja, tratavam-se de ofertas de empregos, processos judiciais, dentre outros. O resultado da busca e seleção das reportagens que compõem este estudo está disposto na Tabela 1.

Tabela 1 - Resultados da busca e seleção das reportagens na Folha de São Paulo, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2021

Termo	Termos de busca	N. reportagens	Após leitura (filtro)
Enfermeira	Covid/pandemia/coronavírus	7.755	45
Enfermeiro	Covid/pandemia/coronavírus	160	9
Enfermagem	Covid/pandemia/coronavírus	436	14
Total		8.351	68

Foram selecionadas, inicialmente, 8.351 reportagens, as quais foram lidas uma a uma e, após busca exaustiva, selecionaram-se 68 reportagens que atendiam aos critérios de inclusão. Ainda assim, leram-se novamente as reportagens e excluíram-se outras 17 reportagens, sendo 12 por estarem duplicadas, três, por conter assuntos fora do interesse desta investigação e duas, por se tratarem de notícias falsas (*fake news*) divulgadas por enfermeiras e identificadas por comparação com as corretas.

Análise dos dados

O *corpus* final do estudo foi composto por 51 reportagens. A organização e a codificação dos dados contaram com o auxílio do *software* ATLAS.ti® 9.5.0, de acordo com as seguintes etapas: 1. Pré-análise – leitura exaustiva das informações e codificação

inicial das citações, na qual se criaram códigos simples que identificavam o contexto geral das reportagens (exemplos: falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), afastamento dos familiares, medo de contaminação); 2. Exploração do material – busca por aspectos ou palavras determinantes e estruturação em categorias de análise/grupos de códigos, na qual os códigos primários foram associados a categorias de análise (exemplo: falta de EPI – condições de trabalho); 3. Tratamento dos dados e interpretação – organização final das informações obtidas e elaboração de redes, nas quais as categorias foram divididas e tornaram possíveis a elaboração de redes de significado⁽¹⁶⁾. Nesse momento, foi realizada a Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin⁽¹⁶⁾, analisada sob a perspectiva do referencial teórico de Claude Dubar (2005)⁽¹²⁾.

O teor dos conteúdos analisados foi mantido na íntegra, mas sem a identificação de pessoas; portanto, os conteúdos extraídos estão identificados pela letra R de reportagem, seguida do número ordinal atribuído pelo ATLAS.ti® no momento da inserção das reportagens no *software*. Destacamos que a análise da identidade no contexto da pandemia de COVID-19 está intimamente ligada ao cenário nacional. Apesar disso, algumas reportagens publicadas na Folha de São Paulo se referem ao contexto internacional, e por terem aderência ao tema, foram incluídas.

RESULTADOS

Os resultados foram divididos em três categorias, considerando os conteúdos noticiados e a relação desses com aspectos que influenciam na identidade profissional durante a pandemia de COVID-19. São elas: *Condições de trabalho na pandemia – um problema que se agravou; Impactos da pandemia no cotidiano de trabalho; Sentimentos gerados pela pandemia*.

Condições de trabalho na pandemia – um problema que se agravou

As condições de trabalho de enfermagem sempre se mostraram um problema, no entanto, com a pandemia, elas se tornaram ainda mais evidentes, com destaque para os problemas relacionados à gestão dos serviços de saúde, conforme Figura 1.

O conteúdo analisado mostra que as enfermeiras focam seus discursos nas condições de trabalho oferecidas que, desde o início



Fonte: rede de significados extraída do ATLAS.ti®.

Figura 1 - Condições de trabalho reveladas na pandemia de COVID-19, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2021

da pandemia, foram marcadas pela superlotação dos serviços de saúde em todo o país. O despreparo para o enfrentamento desta nova situação trouxe consequências para os profissionais de saúde em geral e para os profissionais de enfermagem, em particular, por inúmeros motivos que podem ser vistos nas reportagens a seguir:

Chegava tanta gente que, quando o soro ia ser colocado, os pacientes morriam praticamente nas mãos dos profissionais, que passaram a dar alta ou enviar os doentes a outros centros de saúde para liberar os leitos. (R20)

O momento mais difícil foi no início da pandemia. Parecia que eu estava dentro de um filme de terror pela quantidade de gente que chegava ao mesmo tempo no hospital. (R26)

[...] a pandemia evidenciou problemas que antecedem a crise sanitária, entre eles o desinteresse dos hospitais em contratar mais profissionais da área, a falta de concursos públicos e as más condições de trabalho nas periferias e no interior do Brasil. (R43)

É sempre aquele plantão de terror. Uma hora é um que tem que intubar, na outra, é outro tem que desfibrilar. A gente não para. (R24)

Em condições normais, cada enfermeira cuida de seis pacientes, mas há dias em que atendemos 12. Por ser um hospital de geriatria, cuidamos de muitos idosos que precisam de assistência o tempo todo, de alguém ao lado para comer, beber água e qualquer outra atividade. (R53)

A questão psicológica tem causado um impacto grande. A sobrecarga física e mental tem sido absurda. As pessoas relatam esgotamento. (R25)

Com relação aos problemas agravados pela gestão da pandemia, a falta de EPI e de testagem eficiente da população fez com que as enfermeiras protagonizassem momentos de desabafos frente aos meios de comunicação; mais que isso, as reivindicações se tornaram ameaças de paralisação dos serviços.

