



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA – UESB  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE - DS II  
PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE

**LAÍS EMILY SOUZA TRINDADE**

INTERFACE TRABALHO-FAMÍLIA E A SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIRAS DA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

JEQUIÉ-BA

2024

LAÍS EMILY SOUZA TRINDADE

**INTERFACE TRABALHO-FAMÍLIA E A SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIRAS DA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB – Campus de Jequié), área de concentração em Saúde Pública, para apreciação e julgamento da Banca Examinadora.

**Linha de Pesquisa:** Família em seu ciclo vital

**Orientadora:** Profa. Dra. Edite Lago da Silva Sena

JEQUIÉ- BA

2024

T833i Trindade, Laís Emily Souza

Interface trabalho-família e a saúde mental de enfermeiras da atenção primária à saúde durante a pandemia da covid-19 / Laís Emily Souza Trindade.- Jequié, 2024.

91f.

(Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, sob orientação da Profa. Dra. Edite Lago da Silva Sena)

1.Covid-19 2. Saúde Mental 3. Atenção Primária à Saúde 4. Enfermeiros 5. Família I. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia II.Título

CDD – 610.73

# FOLHA DE APROVAÇÃO DA SESSÃO PÚBLICA DE DEFESA DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**TRINDADE, Laís Emily Souza.** Interface trabalho-família e a saúde mental de enfermeiras da atenção primária à Saúde durante a pandemia da covid-19. 2024. Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-Bahia.

## BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente



**PATRICIA ANJOS LIMA DE CARVALHO**

Data: 30/04/2024 15:15:07-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Profa. Dra. Patrícia Anjos Lima de Carvalho**

Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Documento assinado digitalmente



**MARCIA APARECIDA FERREIRA DE OLIVEIRA**

Data: 21/03/2024 19:48:10-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Profa. Dra. Márcia Aparecida Ferreira de Oliveira**

Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) - Universidade de São Paulo (USP)

Documento assinado digitalmente



**VANESSA THAMYRIS CARVALHO DOS SANTOS**

Data: 30/04/2024 14:35:53-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Profa. Dra. Vanessa Thamyris Carvalho dos Santos**

Programa de Pós-graduação e Mestrado Profissional em Enfermagem (MPE) – Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)

Jequié-Bahia, 21 de março de 2024

## AGRADECIMENTOS

Aqui quero agradecer aos que de alguma forma contribuíram para a minha evolução.

Primeiramente agradeço a **DEUS**, por se fazer presente em todo momento da minha vida, me dando forças, renovo, amparando em todas as situações sejam boas e ruins. Sem Ele não chegaria ao que sou hoje, obrigada Senhor, por sempre me abençoar, me guiar, me proteger e me escutar em todos os meus momentos, só o Senhor sabe, meu amor maior.

Agradeço minha mãe, meu pai, meu padrasto e meu irmão, respectivamente: **Arlete, Edson, Felício e Edson Filho**. Os quais estiveram ao meu lado em todos momentos, me ajudando, me estendendo a mão no que eu precisei e preciso, não sei o que seria de mim sem vocês, minha família meu bem maior, minha vida. Amo muito vocês!!!

A minha orientadora, Professora **Edite Lago**, e valiosa parceira, Professora **Patrícia Anjos**, por todas contribuições, paciência, ensinamentos, partilhas e entendimento. Obrigada queridas, vocês foram essenciais para o meu crescimento.

A **todos meus professores**, seja da graduação, seja do mestrado, em que me guiaram na vida acadêmica, obrigada por tudo!

As **enfermeiras participantes do meu estudo**, que se disponibilizaram para realizar a pesquisa e contribuíram imensamente para que o estudo fosse concretizado.

A minha amiga **Kananda**, a irmã que Deus me deu, obrigada pelos momentos em que estive comigo, e me escutou em todos eles. Sou grata a Deus por sua amizade.

As minhas amigas da graduação para a vida, **Daiane, Júlia, Tami, Fran, Ranna, Nanda e Mari**, em que compartilhei de tantas coisas, só Deus sabe como sou grata por ter vocês em minha vida.

Agradeço a minha amiga **Neirian**, por toda amizade e partilha. Pelos momentos em que trouxe alegria diante alguns momentos em que não foram tão bons.

A minha turma do mestrado, em especial **Micaela, Eliardo, Isabela, Aiadni**. Obrigada por todo apoio! Vocês foram importantes na minha caminhada.

Ao **Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde Mental: loucos por cidadania**, pelos momentos de muitos aprendizados.

Ao **Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES/UESB)**, pela oportunidade de fazer o mestrado em casa e por ter aberto às portas para mim desde a graduação.

A todo **corpo docente do PPGES/UESB**, por todos ensinamentos e muitas trocas de conhecimentos.

Ao órgão de fomento **CAPES**, por me ajudar durante esse passo importante na minha vida.

Aos **membros da banca de defesa de dissertação**, pelas contribuições e por aceitarem o convite para se fazerem presentes nesse momento tão importante da minha vida.

A todos que se fizeram presentes na minha vida, e que aqui não foram nomeados, vocês foram essenciais em minha trajetória, em minha história! **Gratidão**, essa é a palavra.

“Suba o primeiro degrau com fé. Não é necessário que você veja toda a escada. Apenas dê o primeiro passo.”  
(Martin Luther King)

**TRINDADE, Laís Emily Souza.** Interface trabalho-família e a saúde mental de enfermeiras da atenção primária à Saúde durante a pandemia da covid-19. 2024. Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-Bahia.

## RESUMO

A pandemia da COVID-19 configurou-se como um evento de saúde pública em larga escala que produziu mudanças radicais nas estruturas e investimentos dos sistemas de saúde no mundo. O cenário apresentado gerou grande preocupação com seus efeitos na saúde mental dos trabalhadores da saúde, que precisaram conviver com o processo de trabalho emergente e, ao mesmo tempo, lidar com as demandas do contexto familiar, que requereu enfrentamentos marcantes para toda uma existência. O estudo teve como objetivo compreender as vivências de enfermeiras da Atenção Primária à Saúde sobre sua saúde mental durante a pandemia da COVID-19, considerando a interface trabalho e contexto familiar. Trata-se de um estudo fenomenológico, fundamentado na ontologia da experiência de Maurice Merleau-Ponty, realizado com enfermeiras da Atenção Primária à Saúde, em município de pequeno porte no interior da Bahia, Brasil, no segundo semestre de 2023. As informações foram produzidas por meio da entrevista fenomenológica, mediante a qual as participantes, presencialmente e de forma individual, descreveram suas vivências relacionadas à temática do estudo; o material resultante foi submetido à técnica Analítica da Ambiguidade. Os resultados foram apresentados no formato de dois manuscritos, a saber: “Pandemia da COVID-19: vivências de cuidado de enfermeiras em interface trabalho e família”, e “Sentimento de coexistência, vivências ambíguas e saúde mental de enfermeiras na pandemia da COVID-19”. No primeiro manuscrito, o foco da discussão teórica das descrições voltou-se para o modo como as enfermeiras viram o coronavírus, isto é, como causador de mudanças na interface: espaços de trabalho, ambiente familiar e sociedade, o que gerou medo, desgaste e muitos desafios. Embora puderam experimentar a satisfação por ter conseguido proteger suas famílias da contaminação e da morte. No segundo manuscrito, a sustentação teórica das descrições convergiu no sentido de compreender o sentimento de *coexistência* das enfermeiras em relação aos familiares, amigos e usuários das unidades de saúde onde atuam durante a pandemia. Sentimento este, capaz de mobilizar o entrelaçamento de vivências ambíguas que podem ser preditoras de sofrimento emocional e, até mesmo, desencadeadoras de transtornos mentais pré-existentes, pois, enquanto a dimensão sensível das enfermeiras desejava permanecer ao lado dos entes queridos, sua reflexividade lhes tencionava a manter o distanciamento, na perspectiva da proteção mútua da contaminação. Assim, o estudo, à luz da fenomenologia merleau-pontyana, reflete aspectos profundos que engendraram os profissionais atuantes em linha de frente da COVID-19; possibilitou a expressão de experiências subjetivas que extrapolam qualquer tentativa de explicação, não apenas como vivências de descontentamento, mas de gratificação e transcendência.

**Palavras-chave:** Covid-19; Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Enfermeiros; Família.

**TRINDADE, Laís Emily Souza.** Work-family interface and the mental health of primary health care nurses during the covid-19 pandemic. 2024. Postgraduate Program in Nursing and Health. State University of Southwest Bahia, Jequié-Bahia.

### SUMMARY

The COVID-19 pandemic was a large-scale public health event that produced radical changes in the structures and investments of health systems around the world. The scenario presented generated great concern about its effects on the mental health of health workers, who had to live with the emerging work process and, at the same time, deal with the demands of the family context, which required significant confrontations for their entire existence. The study aimed to understand the experiences of Primary Health Care nurses regarding their mental health during the COVID-19 pandemic, considering the interface of work and family context. This is a phenomenological study, based on the ontology of Maurice Merleau-Ponty's experience, carried out with Primary Health Care nurses, in a small municipality in the interior of Bahia, Brazil, in the second half of 2023. The information was produced through the phenomenological interview, through which the participants, in person and individually, described their experiences related to the study theme; the resulting material was subjected to the Analytical Ambiguity technique. The results were presented in the format of two manuscripts, namely: "COVID-19 pandemic: nurses' care experiences at work and family interface", and "Sense of coexistence, ambiguous experiences and mental health of nurses in the COVID-19 pandemic" 19". In the first manuscript, the focus of the theoretical discussion of security turned to the way nurses saw the coronavirus, that is, as causing changes in the interface: work spaces, family environment and society, which generated fear, exhaustion and many challenges. Although they could experience the satisfaction of having protection for their families from contamination and death. In the second manuscript, the theoretical support of psychology converged in the sense of understanding the feeling of coexistence of nurses in relation to family members, friends and users of the health units where they endured during a pandemic. This feeling, capable of mobilizing the intertwining of ambiguous experiences that can be predictors of emotional suffering and even triggers pre-existing mental disorders, because, while the nurses' sensitive dimension wanted to remain at the side of loved ones, their reflexivity intended maintain distance, from the perspective of mutual protection from contamination. Thus, the study, in the light of Merleau-Ponty's phenomenology, reflects profound aspects that engendered professionals working on the front line of COVID-19; it enabled the expression of subjective experiences that go beyond any attempt at explanation, not just as experiences of discontent, but of gratification and transcendence.

**Keywords:** Covid-19; Mental health; Primary Health Care; Nurses; Family.

## **LISTA DE SIGLAS**

**AB** - Atenção Básica

**APS** - Atenção Primária à Saúde

**CEP** - Comitê de Ética em Pesquisa

**DeCS** - Descritores em Ciências da Saúde

**EACS**- Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde

**ESF** – Estratégia de Saúde da Família

**IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**LILACS** - Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**OPAS** – Organização Panamericana de Saúde

**PubMed** - National Center for Biotechnology Information da National Library of Medicine

**PNAB** - A Política Nacional de Atenção Básica

**SciELO** - Scientific Electronic Library Online

**SMS** – Secretária Municipal de Saúde

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**TCLE** – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UBS** - Unidade Básica de Saúde

**USF** – Unidade de Saúde da Família

**UESB** - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

**WHO** - World Health Organization

## SUMÁRIO

<b>1 DA INTENCIONALIDADE AO OBJETO DE ESTUDO .....</b>	<b>09</b>
<b>2 O SILÊNCIO ENCONTRADO NO ESTADO DA ARTE .....</b>	<b>13</b>
2. O contexto pandêmico da COVID-19 no trabalho e na família das profissionais enfermeiras .....	15
2.2 Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde e os efeitos da pandemia da COVID-19 em sua saúde mental.....	16
<b>3 REVISITANDO A FILOSOFIA ENCONTRAMOS UM FUNDAMENTO TEÓRICO PARA O ESTUDO .....</b>	<b>18</b>
3.1 Fenomenologia De Edmund Husserl De Acordo a Experiência Merleau-Pontyana.....	18
<b>4 O PASSO-A-PASSO DO FAZER FENOMENOLÓGICO NA PESQUISA.....</b>	<b>23</b>
4.1 Tipo de pesquisa.....	23
4.2 Local e período do estudo.....	24
4.3 Participantes da pesquisa.....	25
4.4 Técnica de produção das descrições vivenciais .....	24
4.5 Técnica para análise das informações.....	25
4.6 Aspectos éticos.....	27
<b>5 RESULTADOS.....</b>	<b>29</b>
5.1 Primeiro manuscrito: Pandemia da COVID-19: vivências de cuidado de enfermeiras em interface trabalho e família.....	30
5.2 segundo manuscrito: sentimento de coexistência, vivências ambíguas e saúde mental de enfermeiras na pandemia da COVID-19.....	46
<b>6 CONCLUSÃO.....</b>	<b>65</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>66</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>71</b>
APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista.....	71
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) .....	75
APÊNDICE C - Autorização para coleta de dados .....	79
<b>ANEXOS.....</b>	<b>81</b>

ANEXO A – Check-list COREQ .....	81
ANEXO B - Aprovação da pesquisa.....	83

## 1 DA INTENCIONALIDADE AO OBJETO DE ESTUDO

Sou Laís Emily Souza Trindade, enfermeira, mestrande, pesquisadora, especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, filha, amiga, integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde Mental: loucos por cidadania, participante de grupos de extensão, profissional na área da saúde mental no curso de enfermagem, enfim, exercer tantas funções não é tão fácil, mas aqui estou eu.