Profissionais que trabalham no hospital disseram à reportagem que não há máscaras cirúrgicas ou do tipo N95 nem aventais, luvas e gorros suficientes para os funcionários. Hoje, chegou uma paciente com todas as suspeitas de coronavírus e simplesmente temos poucas máscaras comuns. A colega de trabalho, com criança e idoso em casa, pediu a N95 ao supervisor, e foi negado. A outra colega insistiu, porque é do grupo de risco, tem asma. Foi jogada a máscara para ela, como se fosse um favor. (R5)

Enfermeiros que trabalham em unidades de saúde de Pernambuco ameaçaram entrar em greve. Eles denunciam falta de equipamentos básicos de proteção, a exemplo de máscaras e aventais, e desabastecimento de álcool em gel e sabão nos hospitais. (R7)

Há relatos de profissionais que cumprem turnos de 12 horas sem tirar a roupa de proteção, porque não têm outra, caso saiam para comer, ou de gente que está usando fraldas para não precisar ir ao banheiro. (R28)

Outros países também relataram problemas em relação aos EPI, como a China e os Estados Unidos.

Na China, as condições de trabalho chegaram a níveis extremos. Enfermeiras do distrito de Wuhan, epicentro do coronavírus no país, cortaram os cabelos e rasparam a cabeça por falta de suprimentos e equipamentos de proteção. (R6)

Colegas do enfermeiro no hospital também estão revoltados. Alguns se queixaram em redes sociais de não terem roupas protetoras ou máscaras em quantidade suficiente. (R9)

Com todos esses problemas associados, as enfermeiras relatam que as condições de trabalho inadequadas colaboram para que fiquem cada vez mais inseguros, especialmente pela falta de preparo diante de uma doença nova e altamente transmissível.

No hospital, um enfermeiro me recebeu sem muitas informações. É tudo novo e você sente a insegurança de todos. (R1)

Dizem que enfermeiros são preparados para as más experiências, mas não concordo. Na universidade, não nos preparam de forma adequada para isso, é muito difícil administrar a dor. (R10)

As regiões que tiveram menos treinamento, menos apoio governamental são as que os profissionais se sentem menos preparados. (R33)

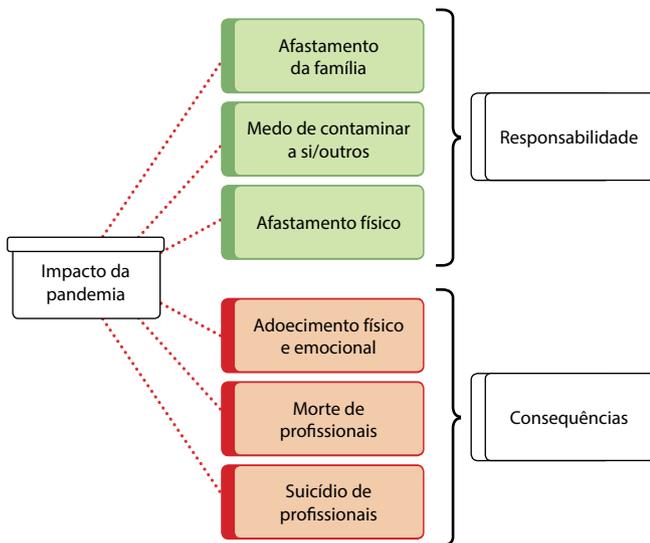
O conjunto de informações provenientes da análise das reportagens demonstra uma clara relação das precárias condições de trabalho com a má gestão da pandemia, evidenciando, acima de tudo, o impacto das condições de trabalho nos profissionais de enfermagem.

Impactos da pandemia no cotidiano de trabalho

Essa categoria diz respeito aos impactos que a pandemia trouxe para o trabalho que, de forma geral, já era muito complexo e que assume outra dimensão muito mais caótica do que se imaginava. As consequências da pandemia, relativas ao adoecimento familiar, afastamento físico da família, morte de colegas profissionais, afetaram profundamente o cotidiano do trabalho diário, no qual, a cada momento, poderia haver uma iminente contaminação, ou morte de algum familiar, amigo ou colega de trabalho. O que se revelou no conteúdo noticiado foram duas dimensões do impacto da pandemia: uma relacionada à responsabilidade das enfermeiras e a outra relacionada às consequências, que podem ser devastadoras, conforme Figura 2.

Dentre os impactos mais significativos da pandemia, as enfermeiras relataram nas reportagens a questão do afastamento físico tanto dos pacientes quanto de familiares e amigos (o uso de EPI tornou o contato físico mais difícil). Esse afastamento teve por motivação o medo de se contaminar ou de contaminar as pessoas de seu convívio e um estresse contínuo durante o processo de trabalho diário.

Uma coisa que a COVID-19 fez mudar foram os sentidos. Eles operam de forma completamente diferente. Você veste um macacão e touca, que afetam sua audição. Você ouve tudo abafado. As máscaras, apertadíssimas no rosto, não te permitem perceber nenhum odor. Você sente a própria respiração, mas nenhum cheiro de fora. Sobre os olhos, uma máscara ou óculos, e até a vista tem que se adaptar. Nas mãos, sempre dois pares de luvas, e o tato também some. Tivemos que recomeçar a aprender a usar os sentidos. (R19)



Fonte: rede de significados extraída do ATLAS.ti.

Figura 2 - Impactos da pandemia de COVID-19 no trabalho das enfermeiras, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2021

A enfermeira [nome da enfermeira], 29 anos, se viu obrigada a trocar sua casa em Peruíbe [137 km de São Paulo], onde mora com o marido, por um quarto de hotel oferecido pelo Hospital Sírio-Libanês, na Bela Vista [região Central], onde trabalha. No hotel, não há convívio com outras pessoas. A gente mantém o isolamento social. Comemos dentro do quarto, conta. Para evitar a solidão, a enfermeira usa a internet. A tecnologia tem ajudado. Falo com a minha família. As pessoas sabem que estou passando por essa situação e apoiam. (R17)

É a parte mais difícil para mim. Vou passar o Dia das Mães sem eles [os filhos], mas faz parte. Eu tenho a sensação que estou perdendo alguns momentos com eles, porque cada dia que eu falo com eles parece que eles estão diferentes. (R27)

As consequências da pandemia levam os discursos das enfermeiras para uma dimensão muito delicada: o adoecimento físico e emocional. Mas algumas reportagens trataram exclusivamente da morte dos profissionais da saúde, especialmente de enfermagem, a maioria pelo vírus, outras pelo impacto que o sofrimento mental trouxe no cotidiano da prática profissional, uma vez que não tiveram tempo de se tratar.