Apresento meu trabalho, no qual partiu da minha inquietação durante toda a minha trajetória acadêmica dentro da graduação e na pós-graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Foi possível ter uma aproximação maior e acesso às informações que envolviam os profissionais, pacientes e ao atendimento a área da saúde mental de um modo geral. Na pandemia da COVID-19, essa vivência e aproximação com os profissionais de saúde tornou-se difícil, embora elas continuassem atuando. No entanto, essa realidade cursou a incomodar, o que fez emergir o interesse pela compreensão das consequências da situação pandêmica na vida dessas enfermeiras. Através de alguns estudos e pesquisas em saúde, percebeu-se que os profissionais de linha frente foram atingidos gravemente, principalmente nos aspectos que envolviam trabalho, família e a sua saúde mental (Negri et al., 2020; Ramos-Toescher, 2020; Dos Santos, Stefaniak, 2023).

Nossa proximidade como enfermeiras especialistas em saúde mental, com as enfermeiras que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) em um município de pequeno porte, no estado da Bahia, tem-nos revelado que a pandemia da COVID-19 afetou, de alguma forma, a saúde mental dessas profissionais, o que nos despertou a pesquisar sobre suas vivências durante a atuação em linha de frente do cuidado no período da pandemia, buscando desvelar possíveis repercussões à saúde mental, tanto no contexto pandêmico.

A pandemia da COVID-19 configurou-se como um evento de saúde pública em larga escala que produziu mudanças radicais nas estruturas e investimentos dos sistemas de saúde no mundo (Ramos-Toescher, 2020). Tratou-se de um acontecimento inédito na história da humanidade, dado que, epidemias semelhantes ocorreram em um contexto de integração entre países e pessoas bem menor; apresentou lacunas de conhecimento, como em relação à taxa de letalidade, potencial de transmissão, tratamento e existência de sequelas no organismo daqueles que foram infectados (Negri et al., 2020).

Os investimentos científicos e tecnológicos relacionados ao evento, bem como as informações sobre o coronavírus e seus agravos à saúde que ocorreram e surgiram durante os dois primeiros anos da pandemia não foram completamente esclarecedores à população, nem

mesmo aos cientistas e profissionais da saúde. Embora, pesquisadores em todo o mundo, mobilizaram-se para investigar o fenômeno e seus efeitos à saúde da população, assim como os impactos socioeconômicos da pandemia (Do Amaral, 2020).

Ao certo que, diante do cenário apresentado, surgiu grande preocupação com os efeitos da pandemia na saúde mental dos trabalhadores da saúde (Paiano, 2020). Paralelamente às pesquisas chinesas com profissionais da saúde, um estudo realizado na Arábia Saudita revelou que a depressão e a ansiedade foram transtornos mentais prevalentes entre profissionais da saúde no país, no contexto da pandemia. Embora tenham intensificado esforços para promover o bem-estar psicológico dos profissionais, seria necessária uma maior atenção à equipe de enfermagem (Alateeq et al., 2020).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) (Who, 2004) considera a saúde mental como o estado de bem-estar dos indivíduos, no qual conseguem lidar com os problemas que possam ocorrer na vida e são capazes de realizar as tarefas diárias, sendo produtivos e tendo desenvoltura em suas habilidades. Porém, considera-se complexa a definição de saúde mental, pois envolve a questão do patológico e do normal; a discussão sobre loucura e seus estigmas; e o diagnóstico de cada indivíduo (Gama; Campos; Ferrer, 2014).

As enfermeiras que atuaram em linha de frente no cuidado às pessoas com COVID-19 estiveram expostas à contaminação pelo novo coronavírus (SARS-Cov-2) e, portanto, com riscos de comprometimento da saúde física, mental e relações interpessoais. Não obstante, ainda precisaram lidar com as demandas da população que buscava atendimentos e melhorias de saúde. Em resposta a tais demandas, as profissionais enfermeiras tiveram que trabalhar em condições de infraestrutura e biossegurança inadequadas, o que os sobrecarregavam, gerando alto risco de estresse (Helioterio et al., 2020; Teixeira et al., 2020; Lopes et al., 2023).

Estudo realizado no interior do estado da Paraíba, Brasil, mostrou que as enfermeiras (os) relataram sobre a insuficiência na oferta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) durante a pandemia, mesmo sendo distribuídos regularmente (Lopes et al., 2023). A pesquisa evidenciou a desvalorização do profissional de enfermagem, o qual assinalou que o aspecto da desvalorização se evidenciou nas precárias condições de trabalho que lhes foram impostas no período de enfrentamento da pandemia.

A literatura revela como a escassez de EPI trouxe preocupação para enfermeiras e como a paramentação permanente ocasionou desconfortos, irritação, dificuldades visuais e auditivas (Ranney et al., 2020; Søreide et al., 2020; Orfão et al., 2020; Brat et al., 2020; Cyn-Young et al., 2020). Apesar das recomendações da OMS sobre as medidas protetivas da população contra a contaminação com o vírus, enfatizou-se a necessidade do uso de

máscaras, óculos de proteção, gorros, lavagem das mãos, isolamento social, dentre outros (Pereira, 2022; Teixeira et al., 2020; Garcia et al., 2021; Who, 2020).

O fato é que o trabalho pode desencadear riscos à saúde e agravos à saúde mental de qualquer indivíduo, a depender de onde e como ele atue nesse ambiente. Alguns fatores podem intensificar os riscos e agravos, dentre os quais destacam-se: sobrecarga de trabalho, relacionamento interpessoal difícil, rotina, cansaço, exaustão, condições de trabalho inadequadas e comprometimento com muitos afazeres ao mesmo tempo. Estudos afirmam que, quando o trabalhador não consegue conviver com esses fatores, acabam eclodindo situações de sofrimento mental, a exemplo de ansiedade, depressão, síndrome de burnout, paranoia, angústia e outros (Teixeira et al., 2020; Helioterio et al., 2020).

Os grandes desafios que as enfermeiras tiveram que lidar durante a pandemia de COVID-19 estavam mais relacionados à sobrecarga de trabalho, à escassez de recursos humanos e materiais, à incerteza da eficácia de tratamentos utilizados, às preocupações: com o gerenciamento da própria saúde, com a saúde de seus familiares e das pessoas a quem atendiam (Souza et al., 2020).

Diante do cenário apresentado, essas profissionais começaram a responder com uma série de alterações psicológicas, comportamentais e físicas, com destaque para: incerteza, medo, ansiedade, angústia, tristeza, sentimento de incapacidade, insegurança, insônia, aumento do consumo de álcool e outras drogas, exaustão e dores em geral (Torales et al., 2020; OPAS, 2020).

Contudo, os desafios relativos ao trabalho em si e ao enfrentamento do novo, as enfermeiras precisaram lidar com preocupações referentes à interação familiar, dentre as quais, destacam-se: o contato direto com o paciente e, portanto, a exposição ao vírus, diante da escassez e/ou falta de EPI, resultando em medo e ansiedade de se infectarem e transmitir para a família; muitos se distanciaram de entes queridos por um tempo longo, o que lhes gerou saudade e tristeza; sobrecarga de trabalho e indisponibilidade para cuidar da família de forma adequada (Webster, 2020; Gholami et al., 2021; Ornell et al., 2020; Sun et al., 2021).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) ofereceu toda cobertura dos atendimentos para o enfrentamento da COVID-19, tanto em nível hospitalar, como na APS. A Portaria do Ministério da Saúde (MS), de 21 de setembro de 2017, aborda sobre a Atenção Básica à Saúde (ABS) como porta de entrada principal do SUS e que deve funcionar de forma articulada aos outros níveis de atenção à saúde que são disponibilizados (Brasil, 2017).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) destaca que os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS), em suas concepções, são parecidos e associados nos

mesmos princípios e diretrizes que são postos na política (Brasil, 2017). O mesmo documento destaca que a Estratégia de Saúde da Família (ESF), juntamente com a estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), fazem parte dessa estrutura, mediante a qual são desenvolvidas ações e serviços numa perspectiva comunitária, com alto grau de descentralização e o mais próximo possível da vida das pessoas.

Com a elevada demanda de atendimentos na APS durante a pandemia, os profissionais da enfermagem estiveram sobrecarregados e enfrentaram momentos de incertezas e riscos à saúde. Foram muitos os desafios e mudanças, até mesmo dentro do contexto familiar (Oms; Opas, 2020). Assim, tendo em vista que esses profissionais precisaram conviver com o processo de trabalho emergente e, ao mesmo tempo, lidar com as demandas do contexto familiar, que, também, requereu diversas adaptações, nos ocorreu desenvolver uma pesquisa visando compreender tais mudanças e os possíveis agravos à saúde mental de enfermeiras que atuaram em linha de frente do cuidado na APS durante a pandemia da COVID-19.

Portanto, definimos como questão norteadora do estudo a seguinte: como enfermeiras da Atenção Primária à Saúde descrevem sua saúde mental durante a pandemia da COVID-19, considerando a interface trabalho e contexto familiar?

Na perspectiva de obter respostas a essa pergunta, estabelecemos como objetivo: compreender as vivências de enfermeiras da Atenção Primária à Saúde acerca de sua saúde mental durante a pandemia da COVID-19, considerando a interface trabalho e contexto familiar.

A relevância do trabalho consiste em produzir um conhecimento relacionado à experiência vivida por essas profissionais nas circunstâncias de pandemia da COVID-19, partindo da premissa de que, durante a pandemia, as enfermeiras da APS se viram obrigadas a se adaptar ao novo processo de trabalho; às mudanças no contexto de convivência familiar; e à exposição a agravos físicos e de saúde mental.

O estudo poderá subsidiar a reflexão e a formulação de políticas de cuidado direcionadas aos profissionais em tais condições de trabalho, tendo em vista as repercussões que uma pandemia produz à vida da pessoa de modo geral. Ademais, o estudo emergiu da preocupação do impacto da pandemia da COVID-19 na saúde mental de enfermeiras, que vivenciaram momentos de grande incerteza e tiveram que equacionar a organização do trabalho e a criação de formas adaptativas para o contexto familiar.

Assim sendo, é um tema atual e de extrema importância para as profissionais e toda a população, no sentido de propiciar a ampliação do debate científico, a produção de conhecimentos e a divulgação dos resultados obtidos sobre as repercussões da pandemia na

saúde mental de enfermeiras, e a necessidade de atenção e proteção dos governantes. Além disso, espera-se que o estudo contribua com sensibilização e mobilização de toda a sociedade, entidades, órgãos governamentais, categorias profissionais, na perspectiva de envidar esforços para proporcionar melhorias na qualidade de vida dessas profissionais.