Ao menos 8.265 profissionais de saúde em todo o país estão afastados de suas funções em meio à pandemia do novo coronavírus. Esses funcionários precisaram deixar o trabalho, porque apresentaram sintomas da doença ou porque fazem parte de grupo de risco. (R14)

Isso é necessário, principalmente nos locais em que os colegas faleceram. [Nome da instituição] tem uma equipe inteira traumatizada. De 11 colegas, dois deles faleceram. Eles sentem a morte muito próxima [...] ainda não há estudos sobre isso, mas a percepção de entidades e de especialistas é que, com o aumento de mortes de colegas de trabalho pela doença, aliado ao medo do contágio e às exaustivas jornadas, quadros emocionais e psiquiátricos tendem a se agravar. (R25)

[Nome da enfermeira] disse que chegou a ter uma crise de ansiedade. Acordei no meio da noite com fortes dores no peito.

Achei que estava infartando. Fui ao médico, mas era uma dor de estômago causada pelo meu alto nível de estresse. (R48)

Ela lamenta não poder confortar as famílias quando um deles morre. “Antes, dávamos abraços. Agora, eles não podem nem se aproximar da gente. Até as roupas dos pacientes são descartadas”, diz ela que, durante a pandemia, já teve um colega de profissão que morreu em seus braços. (R23)

O Brasil responde por 38% dos óbitos de enfermeiros de todo o mundo. Ao menos 260 desses profissionais já morreram, segundo Conselho Internacional dos Enfermeiros. Já passamos até os EUA, que registraram 91 mortos na enfermagem. (R28)

Dois reportagens publicadas na Folha de São Paulo apontaram também o suicídio de enfermeiras na Itália e na China.

Enfermeira comete suicídio na Itália após receber diagnóstico de coronavírus. (R8)

Morte de enfermeira na China chama a atenção para categoria profissional em crise. As circunstâncias do incidente ainda não estão claras, mas a polícia disse mais tarde que a morte de [nome da enfermeira], 28, precisava ser avaliada por “departamentos especializados em saúde pública mental”. Em um país onde mortes raramente são declaradas como sendo suicídios, trata-se de um forte indício de que a enfermeira, casada e mãe de um filho, provavelmente se matou. (R44)

Os impactos gerados pela pandemia são sentidos pelas enfermeiras durante todo o tempo em que estão na linha de frente no atendimento à população que adoeceu pelo vírus. Destaca-se que esses impactos ainda serão sentidos a médio e longo prazo, pela gravidade da doença e pela forma como a pandemia foi gerenciada ao longo do tempo.

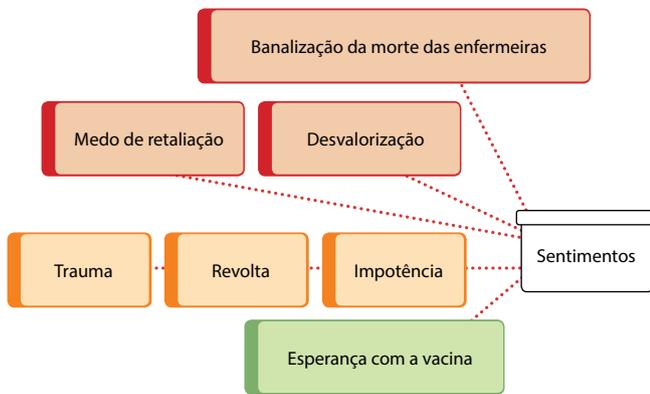
Sentimentos gerados pela pandemia

Essa categoria trata dos sentimentos revelados pelas enfermeiras, diante de tantas adversidades encontradas no trabalho destas profissionais em relação à pandemia, conforme Figura 3. Os sentimentos predominantes são de cunho negativo e refletem a influência na sua identidade profissional, por serem um retrato de como a sociedade as veem. Por conseguinte, a impotência, a revolta e o trauma refletem as angústias vividas pela própria doença e pela gestão ineficiente dos serviços de saúde. Por fim, e não menos importante, algo de positivo se revela, na esperança por dias melhores com a chegada da vacina contra a COVID-19.

Sentimentos de desvalorização e banalização da morte das enfermeiras estão intimamente relacionados às condições de trabalho e à falta de reconhecimento, por parte da sociedade, acerca do trabalho desenvolvido por elas no seu dia a dia.

Mesmo com a quarentena e medidas preventivas, funcionários do hospital afirmaram à Folha que têm sido estigmatizados e até criticados por parte da população por causa da concentração de casos entre profissionais da saúde. (R14)

A questão dos baixos salários interfere inclusive na qualidade do trabalho. (R31)



Fonte: rede de significados extraída do ATLAS.ti.

Figura 3 - Sentimentos gerados pela pandemia de COVID-19, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 2021

[Nome da enfermeira] é enfermeira num país onde a cada minuto um profissional de saúde é infectado, em especial técnicos de enfermagem e enfermeiros. (R45)

Mais de dois meses sem ver meus pais, mais de 23 mil vidas perdidas, muitas pessoas ainda lutando nas UTI, companheiros que perderam a vida, o resto lutando todos os dias com esse medo de nos contaminar, milhares de pessoas perdendo seus trabalhos [...] tinha uma leve esperança de que algo mudaria. (R21)

O Wuhan Union divulgou um comunicado público breve em resposta à morte de [enfermeira que cometeu suicídio na China], dizendo que estava cooperando ativamente com a família e as autoridades relevantes para lidar com as consequências deste incidente. A família de XXX disse em entrevista que um pedido de reunião com autoridades hospitalares para discutir a morte de sua filha foi recusado. A família continua a se esforçar para descobrir a verdade dos fatos. (R44)

O medo de retaliações se refere à insegurança em retratar aspectos negativos do trabalho que são mal geridos pelos serviços de saúde e, que muitas vezes, ao falar sobre esses assuntos, pode acarretar penalidades administrativas e até mesmo na demissão do cargo que ocupam.

Dois enfermeiras, que pediram anonimato para falar, por medo de serem demitidas, disseram que são batidas descartáveis feitas de material permeável, razão porque as enfermeiras as envolveram em sacos de lixo. Elas disseram que a foto foi feita em 17 de março, num momento em que havia muitos pacientes com coronavírus no hospital e outros que ainda não haviam sido testados, mas apresentavam sintomas da infecção. (R9)

O enfermeiro de 35 anos, que aceitou falar por telefone, mas não quis ser identificado por medo de ser demitido. (R20)

Parante tantos infortúnios causados pela pandemia, as enfermeiras retratam nos conteúdos noticiados o trauma associado ao grande número de mortos, a sensação de impotência pelo sofrimento constante presenciado e a revolta.

Às vezes, alguns de nós desmoronam: sentimos desespero e choramos porque nos sentimos impotentes quando nossos pacientes não estão melhorando. (R3)

Cada dia que vejo as ruas mais cheias de gente, penso que serão mais dias longe da minha filha. (R13)

Difícil ver alguém morrendo sem poder fazer nada. Somos preparados para salvar vidas, não para assistir a uma mortalidade tão alta como em uma epidemia. (R17)

Sua morte podia ter sido evitada, estou revoltada. Ele era saudável [sobre a morte de um colega enfermeiro infectado pelo vírus]. (R9)

Fui dominada por um sentimento de desilusão, de abandono. Como é possível lutar para cuidar das pessoas se parte da população nos agride? (R28)

No entanto, como uma forma de estabelecer uma perspectiva de futuro, uma luz no fim desse túnel, a vacina vem como um alento, uma esperança por dias de trabalho melhores, em que as enfermeiras possam ver suas ações socialmente reconhecidas e valorizadas.

Agora também tenho esperança, porque quero que todas as pessoas sejam vacinadas. (R51)

A primeira profissional da rede municipal de saúde a receber a vacina contra a COVID-19 descreve a nova fase com uma palavra: alívio. (R45)

Espero que todos sejam vacinados rapidamente, a gente precisa alcançar a imunidade de rebanho e controlar logo essa pandemia. (R30)

Embora os sentimentos negativos tenham prevalecido, ainda há esperança no discurso das enfermeiras, e isso está diretamente relacionado à vacina.

DISCUSSÃO

O retrato apontado pela mídia jornalística com relação ao trabalho das enfermeiras durante a pandemia de COVID-19 mostrou questões muito além do cotidiano de trabalho vivenciado diariamente por essas profissionais. O que foi evidenciado nas reportagens analisadas neste período foi o impacto das condições de trabalho e dos sentimentos experimentados durante a pandemia, devido ao total desconhecimento sobre como lidar com o coronavírus. A atuação dos profissionais de saúde e, em especial, das enfermeiras, visibilizada pela sociedade como um todo, mesmo nas próprias instituições hospitalares, permitiu analisar o impacto da pandemia em termos da construção de uma nova identidade profissional da enfermagem, atinente ao momento presente e ao empoderamento das enfermeiras na tomada de decisão em seus ambientes de trabalho profissional.

O trabalho das enfermeiras, especialmente nas unidades hospitalares, manteve-se invisível e pouco valorizado, gerando sofrimento e frustração. Essa invisibilidade do cuidado pode estar atrelada às inúmeras atividades que desenvolvem na dinâmica hospitalar e à certa limitação do seu campo de atuação, associados à baixa remuneração, à sobrecarga de trabalho e ao não incentivo à capacitação⁽¹⁷⁾. Isso contribui para uma identidade frágil e exposta ao tipo de trabalho ao qual a enfermeira está desenvolvendo.

Essa afirmação vai ao encontro das concepções de Dubar⁽¹²⁾, de que todo o processo de formação da identidade (construção, desconstrução e reconstrução) passa pelas relações no meio em que as pessoas estão inseridas. A formação da identidade é baseada no resultado das sucessivas socializações. Nesse sentido, a pandemia tem marcado profundamente a profissão de enfermagem, especialmente pelos impactos das sucessivas narrativas e contextos presentes na atuação das enfermeiras, em um misto de vivências, boas, ruins e de superação dos desafios enfrentados.

As condições de trabalho precárias já estavam presentes em todos os serviços de enfermagem, especialmente nos hospitalares, e advêm de diferentes e complexos fatores, como escassez de profissionais e de recursos materiais, sobrecarga de trabalho, jornadas de trabalho extenuantes, vínculos de trabalho frágeis e salários muito aquém do almejado^(2,18-19). Os profissionais de enfermagem se deparam com muitas doenças ocupacionais, com diferentes cargas de trabalho atuando entre si ao mesmo tempo que podem causar diferentes danos à saúde⁽²⁰⁾.

O ambiente de trabalho em que a enfermagem está inserida no contexto da pandemia pode trazer consigo muitos fatores de risco, ora pelo número de procedimentos complexos ora pelo próprio ambiente que configura, muitas vezes, um confinamento muito parecido com aquele vivenciado nas plataformas de petróleo⁽²¹⁾.