## **2 O SILÊNCIO ENCONTRADO NO ESTADO DA ARTE**

Para estimular a discussão e desenvolvimento dessa temática, realizamos uma revisão narrativa de literatura, que ocorreu entre os meses de abril do ano de 2022 a fevereiro do ano de 2023. A revisão narrativa tem o objetivo de apresentar de forma abrangente o tema em questão e consiste na análise apurada da literatura publicada em diversos materiais, permitindo a busca em diversas de fontes de dados (Cordeiro, 2007; Martins, 2018). Assim, a seleção dos artigos para a revisão desse estudo partiu da percepção subjetiva em busca de informações imprescindíveis à discussão do tema.

Para a realização da pesquisa, foram realizados o levantamento bibliográficos através de busca eletrônica na base de dados do Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), e no Portal da *National Center for Biotechnology Information da National Library of Medicine (PubMED)*, a partir dos descritores em ciências da saúde (DeCS): “Saúde Mental”; “Covid-19”; “Enfermeiros”; “Família”; com auxílio dos operadores booleanos *AND* e *OR*, sendo mediados suas combinações dos termos controlados e alternativos com relação à temática proposta.

Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos completos e disponíveis para leitura, nacionais e internacionais, nos idiomas português, inglês e espanhol, dos últimos 5 anos, livros, protocolos ministeriais e de organizações internacionais que colaboram com o objeto de estudo. Como critérios de exclusão foram adotados artigos indisponíveis para leitura, artigos com duplicidade de indexação nas bases de dados e produções que não atenderam ao objetivo do estudo. Para nortear a revisão utilizou-se a seguinte pergunta norteadora: “Quais as contribuições das pesquisas científicas sobre as repercussões durante a pandemia de COVID-19 na saúde mental de enfermeiras da Atenção Primária à Saúde, considerando o seu contexto familiar? ”.

A busca na literatura contribuiu para identificar lacunas no conhecimento em saúde mental, no que tange a compreensão das vivências de enfermeiras da Atenção Primária à Saúde em seu contexto familiar durante a pandemia da COVID-19.

Considerando a noção merleau-pontyana de que o conhecimento pode ser desvelado mesmo quando o silêncio está adormecido nas palavras, foi e será possível adicionar novos saberes a partir do que foi encontrado nas primeiras buscas a respeito da saúde mental de enfermeiras das UBS durante a pandemia da COVID-19, considerando o seu contexto familiar. Assim, a revisão permitiu construir conhecimento, reforçou a necessidades de realização de pesquisas que tratem dessa temática e que focalizem a experiência intersubjetiva.

O resultado da pesquisa pontuou que mesmo após o cessamento da pandemia, muitos indivíduos que atuaram em linha de frente da pandemia de COVID-19 ainda carregam consigo fragilidades como sono afetado, ansiedade, problemas psicossociais que são pertinentes em suas vivências nos dias atuais, o que de fato preocupa e traz prejuízos na saúde mental, bem como em sua vida social e familiar, que modificaram as rotinas familiares, educacionais, de economia e de deslocamentos (Dos Santos, Stefaniak, 2023).

Para além, trouxe também como a enfermagem presenciou situações estressoras e de grandes enfrentamentos, causando desconfortos psicossociais e familiares. Notou-se as longas horas de trabalho, condições precárias e mudanças no contexto de saúde, além do medo de se infectarem.

A leitura e análise dos estudos que compuseram essa revisão possibilitou a construção de duas categorias temáticas: O contexto pandêmico da COVID-19 no trabalho e na família das profissionais enfermeiras; e Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde e os efeitos da pandemia da COVID-19 em sua saúde mental.

## **2.1 O contexto pandêmico da COVID-19 no trabalho e na família das profissionais enfermeiras**

A pandemia da COVID-19 trouxe problemas no campo mental, socioeconômico, cultural, familiar e dentre outros a toda a população (Opas, 2020), assim como ocorreu entre os anos 1918 e 1920, com a devastação sanitária decorrente da gripe espanhola. Em meados do ano de 2020, essa pandemia passou a ser considerada como a maior emergência na saúde pública no mundo inteiro (Nebhay, 2020).

Com o estado de calamidade e a avassaladora propagação do vírus, algumas atividades profissionais foram paralisadas, ao mesmo tempo em que os profissionais de saúde intensificaram suas atividades, já que as mesmas são e foram essenciais para a saúde de todos os indivíduos. Ademais, a necessidade do isolamento social, fechamento de escolas e dos

estabelecimentos comerciais, tiveram como resultado o desemprego, estresse, ansiedade, tensões políticas e sociais, dentre outros problemas (Cruz et al., 2020; Dong et al., 2020).

Assim, devido ao isolamento social, uma das repercussões da pandemia foi na economia do Brasil e do mundo afora, principalmente devido a interrupção do funcionamento de farmácias, mercados, oficinas, escolas, atividades lucrativas de modo geral (Gullo, 2020). No Brasil, devido à crise sanitária por causa do coronavírus, observou-se ainda a falta de um planejamento de ação governamental, que deixou a desejar em todas esferas do poder público no enfrentamento da pandemia (Cavalcanti; Guerra, 2020).

Em contrapartida, para populações brasileiras mais vulneráveis, foram criadas estratégias governamentais afim de garantir o Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável (DHAAS) frente à pandemia da COVID-19. As ações governamentais criadas foram: Renda Básica Emergencial (Governo Federal); Programas de Aquisição de Alimentos (PAA) estaduais e a doação emergencial de alimentos (estados e municípios). As estratégias existentes que sofreram alterações por causa da pandemia foram: Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) nacional, Programa Bolsa Família (PBF), Benefício de Prestação Continuada (BPC), distribuição de alimentos por meio dos equipamentos públicos de segurança alimentar e nutricional (SAN) (Gurgel et al., 2020).

O cenário pandêmico também acarretou prejuízos a saúde física e mental de grande parte da população. Pesquisas constataram o surgimento de transtornos de humor e afeto, baixa autoestima, padrão de sono alterado, qualidade emocional afetada, estresse, confusão mental, comportamentos exagerados e inespecíficos, principalmente o uso de substâncias psicoativas em todas as comunidades (Prado et al., 2020; Who, 2020). Nessa perspectiva, vale enfatizar as evidências de que os efeitos na saúde mental podem perdurar muito mais tempo do que a própria pandemia, assim como a prevalência dos impactos socioeconômicos (Who, 2020).

Somado a essa problemática, a pandemia da COVID-19 também contribuiu para a intensificação de fatores estressores e desafiantes nas famílias, afetando os membros de diferentes estágios da vida e ocasionando reações divergentes em cada um (Benzoni et al., 2021). O convívio e interação social em todas as fases do ciclo vital mostrou-se um grande desafio, que foi somatizado ao isolamento social. Além disso, os problemas financeiros trouxeram preocupações que conseqüentemente afetaram o sono, a qualidade de vida e a recuperação do corpo dos indivíduos (Benzoni et al., 2021). Entende-se então, que esse momento modificou os espaços familiares, levando a estresse e agravos psicológicos.

Ao se observar o sistema familiar, é visto que ele se modifica de acordo com as causas externas e internas que afetam todos os membros (Teixeira et al., 2020). Assim, estudos evidenciaram que profissionais de saúde que desenvolveram suas atividades na APS, por ficarem mais expostos aos riscos físicos, mentais e condições de trabalho inadequados durante a pandemia, mantiveram relacionamentos interpessoais estressantes dentro de seu contexto familiar (Teixeira et al., 2020; Helioterio et al., 2020).

Não existe receita de como cada família deve agir, afinal, o ciclo familiar se move de acordo com o tempo, e suas fases dependem dos modos de enfrentamento aos quais estão expostos. As famílias buscam melhorar o contexto que vivenciam dentro de seus lares por meio de conversas empáticas e claras. Os recursos de comunicação podem contribuir para que todos os integrantes da família enfrentem os conflitos, aumentando a capacidade de superá-los (Solomon, 1973; Silva et al., 2020).

A pandemia contribuiu para a ocorrência de situações desgastantes, principalmente na vida dos trabalhadores de saúde, que além de fazerem parte da conjuntura da sociedade que estão inseridos, também estiveram expostos aos riscos de se infectarem com o vírus nos serviços de saúde (Teixeira et al., 2020), e contribuírem com a desordem no seio familiar (Solomon, 1973).

O trabalho das enfermeiras na pandemia da COVID-19, mostrou-se precário, visto a escassez de EPIs, prolongadas horas de trabalho, falta de formação profissional adequada para o cenário pandêmico, incertezas nas medidas terapêuticas, o que também evidenciou o sofrimento psíquico dessas trabalhadoras (Souza et al., 2021; Silva et al., 2021). Ademais, as pesquisas apontam sobre as dificuldades enfrentadas por essas profissionais dentro dos serviços de saúde, que por sinal acirrou a necessidade de medidas de proteção e organização. A falta de valorização que já existia foi mais percebida e destacada nesse período.

Diante desse contexto, pesquisas enfatizam os diversos fatores que desgastaram física e mentalmente as enfermeiras, com destaque especial para falta de valorização, precárias condições de trabalho, adoção de cuidados intensivos na prevenção da contaminação pelo vírus, e a imposição de adaptar o convívio familiar (Silva et al., 2021).

## **2.2 Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde e os efeitos da pandemia da COVID-19 em sua saúde mental**

A pandemia da COVID-19, causou na população de um modo geral, diversas crises, incertezas, preocupações, estresses, medos, que impactaram diretamente na saúde mental.

Essa realidade implicou em quadros psicopatológicos que reverberam nos dias atuais mesmo após partes do cessamento da pandemia (Dos Santos, Stefaniak, 2023).

O isolamento social, fechamento de estabelecimentos, distanciamento social, trouxeram reflexos na saúde mental de toda a população, inclusive dos enfermeiros, que foram identificados como os que mais sofreram os efeitos da pandemia da COVID-19. Tais efeitos da pandemia foram persistentes e ocasionaram muitas dificuldades emocionais, psicossociais e econômicas as enfermeiras (Faro et al., 2020; Hoseinabadi, 2020; Horcades; Abreu; Wittich, 2023).

O isolamento social foi um dos principais contribuintes para o desenvolvimento de sofrimento mental. Muitos precisaram se manter em medidas preventivas para não adquirir o vírus SARS-CoV-2. Os trabalhadores de saúde foram os profissionais que independente do contexto não puderam abandonar seus trabalhos, e que consideravelmente estiveram enfrentando situações amedrontadoras no ambiente laboral (Dos Santos; Stefaniak, 2023; Teixeira et al., 2020).

Outro ponto de relevância para discussão, trata de como a pandemia contribuiu para que as famílias mudassem sua forma de viver. Então, ao falar de isolamento social, pandemia, trabalho e família, existe o resultado do estresse que foi desencadeado por essas interações. Tais questões são pontuadas no período pandêmico, e em como os diversos indivíduos vem enfrentando vulnerabilidades, memórias, medos, anseios e abandonos. Esses pressupostos potencializaram ainda mais a ocorrências de transtornos mentais, quadro de ansiedade, depressão e outros (Dos Santos; Stefaniak, 2023; Costa, 2020).

O número de acometidos por problemas psicológicos foram muitos durante a pandemia, continuando a crescer mesmo após o cessamento do cenário apresentado. No entanto, o SUS continua prestando seus serviços de saúde a todos os indivíduos (Noal; Passos, Freitas, 2021). No estudo realizado em Planalto Norte Catarinense, os profissionais de saúde revelaram sentir o medo de contaminar suas famílias, o que fragilizou e trouxe sentimentos negativos em relação a situação. Além disso, muitos profissionais precisaram mudar de moradia, fator este, que dificultou a convivência e a comunicação com seus familiares. Nesse sentido, o distanciamento social que foi fator contribuinte para a prevenção do vírus e também propiciou o desenvolvimento de transtornos mentais (Giorgi et al., 2020, Dos Santos, Stefaniak, 2023).

O cenário pandêmico produziu novos desafios e mudanças na forma de desenvolver as atividades, tornando-se evidente a importância dos mecanismos de gestão em saúde e segurança no trabalho (Horcades; Abreu; Wittich, 2023). Essas mudanças na forma de

atendimento e assistência às pessoas, associada às condições inadequadas de trabalho, os altos índices de ansiedade, estresse, depressão, distúrbios do sono, medo e angústia, repercutiram de forma decisiva na vida dos trabalhadores de saúde (Prado et al., 2020).