Os problemas históricos em relação às condições de trabalho da enfermagem ganharam proporção ainda mais preocupante com a pandemia, que, diante da superlotação dos serviços e da falta de dimensionamento adequado, levaram os profissionais à exaustão, comprometendo a assistência, especialmente nos setores de alta complexidade⁽²²⁾. O déficit de enfermeiras e o aumento do grau de complexidade durante a pandemia, juntamente com os altos índices de absenteísmo e *turnover*, tornaram a realidade dos serviços mais difícil⁽²²⁻²³⁾. Tal questão já havia sido levantada e destacada pelos órgãos de controle da profissão. Essa realidade reflete diretamente nas questões de segurança do paciente, pois influenciam desfechos desfavoráveis, aumentando a incidência de eventos adversos⁽²²⁻²³⁾.

Ainda sobre as condições de trabalho durante a pandemia, veementemente reiteradas nas reportagens analisadas, a falta de EPI e de testagem para a COVID-19 se configuram fatores determinantes nos discursos das enfermeiras, mostrando indignação quanto à gestão central da pandemia. Todos os processos de aquisição de materiais e equipamentos no momento da crise foram morosos e geraram muita revolta por parte dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem e da medicina, já estressados com a sobrecarga de trabalho e com os perigos de contaminação próprias e de seus familiares. O papel decisivo para que a pandemia se tornasse, praticamente, uma catástrofe, veio, em parte, do Governo Federal⁽²⁴⁾, assim como o não atendimento às recomendações e políticas públicas de saúde existentes que poderiam auxiliar na condução da mesma.

Conforme os hospitais foram atingindo a sua capacidade máxima, muitos suprimentos indispensáveis, como é o caso de medicamentos, leitos e EPI, tornaram-se escassos. Além disso, um aspecto relatado em estudos e que gerou efeito negativo na saúde física e emocional das enfermeiras foi a escassez e o desconforto do uso prolongado de EPIs nas UTI, afetando

a qualidade do trabalho⁽²⁵⁻²⁶⁾. Um estudo relatou, inclusive, a necessidade de que as próprias enfermeiras comprem os EPI necessários ao cuidado⁽²⁷⁾.

A dependência do Brasil do mercado externo para aquisição de equipamentos e a conduta predadora de outros países fizeram com que o risco biológico aumentasse muito entre as enfermeiras^(22,28). A escassez de EPI e a falta de profissionais de saúde treinados para atender ao grande número de pacientes com COVID-19 são fatores de risco que comprometem a segurança e o bem-estar das enfermeiras e dos pacientes⁽²⁹⁾.

Mesmo diante desse cenário, as enfermeiras protagonizaram a cena na pandemia, em todos os contextos de atuação, desde a Atenção Primária à Saúde até a hospitalar da mais alta complexidade, assumindo os riscos de contaminação juntamente com as condições precárias de trabalho⁽³⁰⁾. Esse protagonismo não passa despercebido para a construção de uma nova identidade profissional.

Considerando tudo o que as enfermeiras fizeram durante o período de crise, há que se identificar a construção de uma nova identidade profissional, haja vista que as enfermeiras têm uma nova concepção de si e de mundo, como sinaliza Dubar⁽¹²⁾.

Importante destacar que, diante da capacidade de atendimento hospitalar em todo o mundo, inclusive no Brasil, e das altas taxas de transmissão e adoecimento da população, as probabilidades de saturação foram estimadas com certa precisão e em curto prazo. No Brasil, estudos foram destinados a estimar o colapso do sistema de saúde, por macrorregiões e nas capitais brasileiras, tendo em vista o número de leitos, de respiradores e de profissionais de saúde^(28,30-31).

Vários estudos mostram que houve muitos profissionais de saúde adoecidos com a COVID-19, sendo que, em países como a China, Espanha e a Itália, de 13 a 20% dos infectados eram profissionais da saúde, com número elevado de morte entre enfermeiras⁽³²⁻³⁴⁾. No Brasil, a realidade não é muito diferente. Dados oficiais do Conselho Federal de Enfermagem, por meio do Observatório de Enfermagem, revelam que, até o dia 04 de outubro de 2021, 58.725 casos foram reportados, sendo que 866 mortos são profissionais de enfermagem⁽³⁵⁾.

Essa problemática pode ter sido agravada pela maneira como a pandemia foi tratada, desde o início, por parte do Governo Federal e do Ministério da Saúde. Ao defender uma política negacionista e subestimar o potencial do coronavírus, muitas condutas foram tomadas tardiamente ou mesmo negligenciadas⁽³⁶⁻³⁸⁾. A falta de uma gestão eficiente com foco nas pessoas fez com que a pandemia ganhasse força no país, configurando um "ninho" de variantes cada vez mais transmissíveis e que trouxeram resultados catastróficos para o país, que já acumula 30.210.85 milhões de casos e 661.656 mil mortes⁽³⁹⁾.

Diante desse contexto, as enfermeiras passaram a se reinventar, revisaram protocolos para a vestimenta de EPI, protocolos para o cuidado ao paciente grave, inclusive dentro das instituições de ensino, no sentido de inovar nas tecnologias de cuidado, no envolvimento em pesquisas e na participação em massa nas campanhas de vacinação⁽⁴⁰⁾. Além disso, lançaram mão da criatividade e dos recursos das mídias sociais para auxiliar na educação da sociedade, pedindo para que as pessoas ficassem em casa e ensinando a lavagem correta das mãos⁽⁸⁾. Além disso,

ressalta-se o papel das enfermeiras como defensoras dos pacientes (*advocacy*), procurando garantir a sua segurança, respeito aos valores, proporcionando conforto nos momentos finais da vida das pessoas sob seus cuidados⁽⁴¹⁻⁴²⁾.

O medo da contaminação dos profissionais, pacientes e familiares fez com que muitas enfermeiras se afastassem do convívio com seus familiares e se sentissem distantes dos pacientes. A pandemia revelou que as enfermeiras, apesar de se sentirem despreparadas e inseguras em relação à nova doença, destacando essa questão nas reportagens analisadas, elas não desistiram, não abandonaram seus postos e enfrentaram o problema de frente. Com isso, configura-se um novo tipo de orgulho, de autopercepção profissional e coletiva, o que pode reafirmar a identidade profissional individual e coletiva. Porém, o medo foi substituído pela busca de novas estratégias para o cuidado, configurando uma nova identidade profissional, vista por meio da utilização de novas tecnologias e inovando os processos assistenciais (teleatendimento, tele monitoramento, métodos de identificação sobrepostos aos EPI, entre outros), com a intenção de encurtar distâncias e continuar a garantir a segurança dos cuidados para si e para os outros⁽⁴¹⁾.

Frente a tantas adversidades provocadas ou mesmo evidenciadas com a pandemia, especialmente antes da possibilidade de prevenção propiciada pelas vacinas, muitos sentimentos negativos foram manifestados pelas enfermeiras nas reportagens analisadas. Esses sentimentos, como o trauma e a revolta, foram motivados pelas mortes de colegas, pela desvalorização da profissão e pela sensação de impotência gerada pelas circunstâncias. Essa sensação de estar mais vulnerável juntamente com o medo de contaminar-se repercutiu drasticamente no funcionamento psíquico e cognitivo das enfermeiras⁽⁴³⁻⁴⁴⁾. A desvalorização da Enfermagem enquanto profissão de saúde tão importante quanto as demais, não é um tema novo e não surgiu com a pandemia.

Com o passar do tempo e da análise das reportagens, os sentimentos negativos e a sensação de desesperança foram dando lugar à confiança de que a pandemia está perdendo força, especialmente com a chegada das vacinas, e consequente redução no número de mortes e de contaminados. Diante de um novo cenário, as enfermeiras se encontram mais fortalecidas, com a sensação de dever cumprido, mas sem perder de vista a reconstrução de suas identidades⁽⁴⁵⁾, que saíram do imaginário popular de anjos e heroínas e passaram para uma identidade que denota a importância da ciência e da valorização de quem está sempre junto à população nos piores momentos da humanidade.

"A identidade nunca é dada, ela sempre é construída e deverá ser (re)construída em uma incerteza maior ou menor e mais ou menos duradoura"⁽¹²⁾.

A luta pelo reconhecimento da importância da enfermagem para o cuidado e a valorização da categoria é um movimento antigo que corresponde à imagem social que a instituição constrói por meio de representações do que é ser enfermeira. Nesse sentido, percebe-se que a pandemia impactou positivamente em uma nova identidade profissional das enfermeiras, não somente pelas ações já relatadas, mas também pela visibilidade de seu trabalho para a sociedade e pela importância delas no cuidado e no combate à doença.

O trabalho das enfermeiras e da equipe de enfermagem é fundamental para a garantia da saúde e do bem-estar de todos,

devido aos conhecimentos científicos e a diversidade dos contextos de atuação. Não obstante, o trabalho das enfermeiras não está desconectado das inúmeras adversidades encontradas no setor saúde. Diante da pandemia, foi enfatizada a sua importância social para a prevenção, promoção, tratamento e recuperação da saúde.

Limitações do estudo

Entendemos como um aspecto que pode ter limitado este estudo a utilização de uma única fonte documental, apesar de a Folha de São Paulo ser considerado um dos veículos de mídia mais importantes do país. Um aspecto complicador no sistema de busca jornalística é que ele não permite que se utilize os buscadores booleanos *AND/OR*, limitando-se à busca pelas palavras-chave individualmente.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde, ou políticas públicas

Este estudo traz contribuições relevante para a área de enfermagem, considerando que apresenta uma discussão ampla sobre o trabalho das enfermeiras durante a pandemia, o modo como essas se percebiam durante as entrevistas jornalísticas, permiti-nos uma reflexão sobre como queremos que a sociedade perceba a profissão de enfermagem. O estudo também apresenta subsídios para novos estudos relativos a identidade profissional durante e após a pandemia, bem como futuras pesquisas e reflexões no ensino de enfermeiros. Este estudo também registra a luta de uma classe, contribuindo para a preservação da memória da profissão e da história da pandemia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo demonstram o impacto da pandemia na construção da identidade profissional das enfermeiras, a partir do confronto com a necessidade de enfrentar o conflito instalado com propriedade e remediar a situação utilizando seus conhecimentos, habilidades e implantando novas tecnologias e inovações no ato de cuidar.

O empoderamento das enfermeiras, reforçado ao lutar contra as adversidades da pandemia, geraram visibilidade perante à sociedade, fortaleceram os profissionais de saúde e, em especial, a enfermagem, contribuindo para que uma nova identidade profissional fosse evidenciada a partir do valor do e pelo trabalho realizado.

A respeito do uso da mídia jornalística deste estudo, compreende-se que essa pode e deve ser uma fonte eficaz para apreender diferentes realidades do cotidiano de trabalho e dar visibilidade à profissão, largamente esquecida e invisível antes da pandemia. As enfermeiras aprenderam também a usar esse mecanismo de comunicação para se fazer presentes e para lutar pelos seus direitos.

A pandemia apontou a necessidade urgente de tornar visíveis não somente as enfermeiras, mas toda a enfermagem brasileira, a fim de garantir mais reconhecimento social e homenagens singelas, além de políticas públicas que visem à melhoria das condições de trabalho, assim como da qualidade de vida da trabalhadora, e que se essas se perpetuem.