As enfermeiras, em comparação com as outras categorias profissionais, apresentaram um foco maior para os problemas mentais, já que a classe da Enfermagem estava diretamente ligada à linha de frente do cuidado ao paciente, e, portanto, mais propensa a apresentar sentimentos de medo, angústia, preocupação e estresse. Somado a isso, ainda enfrentaram momentos de insatisfação pelo ambiente de trabalho, que muitas das vezes era tido como inadequado e de difícil relacionamento interpessoal (Dresch, 2020; Oliveira et al., 2021).

As enfermeiras da APS, durante a pandemia, precisaram organizar sua forma de trabalho para se adaptar ao novo cenário e continuar prestando um atendimento eficaz e eficiente à comunidade (Dresch, 2020; Oliveira et al., 2021). Além do mais, precisaram intensificar os cuidados que envolviam biossegurança e proteção individual (Ferreira et al., 2020).

As premissas citadas acima evidenciam a sobrecarga de trabalho e emocional a qual esses profissionais eram submetidos em seu ambiente laboral, o que os tornou uma população de risco para o desenvolvimento de sofrimento mental no período pandêmico (Dresch, 2020; Oliveira et al., 2021)

### **3 REVISITANDO A FILOSOFIA ENCONTRAMOS UM FUNDAMENTO TEÓRICO PARA O ESTUDO**

Ao desenvolver o referencial teórico, levou-se em consideração o pensamento merleau-pontyano, em que há um silêncio adormecido nas palavras, que é a possibilidade de acrescentar-lhes novas falas (Merleau-Ponty, 2002).

#### **3.1 Fenomenologia da percepção de Maurice Merleau-Ponty**

A escolha pela fenomenologia da percepção de Maurice Merleau-Ponty como matriz teórica filosófica ocorreu pela identificação da coerência desse referencial com o objeto desta dissertação, qual seja, compreender as vivências de enfermeiras da Atenção Primária acerca de sua saúde mental durante a pandemia da COVID-19, considerando a interface trabalho e contexto familiar. Trata-se de um estudo originário da experiência com enfermeiras na área de saúde mental, na qual se desvela uma temporalidade grávida de indagações e tentativas de

tornar claro o que se anuncia intuitivamente, a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a saúde mental de enfermeiras, que atuaram na linha de frente do cuidado em tempos de pandemia no contexto familiar.

Nessa perspectiva, a percepção consistirá nas vivências essenciais de enfermeiras no contexto familiar, considerando o pensamento Merleau- Pontyano de que:

[...] o primeiro ato filosófico seria então retornar ao mundo vivido aquém do mundo objetivo, já que é nele que poderemos compreender tanto o direito como os limites do mundo objetivo, restituir à coisa sua fisionomia concreta, aos organismos sua maneira própria de tratar o mundo, à subjetividade sua inerência histórica, reencontrar os fenômenos, a camada de experiência viva através da qual primeiramente o outro e as coisas nos são dados, o sistema “Eu-outro-as coisas” no estado nascente (Merleau-Ponty, 1999, p. 89-90).

Para esse filósofo, a fenomenologia é definida como “estudo dos fenômenos objetivos”, o que não tem correlação com explicação, mas com desvelamento, aparecimento (Merleau-Ponty, 2011, p. 3). Para ele, o conhecer é equivalente ao ato de “descrever aquilo que se mostra à percepção, não de explicar ou analisar”.

Merleau-Ponty em sua obra Fenomenologia da percepção (2011, p.1), afirma que:

A fenomenologia é o estudo das essências, e todos os problemas, segundo ela, resumem-se em definir essências: a essência da percepção, a essência da consciência, por exemplo. Buscar a essência da percepção é declarar que a percepção é não presumida verdadeira, mas definida por nós como acesso à verdade. Mas a Fenomenologia é também uma filosofia que repõe as essências na existência, e não pensa que se possa compreender o homem e o mundo de outra maneira senão a partir de sua “facticidade”. É uma filosofia transcendental que coloca em suspenso, para compreendê-la, as afirmações da atitude natural, mas é também uma filosofia para a qual o mundo já está sempre “ali”, antes da reflexão, como uma presença inalienável [...].

Merleau-Ponty (2011) entende que a percepção envolve a área da revelação, ou seja, o campo de experiências. Para ele, esse campo funda-se em sujeito e objeto, porém nenhum esclarecimento consegue de fato definir o que é a percepção, pois esta está sempre relacionada ao ponto de vista de quem a vive realmente.

Para Merleau-Ponty, o sujeito “não pode ser uma série de acontecimentos psíquicos, não pode, todavia, ser estático. Resta que ele seja temporal, não por algum acaso da constituição humana, mas em virtude de uma necessidade interior” (Merleau-Ponty, 2006, p. 547). Nessa perspectiva, Merleau-Ponty defende uma noção de intencionalidade como intersubjetividade, em que o sujeito se constitui perante a relação com o outro. Assim, o filósofo rompeu com a dicotomia de subjetivo/objetivo, e evidenciou a compreensão de que o conhecimento ocorre na relação, de modo dinâmico e temporal.

A temporalidade representa a percepção perspectiva dos acontecimentos, das coisas do mundo, que se exhibe através das possibilidades de transcendência, que sucede como uma experiência de campo fenomenal, sendo uma vivência ambígua. Para Merleau-Ponty, duas proporções fazem parte dessa ambiguidade, a impessoalidade e a pessoalidade (cultura, na linguagem Husserliana), ou seja, sentimento e experiência sociocultural, que constituem a percepção (Sena, 2006).

Dessa forma, a autora reconhece a articulação que Merleau-Ponty descreve com relação à fenomenologia e a existência, na qual o filósofo retorna para a noção de mundo, trazendo os principais aportes do pensamento filosófico contemporâneo (Sena, 2006). Segundo Sena (2006), Merleau-Ponty também aplica o que já se apresentava na perspectiva Husserliana sobre o fato de que tudo que conhecemos do mundo, é sabido por meio da vivência, da experiência única e intersubjetiva de cada indivíduo no espaço; e sobre isso também pode citar sobre o próprio universo que se constrói sob a perspectiva da vivência (Merleau-Ponty, 2006).

Pode se dizer que a ciência nunca chegará em um mesmo nível do sentido do que o mundo percebido, pois o mundo é para se viver e não explicar, e a ciência a todo instante tenta explicar e analisar situações e objetivos da percepção (Reis, 2010; Merleau-Ponty, 2006). Merleau-Ponty se opõe a ideia de síntese da consciência ou intelectual, acreditando que não dá para se ter a essência da consciência, que se faz através do movimento reverso de duas extremidades, que são: objetivo e sensível; por isso é caracterizado pela ambiguidade do que se experiência perceptivamente e do que se experiência no espaço (Sena; Gonçalves, 2008).

A investigação em fenomenologia, pressupõe o “retorno às coisas mesmas”, precisa ser descritiva e despida de “conceitos a priori”, para que descubra o que as coisas são mesmo e em como se mostram e aparecem frente a consciência perceptiva (Merleau-Ponty, 2011, p.1). O que determina ciência é algo abstrato, dependente e representativo. Assim sendo, a fenomenologia surge sob uma nova perspectiva, onde se constrói pelo conhecimento, pela

noção do que é conhecimento e em como ele se inicia pela intersubjetividade (Reis, 2010; Matos Dias; Terra et al., 2006; Sena, 2006).

A fenomenologia de Merleau-Ponty se desvela como elemento de decisão para orientação de projetos filosóficos que buscam atender a experiência do indivíduo no mundo vivido; além da afinidade com o que é vivido pelo ser humano, que por vezes pode se esconder e esquecer a inerente evidência da relação do homem com o mundo, ou seja, da percepção (Sena, 2006, Merleau-Ponty, 2011, Matos Dias, 1989).

A fenomenologia abarca a reflexão sobre a experiência que se vive, na qual possibilita olhar para as coisas como elas se mostram; como também descrever esses fenômenos sem se preocupar em explicar e analisar, ou até mesmo sem intenção de relacionar com outros elementos, pois a função é voltada apenas em mostrar e não demonstrar, para assim descrever com perfeição a essência a que se pode chegar de um fenômeno (Terra et al., 2006).

Sob esse olhar, abriu-se a possibilidade de desenvolver esse estudo como uma construção flexível com enfermeiras que atuam nas Unidades Básicas de Saúde com as vivências de enfermeiras da Atenção Primária acerca de sua saúde mental durante a pandemia da COVID-19, considerando a interface trabalho e contexto familiar.

Considerando que as coisas sempre estão em construção, nunca finalizadas, sempre por construir, faz-se necessário possibilitar que elas não sejam despercebidas para aquilo que se mostra, e para isso, é preciso privar-se delas em um instante e suspendermos para assim fazer uma redução para o que se mostra. Nesse sentido, o conhecimento da fenomenologia, poderá iluminar o que está no silêncio, fazendo com que conheça o que está para o habitual entre sujeito e objeto. Ao se falar da percepção na visão de quem vive, diz-se que discorre sobre a experiência do corpo, que contrai as ambiguidades que se encontrará em todas partes do universo (Sena, 2006; Reis, 2010).

Sob lentes merleau-pontyanas, é possível compreender contradições do que se mostra juntamente aos outros e as coisas. Para o filósofo, a percepção ocorre como corpo próprio, de modo a ligar-se nele as ambiguidades do mundo da vida. Nessa perspectiva, o mundo aparece cheio de possibilidades, que trazem consigo formas que não elaboram, mas que se revelam como fenômeno, ou seja, aquilo que aparece em si mesmo através de si mesmo, e não como uma coisa da qual é separada. A percepção de fenômeno se dá dessa maneira, como uma percepção de atitude fenomenológica (Merleau-Ponty, 2011; Sena, 2006).

A ambiguidade da experiência do perceber se forma na seguinte compreensão: as coisas se percebem em si, porém sempre através de um ponto de vista, que por vezes não se mostra sozinho, apresenta juntamente um cenário, um horizonte, uma forma espontânea, e

para isso, sempre somos autores do que vemos e do que aquilo significa para nós, mesmo sem nossa intervenção diante ao que nós vemos (Merleau-Ponty, 2011).

Essa manifestação fenomênica, segundo o filósofo, caracteriza o corpo próprio, que se mostra sempre em partes, sendo partes apresentadas juntamente com um fundo, um hábito; além do mais, o fenômeno que aparece traz histórias, vínculos de um fundo, que independente do cargo corporal que é realizado, e é tratado a respeito da impessoalidade (Merleau-Ponty, 2011).

Assim construiu a noção de que: “meu corpo inteiro não é para mim uma reunião de órgãos justapostos no espaço. Eu o tenho em uma posse indivisa e sei a posição de cada um de meus membros por um esquema corporal em que eles estão todos envolvidos” (Merleau-Ponty 2011, p.143-144). Para ele, o esquema do corpo é paradoxal, assim como as outras realidades que surgem de acordo com essa dinâmica.

O corpo, nessa perspectiva, constitui um sistema de formas, no qual cada parte exerce uma função específica da qual não se pensa para ser feito, além de ser correspondido todas as partes instantaneamente, isso se dá pela experiência do nosso corpo no mundo (Sena, 2006).

Seguindo o raciocínio, o corpo equivale à percepção, e se mostra sempre sob duas situações, sendo que a primeira evidencia algo a partir do vivido intencional, ou seja, do “passado anônimo”, e a segunda que se move em direção ao futuro, em que se desconhece o que se procura, por isso se vai em direção às possibilidades.

O corpo é permeado do sistema que se representa pela “camada originária do sentir ou síntese perceptiva”, a qual se organiza temporalmente como corpo perceptivo que se forma no mundo da percepção, e que, frente a esse entendimento, secreta tempo (Merleau-Ponty, 2011). Para o filósofo, “em cada movimento de fixação, meu corpo atua em conjunto um presente, um passado e um futuro, ele secreta tempo” (Merleau-Ponty, 2011, p.321).

#### **4 O PASSO-A-PASSO DO FAZER FENOMENOLÓGICO NA PESQUISA**

“O mundo está ali antes de qualquer análise que eu possa fazer dele”  
(Merleau-Ponty, 1994, p.05).

Trata-se de um estudo fenomenológico que busca compreender as descrições das vivências de enfermeiras da Atenção Primária à Saúde acerca de sua saúde mental durante a

pandemia da COVID-19, considerando a interface trabalho e contexto familiar, com base na filosofia merleau-pontyana. Nesse sentido, buscou-se compreender as vivências, sem a pretensão de explicá-las ou esgotá-las. Mediante a intersubjetividade pesquisadoras-participantes puderam irradiar feixes de luz sobre o tema que almejamos desvelar.

#### **4.1 Tipo de pesquisa**

Estudo fenomenológico, fundamentado na filosofia da experiência de Maurice Merleau-Ponty, referencial que melhor se aplica ao interesse de descrever vivências de enfermeiras durante a pandemia e não explicar o que foi vivido ou que se está vivendo.

Na pesquisa qualitativa, o conhecimento é produzido através do diálogo do entrevistador com o participante inserido na pesquisa, focando não apenas no resultado, mas em todo o processo do estudo (Mynaio, 2014). Portanto, esse estudo não pode ser quantificado, já que será observado o nível de realidade, das relações, das atitudes, dos motivos, valores, crenças, dentre outros, que para Minayo (1993), tem o propósito de atingir uma perspectiva ampla do tema. O estudo qualitativo “incorporou a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas [...] como construções humanas significativas” (Minayo, 2000, p. 21).

Nesse sentido, Sena (2006, p.47), pontua que a fenomenologia surge do pensamento Husserliano de que “mais importante do que saber o que são os vividos, é saber como os vividos se mostram?” (Merleau-Ponty, 2011).

A fenomenologia é a filosofia que estuda a essência de todas as coisas e todos os fenômenos, em que se busca conhecer o homem e o mundo através do real e do concreto, colocando a essência na existência. O mundo já está presente antes de existir o momento reflexivo, de modo que a verdadeira filosofia consiste em entrar em contato com ele para poder refletir e, então, poder relatar a vivência, descrevendo de forma direta a experiência e como ela realmente é e se mostra (Merleau-Ponty, 2018).

Essa abordagem fenomenológica propõe o diálogo profundo entre o pesquisador e a participante do estudo, já que estão inclusas no processo das suas vivências e na intersubjetividade para a construção dos conhecimentos (Reis, 2010). Além disso, a escolha da fenomenologia como referencial teórico filosófico está adequado a essa pesquisa por ser coerente aos estudos de vivências da área da saúde e contribuir para a construção dos conhecimentos (Terra et al., 2006; Reis, 2010).

Salientamos que para manter o rigor no estudo os critérios estabelecidos pelo *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)* foram aplicados como ferramenta de apoio na construção (Anexo A). O documento COREQ foi criado com o objetivo de incentivar a elaboração de relatórios detalhados e transparentes, contribuindo para melhorar a qualidade, abrangência e confiança de pesquisas que utilizem entrevistas e/ou pesquisas em grupos focais como instrumentos de coleta de dados (Tong; Sainsbury; Craig, 2007).

#### **4.2 Local e período do estudo**

As entrevistas foram realizadas em Unidade Básicas de Saúde (UBS) do município de Apuarema, que está localizado no interior do estado da Bahia, Brasil, a 163.89 km da cidade de Salvador, Bahia. Apuarema é um município de pequeno porte, possui 7.330 habitantes, sendo de 47,3 habitantes por km<sup>2</sup> no território do município, é uma cidade situada a 380 metros de altitude, e apresenta as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 13° 50' 48" Sul, Longitude: 39° 43' 51" Oeste (IBGE, 2023).

Em Apuarema-BA, existem três UBSs na zona urbana da cidade, sendo: Centro de Saúde Irmã Dulce; Unidade de Saúde da Família Anézia Domingas; e, Unidade de Saúde da Família Hilda Cerqueira Oliveira, que são vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde de Apuarema.

A produção das descrições vivenciais iniciou no mês de julho a setembro de 2023.

#### **4.3 Participantes da pesquisa**

Os participantes da pesquisa foram as enfermeiras que atuavam nos serviços de saúde, as quais foram comunicadas sobre a realização da pesquisa. Porém, antes de ter sido realizado o primeiro contato com as possíveis participantes, foi solicitado a autorização para entrada no campo de pesquisa com à coordenação da APS da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Apuarema-BA, para informar sobre o objetivo da pesquisa e as etapas para o seu desenvolvimento. De posse dessa autorização (APÊNDICE C), foi realizado um momento com possíveis participantes para apresentação do projeto e as convidamos para participar da pesquisa.

A seleção das participantes da pesquisa ocorreu mediante alguns critérios. Como critérios de inclusão: ser enfermeira de qualquer faixa etária; e, ter atuado na APS durante a

pandemia da COVID-19. As três enfermeiras que não participaram atenderam os seguintes critérios de exclusão: estar de férias, licença maternidade, licença prêmio ou qualquer outro tipo de afastamento da APS no período da produção das descrições vivenciais do estudo. Duas enfermeiras não foram incluídas na pesquisa, por não ter trabalhado durante a pandemia, e uma outra, desistiu da pesquisa, alegando falta de tempo.

Assim, a pesquisa foi realizada com três enfermeiras que aceitaram participar da pesquisa e que se encaixaram nos critérios do estudo, sendo que as mesmas atuaram na APS do município de Apuarema-BA, durante a pandemia da COVID-19. Para garantir o anonimato das participantes, as mesmas foram identificadas por codinomes referentes a nomes de flores. Os seus dados de identificação estão descritos no quadro 1 abaixo.

**Quadro 1** – Identificação dos sujeitos da pesquisa. Jequié, 2024

<b>Sujeito</b>	<b>Estado Cível</b>	<b>Escolaridade</b>	<b>Religião</b>	<b>Renda familiar</b>	<b>Idade</b>	<b>Tempo de trabalho</b>	<b>Parentesco</b>
Girassol	Divorciada	Pós-graduada	Católica	2.500\$	55 anos	3 anos e 6 meses	filho
Orquídea	Casada	Graduada	Evangélica	Não informou	30 anos	3 anos e meio	esposo
Rosa	Casada	Pós-graduada	Católica	+ 3.000%	39 anos	5 anos	Esposo e filho

**Fonte:** dados da autora.

Na pesquisa, o sexo feminino prevaleceu, tendo apenas enfermeiras que atuaram em linha de frente na pandemia da COVID-19 na APS de Apuarema-BA. Com relação a atividade laboral, notou-se na nossa pesquisa que as mesmas se sentiram desafiadas e muito exaustas com a sobrecarga de trabalho, o que repercutiu não só a elas, mas também em outras localidades (Horcades; Abreu; Wittich, 2023).

#### **4.4 Técnica de produção das descrições vivenciais**

Para a produção das descrições vivenciais, utilizou-se a entrevista fenomenológica, que valorizou tudo o que as participantes falaram e todas as condições que foram compreendidas e percebidas (Dos Santos et al., 2015). Dessa forma, a entrevista

fenomenológica contribuiu para construção da intersubjetividade e da empatia, do colocar-se no lugar do outro (Terra et al., 2009; Paula et al., 2014).

A entrevista é indicada quando se pretende conhecer a pessoa de maneira profunda, já que funciona de maneira dialógica e promove grande interação entre pesquisador e participante (Minayo, 2014).

A entrevista fenomenológica foi feita mediante as narrativas das participantes, na modalidade presencial e de forma individualizada. Foram gravadas e transcritas na íntegra e analisadas. As participantes puderam fazer perguntas a pesquisadora durante a entrevista, podendo perguntar sobre algo que não tinha entendido, e ainda, complementar o assunto de interesse em casos oportunos, desde que as questões fossem relacionadas ao tema. A entrevista foi norteada por um roteiro (APÊNDICE A), que direcionou o diálogo entre participantes e pesquisadora, com os seguintes temas norteadores: Comente sobre sua vivência de trabalho na Atenção Primária à Saúde antes da pandemia da COVID-19; fale como foi sua vivência de trabalho durante a pandemia da COVID-19; me conte sobre o seu convívio familiar durante a pandemia da COVID-19; fale sobre sua saúde mental durante a pandemia da COVID-19, enfatizando as relações de trabalho e família; você gostaria de acrescentar algo mais, além dos temas abordados? (APÊNDICE A).

As entrevistas aconteceram entre os meses de julho e setembro de 2023, em uma das salas das USF, cenários do estudo; com duração aproximada de 30 a 40 minutos, individualmente com cada uma das enfermeiras, a partir de temas norteadores relacionados aos objetivos da pesquisa: Mediante consentimento das participantes, as entrevistas foram gravadas por meio de aparelho celular e realizadas notas de campo após os encontros.

Após a entrevista, as notas de campo foram realizadas e as informações que tiveram foram transcritas no documento *Microsoft Word*, em formato de um corpus textual. Para manter a originalidade das informações, o material que resultou das entrevistas foi transcrito, realizado assim a releitura e conferência dos textos por mais de uma vez. O material transcrito não foi utilizado para finalidades que fugissem do objetivo do estudo.

#### **4.5 Técnica para análise das informações**

A organização das descrições vivenciais e, posterior, análise foi realizada por meio da Técnica da Analítica da Ambiguidade, que foi desenvolvida para a análise de descrições empíricas em estudos com abordagem fenomenológica (Sena, 2006; Sena et al., 2010, 2011). Essa técnica, fundamentada na fenomenologia de Edmund Husserl e na filosofia da

experiência de Maurice Merleau-Ponty, tem como foco de análise a percepção das ambiguidades nas descrições vivenciais produzidas em estudos fenomenológicos.

A Técnica Analítica da Ambiguidade é colocada na perspectiva de que ao ler as descrições vivenciais, as pesquisadoras sentem algo que lhes é próprio, de modo a deparar-se com um olhar que pode interromper a trajetória de percepção e as atraíram para uma percepção nova, que traz presente um mundo diferente e estranho, que ao mesmo tempo lhes é familiar (Sena, 2006).

No processo de análise, sob a perspectiva da Analítica da Ambiguidade (Sena, 2006; Sena et al., 2010), procedemos da seguinte forma: organização dos textos referentes às transcrições das gravações na íntegra, partindo das descrições vivenciais; leituras minuciosas do material, na perspectiva de fazer ver as vivências essenciais que se constituem como experiências perceptivas em duas dimensões, a sensível e a reflexiva, sendo, portanto, uma experiência ambígua; busca do que há de essencial na intersubjetividade eu-outrem (generalidade intercorporal).

A analítica da ambiguidade nos permitiu identificar teses caracterizadas por convicções de que as coisas e os outros já são em si mesmos, e estão relacionadas a objetividades a priori. Após a leitura detalhada das descrições vivenciais produzidas durante as entrevistas, presumindo as diversas ambiguidades que se mostraram no campo fenomenal da própria vivência perceptiva, efetivou-se as objetivações como ações expressivas (Sena, 2006; Andrade, 2012).

Esse processo consistiu na transmutação do polo pré-reflexivo ao reflexivo, processo que se dá na realização da fala, utilizando-se das palavras, gêneros literários, dentre outros, que se conectam o estilo próprio do escritor e os sentimentos que o habitam (Merleau-Ponty, 2000; Andrade, 2012).

#### **4.6 Aspectos éticos**

Por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, ressalta-se que esse estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, já que constitui um subprojeto do projeto maior intitulado “Saúde mental da família em seu ciclo vital no contexto da pandemia de COVID-19” (ANEXO B), sob o parecer do número 5.423.251, CAAE: 55226021.0.1001.0055; em obediência a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, sob o parecer nº 5.423.251/ 2022.

Todos os participantes receberam informações detalhadas sobre a pesquisa e a participação ocorreu de forma voluntária, não gerando prejuízos de qualquer ordem para os envolvidos. Após os devidos esclarecimentos sobre o estudo, e terem sido informados quanto a garantia de anonimato das informações coletadas, as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), redigido na forma de carta-convite, com linguagem clara, simples e objetiva. As participantes foram informadas de que podiam, a qualquer momento, solicitar exclusão da pesquisa sem que isso acarretasse em prejuízos, perdas e/ou penalidades.