É inevitável reconhecer as proporções do reconhecimento social para os profissionais de enfermagem. O espaço midiático alavancado pela pandemia atingiu expressiva parcela da população que passou a ter novos olhares e compreensões acerca dos papéis. Tal reconhecimento teve efeito motivador para as trabalhadoras que, em meio a tantos enfrentamentos, sentiam-se socialmente reconhecidas pelo compromisso de cuidar com conhecimento técnico-científico e habilidades humanas.

CONTRIBUIÇÕES

Broering L e Padilha MI contribuíram com a concepção ou desenho do estudo/pesquisa. Broering L, Padilha MI, Costa R e Mazera MS contribuíram com a análise e/ou interpretação dos dados. Broering L, Padilha MI, Costa R e Mazera MS contribuíram com a revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Souza NVDO, Carvalho EC, Soares SSS, Varella TCMM, Pereira SRM, Andrade KBS. Nursing work in the COVID-19 pandemic and repercussions for workers' mental health. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42(spe):e20200225. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200225>
2. Dias LP, Dias MP. Florence Nightingale e a História da Enfermagem. *Hist Enferm, Rev Eletronica*[Internet]. 2019 [cited 2022 Mar 4];10(2):47-63, Available from: <http://here.abennacional.org.br/here/v10/n2/a4.pdf>
3. Molero Jurado MM, Pérez-Fuentes MC, Oropesa Ruiz NF, Simón Márquez MM, Gázquez Linares JJ. Self-Efficacy and emotional intelligence as predictors of perceived stress in nursing professionals. *Medicina.* 2019;55(6):237. <https://doi.org/10.3390/medicina55060237>
4. Universidade Federal do Alagoas. O Estado e a Pandemia COVID-19 no Brasil: "a morte, o destino, tudo estava fora do lugar" [Internet]. *Edufal.* 2020 [cited 2022 Apr 12]. Available from: <https://www.repositorio.ufal.br/handle/123456789/8735>
5. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Demandas de décadas da Enfermagem se sobressaem no combate à pandemia. Brasília: COFEN [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 12]. Available from: http://www.cofen.gov.br/demandas-de-decadas-da-enfermagem-se-sobressaem-no-combate-a-pandemia_78927.html
6. Miranda FMD, Santana LL, Pizzolato AC, Sarquis LMM. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 12];25:e72702. <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702>
7. Fedrizzi EN, Girondi JBR, Sakae TM, Steffens SM, Silvestrin ANS, Claro GS, et al. Efficacy of the Measles-Mumps-Rubella (MMR) Vaccine in the Reducing the Severity of Covid-19: An Interim Analysis of a Randomised Controlled Clinical Trial. *Medrxiv* [Preprint]. 2021 [cited 2022 Apr 12];11:486. Available from: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.09.14.21263598v1>
8. Forte ECN, Pires DEP. Nursing appeals on social media in times of coronavirus. *Rev Bras Enferm.* 2020;73 (suppl2):e20200225. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0225>
9. Carvalho ESS, Vale PRLF, Pinto KA, Ferreira SL. Contents related to nursing professionals during the COVID-19 pandemic on the Youtube™ platform. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(suppl 1):e20200581. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0581>
10. Pereira JG, Oliveira MAC. Identidade profissional da enfermeira: possibilidades investigativas a partir da sociologia das profissões. *Indagatio Didactica.* 2013;2(5):1141-51. <https://doi.org/10.34624/id.v5i2.4505>
11. Teodosio SSCS; Padilha MI. Nurses training and the (re)construction of their professional identity (1970s). *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2018 [cited 2022 Oct 19];26:e20054. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/20054>
12. Dubar C. A socialização: construção das identidades sociais e profissionais. São Paulo: Martins Fontes, 2005.
13. Silva AR, Padilha MI, Bellaguarda MLR, Teodosio SSCS. The (re/de)construction process of the professional identity of nursing in the Brazilian news media: 1980-1986. *Texto Contexto Enferm.* 2019;28:e20170590. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0590>
14. O'Brien BC, Harris IB, Beckman TJ, Reed DA, Cook DA. Padrões para relatar pesquisas qualitativas: uma síntese de recomendações. *Acad Med.* 2014;89(9):1245-51. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000388>
15. Padilha MICS, Bellaguarda MLR, Nelson S, Maia ARC, Costa R. The use of sources in historical research. *Texto Contexto Enferm.* 2017;26:e2760017. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002760017>
16. Bardin L. *Análise de Conteúdo.* Lisboa: Edições 70, 2011.
17. Gandra EC, Silva KL, Passos HR, Schreck RSC. Enfermagem brasileira e a pandemia de COVID-19: desigualdades em evidência. *Esc Anna Nery.* 2021;25(spe):e20210058. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0058>
18. Barreto GAA, Oliveira JML, Carneiro BA, Bastos MAC, Cardoso GMP, Figueredo WN. Condições de trabalho da enfermagem: uma revisão integrativa. *REVISIA* [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 12];10(1):13-21. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/hansen/resource/pt/biblio-1177141?lang=pt>
19. Freire AKS, Santiago EJP. Doenças ocupacionais nos trabalhadores de enfermagem e educação em saúde: revisão integrativa. *Rev Saúde Desenvolv* [Internet]. 2017 [cited 2021 Nov 29];11(6):202-18. Available from: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/568>
20. Lake ET, Narva AM, Holland S, Smith JG, Cramer E, Rosenbaum KE, et al. Hospital nurses' moral distress and mental health during COVID-19. *J Adv Nurs.* 2022;78(3):799-809. <https://doi.org/10.1111/jan.15013>