Caso existisse desconforto emocional pelas participantes da pesquisa, as mesmas puderam ficar à vontade para desistir ou continuar no estudo. A pesquisadora principal, juntamente com a equipe, manteve sigilo das informações pessoais dos participantes, como também ficou disponível para esclarecer quaisquer dúvidas. Foi garantida a indenização em caso de prejuízos físicos ou morais durante o desenvolvimento do estudo.

Durante a pesquisa, foram fornecidas orientações a fim de minimizar o desequilíbrio emocional e encaminhamentos das participantes aos serviços de saúde mental vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) para uma assistência integral, gratuita e pelo tempo necessário. Para garantir o anonimato dos participantes, os mesmos foram identificados com nomes fictícios de flores: Girassol, Orquídea, Rosa.

Esta pesquisa contribui para compreensão das descrições vivenciais de enfermeiras e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde acerca de sua saúde mental durante a pandemia da COVID-19, considerando a interface trabalho e contexto familiar. Ainda, permitiu que durante a entrevista as participantes falassem sobre seus sentimentos e vivências, contribuindo para o alívio de possíveis sofrimentos psíquico e emocional que pudessem existir.

## **5 RESULTADOS**

Os resultados da pesquisa serão apresentados em dois manuscritos científicos, que têm como finalidade compreender as vivências de enfermeiras da Atenção Primária à Saúde sobre sua saúde mental durante a pandemia da COVID-19, considerando a interface trabalho e contexto familiar. Toda a discussão está fundamentada na abordagem fenomenológica de Maurice Merleau-Ponty, baseada nas obras *Fenomenologia da Percepção* (Merleau-Ponty, 2015), *Visível e Invisível* (Merleau-Ponty, 2014) e *A Prosa do Mundo* (Merleau-Ponty, 2012).

Desse modo, os manuscritos foram elaborados conforme as normas de formatação dos periódicos escolhidos para a submissão, a saber:

**Manuscrito 01 – Pandemia da COVID-19: vivências de cuidado de enfermeiras em interface trabalho e família.**

**Manuscrito 02- Sentimento de coexistência, vivências ambíguas e saúde mental de enfermeiras na pandemia da COVID-19.**

#### **5.1 PRIMEIRO MANUSCRITO: PANDEMIA DE COVID-19: VIVÊNCIAS DE CUIDADO DE ENFERMEIRAS EM INTERFACE TRABALHO E FAMÍLIA**

Este manuscrito será submetido à Revista Gaúcha de Enfermagem (Qualis A2) e foi elaborado e adequado conforme as normas e instruções para autores, consultadas em janeiro de 2024, disponíveis no link:

<https://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/about/submissions#authorGuidelines>

**Pandemia da COVID-19: vivências de cuidado de enfermeiras em interface trabalho e família**

**COVID-19 pandemic: nurses care experiences at work and Family interface**

Laís Emily Souza Trindade

Edite Lago da Silva Sena

**RESUMO**

**Objetivo:** Compreender como enfermeiras da atenção primária à saúde vivenciaram o período de pandemia da COVID-19 no trabalho e na família.

**Método:** estudo fundamentado na ontologia da experiência de Merleau-Ponty, desenvolvido com três enfermeiras atuantes na Estratégia Saúde da Família de um município de pequeno porte na Bahia, Brasil, 2023; por meio da entrevista fenomenológica. O material empírico foi compreendido à luz da técnica Analítica da Ambiguidade.

**Resultados:** as enfermeiras viram o coronavírus como causador de mudanças dentro dos espaços de trabalho, familiares e sociais, o que gerou medo, desgaste e muitos desafios, puderam experimentar a satisfação por terem conseguido proteger suas famílias da contaminação e da morte.

**Conclusão:** Ao mesmo tempo em que a pandemia foi apontada como causadora dos afastamentos e desgastes, ela também foi capaz de proporcionar um amadurecimento pessoal e profissional.

**Descritores:** Covid-19; Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Enfermeiros; Família.

## SUMMARY

**Objective:** Understand how primary health care nurses experienced the COVID-19 pandemic period at work and in the family.

**Method:** study based on the ontology of Merleau-Ponty's experience, developed with three nurses working in the Family Health Strategy of a small municipality in Bahia, Brazil, 2023; through the phenomenological interview. The empirical material was understood in light of the Ambiguity Analytical technique.

**Results:** nurses saw the coronavirus as causing changes within work, family and social spaces, which generated fear, exhaustion and many challenges. They were able to experience satisfaction for having managed to protect their families from contamination and death.

**Conclusion:** At the same time that the pandemic was identified as causing absences and exhaustion, it was also capable of providing personal and professional maturation.

**Descriptors:** Covid-19; Mental health; Primary Health Care; Nurses; Family.

## RESUMEN

**Objetivo:** Comprender kiel flegistinoj pri primaraj sanservoj spertis la pandemian periodon de COVID-19 ĉe la laboro kaj en la familio.

**Método:** estudio basado en la ontología de la experiencia de Merleau-Ponty, desarrollado con tres enfermeros que trabajan en la Estrategia de Salud de la Familia de un pequeño municipio de Bahía, Brasil, 2023; a través de la entrevista fenomenológica. El material empírico fue entendido a la luz de la técnica del Análisis de Ambigüedad.

**Resultados:** los enfermeros percibieron que el coronavirus provocó cambios en el espacio laboral, familiar y social, generando miedo, cansancio y muchos desafíos, y pudieron experimentar satisfacción por haber logrado proteger a sus familias de la contaminación y la muerte.

**Conclusión:** Al mismo tiempo que se identificó que la pandemia provocaba ausencias y agotamiento, también fue capaz de proporcionar maduración personal y profesional.

**Descriptores:** Covid-19; Salud mental; Primeros auxilios; enfermeras; Familia.

## INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19, decretada em decorrência do elevado número de mortes causadas pelo novo coronavírus em diferentes países, tornou-se uma ameaça global já no início do ano de 2020<sup>1</sup>. diante da insuficiência de recursos dos sistemas de saúde para atender à alta demanda por leitos hospitalares, respiradores, demais insumos e equipamentos, além da quantidade de profissionais de saúde necessários para o atendimento às pessoas contaminadas, surgiu em todo o mundo, a proposição do isolamento social<sup>2</sup> que repercutiu no fechamento de universidades e escolas, restrições a viagens, isolamento de casos suspeitos e distanciamento social para toda a população, limitando a interação presencial de pessoa-a-pessoa<sup>3-4</sup>.

Estudos internacionais evidenciaram que tanto a pandemia propriamente dita quanto as medidas adotadas para contê-la impactaram a saúde mental das pessoas em seus diversos ciclos de vida, aumentando o risco para o surgimento de alterações psicossociais, incluindo sintomas de estresse, ansiedade e depressão<sup>3</sup>.

O cenário pandêmico tornou ainda mais evidente as deficiências existentes no processo de trabalho em unidades de saúde, expondo enfermeiras e outros profissionais de saúde à exaustão física e emocional que fizeram desse grupo populacional um dos mais suscetíveis aos riscos decorrentes da COVID-19, quando comparados à população em geral<sup>4</sup>.

Os profissionais de saúde constituem um grupo de risco para a COVID-19 por estarem expostos diretamente aos pacientes infectados e ao risco de adoecer pelo coronavírus, tanto por meio da contaminação, quanto aos fatores associados às condições de trabalho. Problemas como cansaço físico e estresse psicológico, insuficiência e/ou negligência com relação às medidas de proteção e cuidado à saúde, por exemplo, foram evidenciados em diversos estudos realizados com profissionais de enfermagem<sup>5</sup>.

Os grandes desafios que as enfermeiras tiveram que lidar durante a pandemia estavam mais relacionados à sobrecarga de trabalho, à escassez de recursos humanos e materiais, à incerteza da eficácia de tratamentos utilizados, às preocupações com o gerenciamento da própria saúde, com a saúde de seus familiares e das pessoas a quem atendiam<sup>6</sup>.

Diante do cenário apresentado, esses profissionais começaram a responder com uma série de alterações psicológicas, comportamentais e físicas, tais como incerteza, medo, ansiedade, angústia, tristeza, sentimento de incapacidade, insegurança, insônia, aumento do consumo de álcool e outras drogas, exaustão e dores em geral<sup>6-7</sup>.

Contudo, além dos desafios relativos ao trabalho em si, ao enfrentamento do novo, os enfermeiros tiveram preocupações referentes à interação familiar, dentre as quais, destacam-se: o contato direto com o paciente e, portanto, a exposição ao vírus, diante da

escassez e/ou falta de EPIs, que resultou em medo e ansiedade de se infectarem e transmitirem para a família; muitos se distanciaram de entes queridos por um tempo longo, o que lhes gerou saudade e tristeza; sobrecarga de trabalho e indisponibilidade para cuidar da família de forma adequada<sup>7-10</sup>.

Com a elevada demanda de atendimentos na Atenção Psicossocial à Saúde (APS) durante a pandemia, enfermeiras (os) estiveram sobrecarregados e enfrentaram momentos de incertezas e riscos à saúde<sup>6</sup>. Assim, tendo em vista que esses profissionais precisaram conviver com o processo de trabalho emergente e, ao mesmo tempo, lidar com as demandas do contexto familiar, que, também, requereu diversas adaptações, nos ocorreu desenvolver uma pesquisa visando compreender tais mudanças e os possíveis agravos à saúde mental de enfermeiras que atuaram em linha de frente do cuidado na APS durante a pandemia da COVID-19.

Diante desse contexto de mudanças e alterações na vida das enfermeiras, delineou-se a questão que norteou o presente estudo: como enfermeiras da APS vivenciaram o período de pandemia da COVID-19 no trabalho e na família? E como objetivo do estudo: compreender como enfermeiras da atenção primária à saúde vivenciaram o período de pandemia da COVID-19 no trabalho e na família.

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo originário da experiência com enfermeiras da APS, por isso ocorreu-nos a opção de desenvolver um estudo fenomenológico, e, entre os clássicos da fenomenologia, escolhemos, para dar sustentação ao estudo, o filósofo Maurice Merleau-Ponty, com sua ontologia da experiência que se caracteriza, fundamentalmente, pela compreensão de que a percepção humana ocorre em um campo fenomenal, isto é, não obstante se mostre sempre como uma figura, carrega consigo um fundo do qual poderão emergir outras figuras<sup>11</sup>. Merleau-Ponty defende que toda percepção é ambígua, porque a natureza humana sensível está entrelaçada à nossa consciência reflexiva.

As contribuições da fenomenologia para a ciência são inúmeras e, no caso da enfermagem a filosofia merleau-pontyana, retoma a percepção do homem como um *eu posso*, como um horizonte de possibilidades, e constitui-se como um novo olhar sobre as pessoas, os contextos e o vivido pela enfermagem<sup>12-13</sup>, partir do reconhecimento dessa capacidade criadora, esclarece os significados que emergem das falas e compartilha com ele sentimentos e pensamentos, que ampliam as perspectivas de mais qualidade de vida e saúde<sup>14</sup>.

O presente estudo foi realizado em três Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Apuarema, que está localizado no interior do estado da Bahia, Brasil, a 163.89 km da cidade de Salvador, Bahia. Apuarema possui 7.330 habitantes, sendo de 47,3 habitantes por km<sup>2</sup> no território do município, é uma cidade situada a 380 metros de altitude, e apresenta as seguintes<sup>15</sup>.

De posse da autorização para entrada no campo, fornecida pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Apuarema-BA, e, com o apoio da coordenadora da Atenção Básica, que convidou as seis enfermeiras que atuavam nas USF do município a participarem de uma reunião na SMS, a pesquisadora principal deste estudo apresentou a proposta, detalhando o objetivo e a metodologia que seria utilizada, bem como convidando-as a participar da pesquisa.

Nesse contexto, foram selecionadas as três participantes da pesquisa, por contemplarem os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeira (o) de qualquer faixa etária; e, ter atuado na APS durante a pandemia da COVID-19. As três enfermeiras que não participaram atenderam os seguintes critérios de exclusão: estar de férias, licença maternidade, licença prêmio ou qualquer outro tipo de afastamento da APS no período da produção das descrições vivenciais do estudo. Duas enfermeiras não foram incluídas da pesquisa, por não ter trabalhado durante a pandemia, e uma outra, desistiu da pesquisa, alegando falta de tempo.

A produção das descrições vivenciais ocorreu no período entre os meses de julho a outubro de 2023, mediante a utilização de entrevista fenomenológica, que consiste em uma estratégia de construção de intersubjetividade fundamentada no diálogo como modo de desvelar a compreensão de vivências essenciais<sup>8,11</sup>. Esse tipo de entrevista ocorre no encontro singular entre entrevistador e participantes da pesquisa, sem necessitar de um protocolo preestabelecido, desde que o entrevistador direcione para o objeto de estudo<sup>16-17</sup>. Deste modo, começamos a entrevista com a seguinte questão disparadora: fale sobre a sua saúde mental durante a pandemia da COVID-19, enfatizando as relações de trabalho e família.

Com vistas a favorecer a intersubjetividade, solicitamos que as participantes escolhessem o local onde realizaríamos as entrevistas. Deste modo, duas entrevistas foram realizadas no espaço físico da USF, e uma, na residência da própria participante. Ambas, tiveram duração em torno de 20 a 40 minutos, sem a presença de ouvintes. A pesquisadora principal realizou as entrevistas, gravando as descrições vivenciais das participantes por meio de um gravador digital. Após transcritas, as descrições foram submetidas à técnica Analítica da Ambiguidade que consiste em estratégia de compreensão de descrições vivenciais

(informações) originárias de estudos fenomenológicos. Nessa perspectiva, quando lemos o material empírico, desenvolvemos uma experiência dinâmica que envolve todos os sentidos em uma ação conjunta e integral, evitando tratar as descrições de maneira imediata como um conhecimento consistente, mas compreendê-las a partir da dinamicidade e reversibilidade das vivências humanas<sup>18</sup>.

Nessa perspectiva, entendemos que a tentativa de objetivar algo sobre as vivências de enfermeiras durante a pandemia da COVID-19, no trabalho e na família, desvelou ambiguidades do processo perceptivo e nunca será capaz de exprimir o significado da experiência por inteira, que se manifesta ora como sentimento, ora como reflexão.

Por fim, a análise ocorreu da seguinte forma: transcrição das entrevistas gravadas, organização textual; realização de diversas leituras, deixando que os fenômenos se mostrassem em si mesmos a partir de si mesmos; identificação das teses; percepção de ambiguidades inerentes ao processo intersubjetivo que possibilitaram a definição da objetivação categorial<sup>19</sup>.

Para garantir o anonimato das participantes, as mesmas foram identificadas por codinomes de flores. Por se tratar de um subprojeto do projeto maior intitulado “Saúde mental da família em seu ciclo vital no contexto da pandemia da COVID-19”, ressalta-se que o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, sob o número de parecer 5.423.251/2022, em obediência a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde<sup>20-21</sup>.

## RESULTADOS

A compreensão das descrições vivenciais das enfermeiras da Atenção Primária à Saúde que participaram do estudo durante a pandemia da COVID-19, no trabalho e na família, foram apresentadas nesse manuscrito, a partir da seguinte categoria: **Sobrecarga de trabalho, Medo da contaminação e a Satisfação por proteger a família nas vivências de enfermeiras durante a pandemia da COVID-19.**

Esta categoria relata vivências de enfermeiras da atenção primária à Saúde durante a pandemia da COVID-19, que desvelam o entrelaçamento das relações de trabalho às dinâmicas familiares, mostrando a necessidade de adaptação à nova rotina de trabalho, que ao mesmo tempo em que produziu sobrecarga e medo da contaminação, que implicou no distanciamento da família e de outros espaços sociais, permitiu experimentar a sensação de dever cumprido e a satisfação por terem conseguido proteger suas famílias. Todas essas

ambiguidades foram se desvelando na medida em que as enfermeiras falavam sobre as suas vivenciais durante a pandemia da COVID-19.

As participantes do estudo demonstraram que durante a pandemia, passaram a ver o trabalho como algo pesado, sofrido, que desorganizava e desestruturava a programação das suas vidas de tal modo que passaram a se dedicar quase que exclusivamente à doença, o que exigiu delas resiliência para superar as dificuldades, como podemos ver na descrição a seguir:

*“Antes da pandemia tudo era mais leve porque a gente conseguia fazer a nossa programação de PSF, conseguia cumprir, porém veio {com} a pandemia, que acabou dificultando tudo, porque a gente precisou se reinventar, reestruturar toda nossa agenda, toda nossa programação e sem contar que, na verdade a gente vivia mais para o COVID”. (Rosa)*

Esse sentimento de sobrecarga de trabalho durante a pandemia da COVID-19 apareceu entrelaçado à sensação de desvalorização e naturalização da ideia de que trabalhadores de saúde devem estar sempre dispostos a abrir mão do contato com a família, inclusive no horário do almoço, e outras atividades cotidianas para atender às demandas do trabalho, como observamos na descrição:

*“(...) durante a pandemia foi péssimo, porque você não tinha tempo para fazer nada, você acaba abalando de certa forma (a saúde mental), (...) você não é reconhecido, você trabalha demais. Você não tem contato com familiar, não tem contato com nada, fica preso, ainda mais que trabalha na saúde e não poderia estar em qualquer lugar, então isso acaba afetando. [...] A gente trabalhou demais, sem valorização, e quando passou, passou e esqueceu, ninguém lembrou mais, então, é, afetou o contato familiar que a gente tinha e não poderia ter. Então tudo isso acaba prejudicando”. (Orquídea)*

*“[...] a demanda aqui foi muito grande, foi muito grande, que ninguém podia ter uma tosse, ninguém podia ter um sinal que parecesse (COVID) [...] a gente cansava de almoçar até uma hora [...] almoçar rápido para voltar [...] cansamos de sair 18h30min, 19h da noite, a gente não tinha horário de saída [...] a gente não ia em casa [...] não tinha hora para almoçar, para beber água, era uma vez ou outra que a gente tinha esse amparo [...] de forma geral, a gente não teve amparo psicológico nenhum [...] acredito que teria que ter mais um amparo tanto psicológico como na ajuda, porque a gente não teve carga horária, a gente trabalhou sem carga horária nessa época.” (Girassol)*

As participantes refletiram, ainda que se, por um lado o sentimento de sobrecarga no trabalho parece ter interferido na saúde mental delas, por outro lado, o medo de adoecer, ter

que prestar cuidados ou acompanhar um familiar no enfrentamento da doença pode ter aumentado o sofrimento, conforme desvelam as descrições a seguir:

*“(...) [com a saúde mental] mexeu muito, com muita gente, a gente percebeu isso (...), principalmente dos enfermeiros, {que} foram os que mais sofreram, {junto com os} médicos, os que exerceram os cuidados de saúde (...). Mexeu muito, porque eles tinham que ver, tinham que sofrer. Eu mesma, sofri de uma forma assim, que eu tive uma sobrinha que foi entubada conversando comigo [...] eu ficava com medo de minha sobrinha ser mais um número, sabe? Eu ficava com medo assim, poxa será que ela tem que morrer, para ser mais um número? Para dizer que tantos jovens morreram? Essa coisa toda que eu tinha medo de que realmente, [...] não estarem mesmo morrendo pelo COVID-19 ou por outras patologias, ou nem chegar a morrer, mas estarem matando [...] tudo isso passou na minha cabeça, então, afetou mentalmente a gente muito, entendeu? ” (Girassol)*

Se por um lado, Girassol demonstrou o sofrimento vivido pelas enfermeiras por fazerem parte de um grupo que se preocupava ao ver e compartilhar a dor de pessoas sob o risco de adoecer e morrer, e revelou a apreensão e o esforço para protegerem seus familiares, já que tal vivência a levou a um desgaste emocional tão intenso que desencadeou um estado de confusão mental, pois tinha medo de perdê-los para a doença. Por outro lado, as enfermeiras fizeram ver ambiguidades relacionadas à transformação do sentimento de sobrecarga, desvalorização e medo em sensação de dever cumprido, na satisfação pelo êxito de ter conseguido proteger suas famílias da contaminação ou morte pela COVID-19, como demonstram as descrições:

*“Os meus sobrinhos, os meus filhos, chegavam do Portão para fora, não entravam, era cadeado mesmo, não entravam [...] tudo que a gente comprava era álcool em tudo, [...] lavava tudo, botijão que o rapaz chegava e ia direto pra o chuveirão, embaixo do chuveirão, água que a gente comprava, ele entrava pelo beco, todo mascarado sem triscar em nada, nem nas paredes, e ia para debaixo do chuveirão, tudo lá para casa, debaixo do chuveirão. [...] eu chegava em casa, tirava meus sapatos na porta, e ia direto para o banheiro, lavava todos os dias as minhas roupas, eu não botava roupa no balde, lavava todos os dias e saía. [...] a sandália, eu deixava do lado de fora, depois eu pegava e era lavada, [...]o tapete, já ficava cheio de borrachinha e de álcool que a gente botava para passar nos pés. Era muito rigor, eu acho que fui até exagerada, mas por conta da família mesmo, para não acontecer*

*nada, mas teve como resultado positivo eu não ter pego o COVID, não morrer ninguém da minha família de COVID”. (Girassol)*

*[...] foi um alívio de certa forma, de ter passado por isso, ter pegado o COVID e não ter tudo sequela nenhuma, então para mim foi uma alegria ter passado logo tudo isso, porque ninguém aguenta”. (Orquídea)*

## **DISCUSSÃO**

A discussão dos resultados dessa pesquisa sobre as vivências de enfermeiras que atuaram na APS no período pandêmico está pautada no emaranhar do que se mostra como ambiguidades da percepção humana, com a perspectiva de desenvolver um olhar novo para o que já estava sendo abordado em vários estudos sob um prisma mais positivista, a saber: a sobrecarga, a desvalorização e o medo vivenciados por profissionais de saúde durante a emergência humanitária<sup>6-8</sup>.

Desse modo, a interface trabalho-família se desvelou nas descrições das participantes desse estudo como perfil de uma totalidade que fugiria a qualquer tentativa de apreendê-la como um todo, mostrando que cada enfermeira a partir do que fez ou faz pode vivenciar o cuidado de uma forma mais abrangente. No caso da COVID-19, as enfermeiras revelaram o cuidado de si e o cuidado do outro como o verso e o reverso de um mesmo tecido. Além disso, mostraram que durante a pandemia, conseguiram desviar o olhar da sobrecarga, da desvalorização e do medo para focar na satisfação do dever cumprido de proteger a sua família. Nesse sentido, revelou o entrelaçamento de emoções direcionando a práxis de cuidado, que também se desenvolve a partir da experiência sociocultural.

O cuidado de enfermagem, numa visão fenomenológica, mais especificamente, baseada na filosofia merleau-pontyana, retoma a percepção do homem como um *eu posso*, como um horizonte de possibilidades, e constitui-se como um novo olhar sobre as pessoas, os contextos e o vivido pela enfermagem<sup>8-9</sup>. A partir do reconhecimento dessa capacidade criadora, esclarece os significados que emergem das falas e compartilha com ele sentimentos e pensamentos, que ampliam as perspectivas de mais qualidade de vida e saúde<sup>16, 22-24</sup>.

As vivências das enfermeiras que participaram desse estudo foram desveladas pelas descrições que se mostram para o leitor, não como categorias definidas ou acabadas, mas como perfis de ambiguidades. Nesse sentido, o contexto pandêmico, que se tornou cenário de desenvolvimento de muitos estudos e pesquisas devido às consequências e às mudanças em vários campos sociais, econômicos e culturais, não dever ser considerado apenas sob o perfil

da culpabilização adquirida em relação à COVID-19, que foi demonstrado como principal responsável pelo que se sofre<sup>25</sup> enquanto era preciso considerar o contexto das relações construídas no enfrentamento da situação.