21. Oliveira CAFB, Souza NVDO, Loureiro Varella TCM, Almeida PF. Working world's configurations and the health-disease process of nursing teachers. *Rev Enferm UERJ*. 2020;28:33123. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.33123>
22. Backes MTS, Higashi GDC, Damiani PR, Mendes JS, Sampaio LSS, Soares GL. Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da covid-19. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42(esp):e20200339. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200339>
23. Cho H, Sagherian K, Scott LD, Steege LM. Occupational fatigue, workload and nursing teamwork in hospital nurses. *J Adv Nurs*. 2022. <https://doi.org/10.1111/jan.15246>
24. Kind L, Cordeiro R. Narrativas sobre a morte: a gripe Espanhola e a COVID-19 no Brasil. *Psicol Soc*. 2020;32:e020004. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240740>
25. Levi P, Moss J. Intensive Care Unit Nurses' Lived Experiences of Psychological Stress and Trauma Caring for COVID-19 Patients. *Workplace Health Saf*. 2022;70(8):358-67. <https://doi.org/10.1177/21650799211064262>
26. Koken ZO, Savas H, Gul S. Cardiovascular nurses' experiences of working in the COVID-19 intensive care unit: a qualitative study. *Intensive Crit Care Nurs*. 2022;69. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103181>
27. Moradi Y, Baghaei R, Hosseingholipour K, Mollazadeh F. Protective reactions of ICU nurses providing care for patients with COVID-19: a qualitative study. *BMC Nurs*. 2021;20:45. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00567-6>
28. Zhang T, McFarlane K, Vallon J, Yang L, Xie J, et al. A model to estimate bed demand for COVID-19 related hospitalization. *medRxiv [Preprint]*. 2020 [cited 2021 Dec 4]. Available from: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.24.20042762v1>
29. Prado P, Ventura CAA, Rigotti AR, Reis RK, Zamarioli CM, Souza FB, et al. Linking worker safety to patient safety: recommendations and bioethical issues for the care of patients in the covid-19 pandemic. *Texto Contexto Enferm*. 2021;30:e20200535. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0535>
30. Noronha KVMS, Ferreira MF. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. *Cad Saúde Pública*. 2021;36(6):e00115320. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00115320>
31. Moghadas SM, Shoukat A, Fitzpatrick MC, Wells CR, Sah P, Pandey A, et al. Projecting hospital utilization during the COVID-19 outbreaks in the United States. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2020;117:9122-6. <https://doi.org/10.1073/pnas.2004064117>
32. Jones S. Spain: doctors struggle to cope as 514 die from coronavirus in a day. *The Guardian*. [Internet] 2020 [cited 2022 Jan 12]. Available from: <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/24/spain-doctors-lack-protection-coronavirus-covid-19>
33. Remuzzi A, Remuzzi, G. COVID-19 and Italy: what next? *Lancet [Internet]*. 2020 [cited 2022 Feb 2]. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30627-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30627-9/fulltext)
34. Adams JG, Walls RM. Supporting the health care workforce during the COVID-19 global epidemic. *JAMA Netw Open [Internet]*. 2020 [cited 2022 Mar 22];323(15). Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763136>
35. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Covid-19 faz vítimas entre profissionais da saúde no Brasil [Internet]. Brasília: COFEN. 2020 [cited 2022 Apr 12]. Available from: http://www.cofen.gov.br/covid-19-faz-vitimas-entre-profissionais-da-saude-no-brasil_78979.html
36. Kerr L, Barreto MF. COVID-19 no Nordeste brasileiro: sucessos e limitações nas respostas dos governos dos estados. *Cien Saude Colet*. 2020;25(2):4099-120. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28642020>
37. Santos HLPC, Maciel FBM, Santos KR, Conceição CDVS, Oliveira RS, Silva NRF, et al. Necropolítica e reflexões acerca da população negra no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: uma revisão bibliográfica. *Cien Saude Colet*. 2020;25(2):4211-24. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.25482020>
38. Neto M, Gomes TO, Cunha CS, Souza HAN, Macena MVM, Fonseca MHS, et al. Lessons from the past in the present: news from the Spanish flu pandemic to COVID-19. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(01):e20201161. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1161>
39. Ministério da Saúde (BR). Painel Coronavírus [Internet]. 2022 [cited 2022 Apr 14]. Available from: <https://covid.saude.gov.br/>
40. Padilha MI. From Florence Nightingale to the COVID-19 pandemic: the legacy we want. *Texto Contexto Enferm*. 2020;29:e20200327. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0327>
41. Guerra ER, Carmo NB, Boueri ADG, Santos TFS, Oliveira LV. Implementação da teleconsulta na enfermagem de reabilitação durante a pandemia pelo coronavírus: relato de experiência. *Rev Enferm Digit Cuid Promoç Saúde*. 2021;6. <https://doi.org/10.5935/2446-5682.20210018>
42. Aghaie B, Norouzadeh R, Sharifipour E, Koohpaei A, Negarandeh R, Abbasinia M. The Experiences of Intensive Care Nurses in Advocacy of COVID-19 Patients. *J Patient Exp*. 2021;8:1-6. <https://doi.org/10.1177/23743735211056534>
43. Helioterio MC, Lopes FQRS, CC, Souza FO, Pinho PS, Sousa FNF, et al. Covid-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? *Trab Educ Saúde*. 2020;18(3):e00289121. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00289>
44. Lin YP, Tang CJ, Tamin VA, Tan LYC, Chan EY. The hand-brain-heart connection: ICU nurses' experience of managing patient safety during COVID-19. *Nurs Crit Care*. 2021;1-9. <https://doi.org/10.1111/nicc.12710>
45. Schmidt BJ, McArthur EC. Professional nursing values: a concept analysis. *Nurs Fórum*. 2018; 53(1):69-75. <https://doi.org/10.1111/nuf.12211>