Assim sendo, ao mesmo tempo em que as enfermeiras viram o coronavírus como causador de mudanças dentro dos espaços de trabalho, familiares e sociais, o que gerou medo, desgaste e muitos desafios, puderam experimentar a satisfação por terem conseguido proteger suas famílias da contaminação e da morte. Sob lentes merleau-pontyanas, percebemos que se, por um lado, as enfermeiras demonstraram a sobrecarga de trabalho e desvalorização ao relatarem uma dedicação quase que exclusiva à COVID-19, por outro, elas revelaram um potencial para reinvenção e reestruturação capaz de dar novo sentido à vivência, o que permitiu transcenderem do medo à construção de estratégias de prevenção e proteção à saúde individual e coletiva, cuidando de si, dos usuários da USF e da sua família.

A fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty nos permitiu refletir sobre o sentido dessa vivência, sobretudo das relações que as participantes do estudo desenvolveram durante a pandemia, fazendo ver sensibilidade, cuidado e satisfação em meio ao medo, desvalorização e sobrecarga de trabalho. Tal reflexão nos possibilitou vislumbrar o cuidado de enfermagem como relação, abertura a outrem, a transcendência de novos sentimentos, novas atitudes e novas práxis<sup>26</sup>.

Tal postura levou-nos a pensar na necessidade de investirmos em um tipo de práxis freiriana, proposta como prática libertária, apropriada para trabalhar com grupos, como pode ocorrer com grupos de profissionais de saúde, a exemplo das enfermeiras participantes desse estudo, que evidenciaram estratégias e ações que as levaram a evoluir e se fortalecer para corresponder às demandas do trabalho durante a pandemia, ao mesmo tempo em que cuidavam de si e da sua família. Nesse sentido, Paulo Freire aproxima-se da filosofia merleau-pontyana, ao corroborar o pensamento de que “o inacabamento do ser ou sua inconclusão é próprio da existência”<sup>27</sup> o que abre possibilidades para a construção de intersubjetividades e para a compreensão de que a mudança da realidade exige mais que sua denúncia, requer o anúncio de sua superação<sup>11</sup>.

Para o filósofo Merleau-Ponty, esse processo ocorre no entrecruzamento do sentimento com a razão e implica na experiência do outro que se caracteriza pela “ambiguidade e o inacabamento de tudo o que fazemos, o esforço infindo do processo de objetivação que só pode ser aproximativa”<sup>28</sup>. Nesse contexto, a objetivação deve ser vista sempre com incerteza e insegurança, já que ocorre como uma passagem do mundo sensível ao cultural, por meio da

linguagem, como uma contínua transcendência do sentir ao refletir, característica da experiência perceptiva.

Nas entrelinhas, inicialmente, as enfermeiras culpabilizaram a pandemia da COVID-19 por afetar a sua saúde mental, corroborando outros estudos desenvolvidos no contexto pandêmico<sup>29</sup>. No entanto, a analítica da ambiguidade nos fez ver a transcendência de uma noção de que a doença constitui um problema em si mesma, quando as enfermeiras evidenciaram que, ao enfrentar a pandemia, compartilharam mudanças que as levaram a perceber a angústia e o sofrimento refletido mobilizando a necessidade de refazerem seus planos de trabalho.

Ao demonstrarem como conseguiram se adaptar ao desafio de construir uma nova rotina, mantendo-se distantes de familiares e amigos ou mesmo submetendo-se à higienização intensa para não adquirir o vírus, mostraram a capacidade de transcender novas formas de cuidado e garantir o êxito do trabalho em meio às situações de incertezas.

Conforme a ontologia merleau-pontyana, percebemos que as ambiguidades vivenciadas pelas enfermeiras no contexto pandêmico, ocorreram no entrelaçamento do sentir e do pensar que se constituem como dois polos da própria natureza humana da percepção<sup>18</sup>. Assim, ficou evidenciado nos relatos que sentimentos de medo, angústia, confusão mental, enfim, sofrimentos diversos, apareceram entrelaçados às reflexões das enfermeiras acerca de estratégias que fossem capazes de proteger a si mesmas e seus familiares.

As descrições mostram que desde os primeiros momentos da pandemia, as enfermeiras já se sentiam afetadas pelo medo de se infeccionar, pelas mudanças bruscas na rotina de trabalho e nos espaços familiares. A incorporação de discursos deterministas dos colegas de trabalho, a exemplo da tese de que o medo e sofrimento vividos no começo da pandemia tendiam a se intensificar, parece ter levado as enfermeiras a enfrentarem a necessidade de distanciamento de familiares, amigos, lugares e situações como algo negativo, que transformou um trabalho que era leve em algo pesado, péssimo, quase que insuportável. Entretanto, na medida em que foram falando, conseguiram transcender a noção de que é possível vivenciar o gozo do dever cumprido, ao perceberem-se capazes de trabalhar e protegerem-se e aos seus familiares, superando a sobrecarga, confirmando estudos que retratam o acirramento da luta por valorização profissional da enfermagem desde a pandemia da COVID-19<sup>30</sup>.

Portanto, nosso estudo ressoa a crítica merleau-pontyana ao objetivismo e ao determinismo peculiares às ciências naturais<sup>12-18</sup>, suspendendo as teses de que a COVID-19 sempre vai causar sobrecarga, medo e sofrimento<sup>5-8</sup>, como inicialmente se mostravam aos

nossos olhos durante a leitura atenta das descrições das participantes; posteriormente, ao percebermos a satisfação, a alegria e o êxito por terem construído uma práxis efetiva, reconhecemos em nosso próprio corpo as ambiguidades também, encontradas no outro e no mundo sociocultural<sup>13</sup>, no qual nos inserimos também como enfermeiras.

Dessa forma de pensar, não dá para ignorar que a pandemia favoreceu a ocorrência de sofrimentos, desafios e desgastes<sup>6-9</sup>, pois nosso corpo enquanto experiência perceptiva, afeta e é afetado na intersubjetividade<sup>18</sup>. Entretanto, a partir do filósofo Merleau-Ponty, reconhecemos que mesmo diante das dificuldades vividas, as enfermeiras conseguiram transcender, ao aflorar a sensibilidade para vislumbrar novas e infinitas formas de sentir e pensar. Dessa maneira, as vivências das enfermeiras desvelaram mudanças em seus modos de agir dentro de suas casas, no trabalho e nas relações, que resultaram em amadurecimento pessoal e social. O estudo fez ver, assim, que o modo como cada enfermeira conseguiu lidar com as experiências e demandas durante a pandemia da COVID-19 esteve entrelaçado ao universo sensível e sociocultural.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo reflete ambiguidades vivenciadas por enfermeiras da APS durante a pandemia da COVID-19 que se revelaram por meio do entrelaçamento do sentir e do pensar. Ao mesmo tempo em que a pandemia foi apontada como causadora dos afastamentos e desgastes, ela também foi capaz de proporcionar um amadurecimento pessoal e profissional, evidenciado na medida em que perceberam que conseguiram transformar o medo e os sentimentos de sobrecarga e desvalorização em satisfação e valorização pessoal por ter conseguido proteger a sua família de efeitos deletérios do trabalho, nesse caso, a contaminação ou mesmo a morte em decorrência da COVID-19.

O estudo poderá contribuir para que enfermeiras e outros profissionais de saúde possam ter um novo olhar frente às emergências humanitárias, como a pandemia da COVID-19, e possam refletir que as situações vivenciadas podem despertar o potencial criativo do cuidado que se faz e refaz na convivência com o mundo, o outro e as coisas, a partir da abertura à transcendência de novos sentimentos e atitudes.

Além disso, esperamos que esse estudo possa sensibilizar gestores, políticos e outros atores sociais para a importância de atentar para as necessidades de saúde física e mental dos profissionais da APS, contribuindo para a formulação de políticas de atenção à saúde mental e educação permanente em serviços, sobretudo diante de enfrentamentos como aconteceu no contexto da pandemia da COVID-19.

Por fim, o estudo evidenciou que a pandemia foi um período difícil para enfermeiras da APS, que estiveram em linha de frente, no entanto também consistiu em uma oportunidade de transcendência de experiências perceptivas com grande potencial de reinvenção e reconstrução. Assim, as enfermeiras foram mobilizadas a implementar o cuidado como relação, abertura ao *outro*, acontecimento resultante da transcendência do confronto entre o sentimento e a razão, que possibilita a identificação com semelhanças e diferenças, descentram a percepção e permitem a contínua (re) constituição da personalidade dos sujeitos envolvidos com o cuidado mesmo em tempos de pandemia, como a da COVID-19.

Como limitações do estudo, enfatizamos que apesar da variedade de pesquisas referentes à saúde mental das populações no contexto da pandemia, ainda é muito incipiente a quantidade de estudos relacionados aos profissionais da APS, principalmente enfermeiras que atuam em cidades do interior dos estados brasileiros. Em se tratando de estudos fenomenológicos e merleau-pontyanos, amplia-se ainda mais as limitações de aprofundamento da discussão dos resultados. Desse modo, incentivamos o desenvolvimento de novos estudos sobre essa temática, a partir desse referencial teórico-filosófico. Por fim, acreditamos que este estudo possa ampliar o conhecimento científico sobre vivências de enfermeiras durante a pandemia da COVID-19.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. **Coronavírus disease (COVID-19) out break situação**. 2020 [citado 2021 mai 24]. Recuperado de <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
2. Walker PG, et al. The global impact of COVID-19 and strategies for mitigation and suppression. London: Imperial College. 2020.
3. Wang C, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020. Doi: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729>
4. Ampos LF, Vecchia LPD, Tavares JP, Camatta MW, Magnago TSBDS, Pai DD. Implicações da atuação da enfermagem no enfrentamento da COVID-19: exaustão emocional e estratégias utilizadas. Escola Anna Nery, 27. 2023.
5. Nedel JL, da Silveira EF, Vivian AG. Qualidade de vida no trabalho de profissionais que atuaram na atenção primária à saúde durante a pandemia da COVID-19. Saúde e Pesquisa, 16(2), 2023.

6. Torales J, et al. O surto do coronavírus COVID-19 e seu impacto na saúde mental global. *Revista Internacional de Psiquiatria Social*. 2020.
7. Ornell F, Halpern SC, Kessler FHP, De Mangalhães NJC. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cadernos de Saúde Pública*. 2020.
8. Organização Mundial de Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Folha Informativa - COVID 19. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19> . Acesso em: 11 de dezembro, 2023.
9. Czeisler ME, et al. Mental health, substance use, and suicidal ideation during the COVID-19 pandemic - United States, June 24-30, 2020.
10. Souza NVDO, et al. Trabalho de enfermagem na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. *Revista gaucha de enfermagem*. 2021.
11. Merleau-Ponty M. *Fenomenologia da Percepção*. 4th ed. São Paulo: WMF Martins Fontes. 2015.
12. Moreira RCR, Lopes RLM, Santos NA. Entrevista fenomenológica: peculiaridades para la producción científica en enfermería. *Index Enferm*. [Internet]. 2013.
13. Graças EM, Santos GF. Nursing care methodology in the phenomenological approach. *Rev Esc Enferm USP*. 2009.
14. Mesquita AC, Carvalho EC. Therapeutic Listening as a health intervention strategy: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP*. 2014.
15. [Município de Apuarema](http://www.cidade-brasil.com.br/municipio-apuarema.html) acesso: 28/05/23.
16. Moreira RCR, Lopes RLM, Santos, NA. Entrevista fenomenológica: peculiaridades para la producción científica en enfermería. *Index Enferm*. [Internet]. 2013.
17. Ely GZ, Terra MG, Silva AA, Freitas FF, Leite MT, Brum BN. Perceptions of individuals hospitalized in psychiatric units about living with a mental disorder. *Texto contexto - enferm*. [Internet]. 2017.
18. Merleau-Ponty M. *Fenomenologia da Percepção*. 4th ed. São Paulo: WMF Martins Fontes. 2015.

19. Carvalho PAL de, Santos VTC dos, Terra MG, Oliveira MAF de, Soares RH, Sena EL da S. Mental suffering in family daily life: a temporal journey according to Merleau-Ponty. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2023. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0258>
20. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*. 2012.
21. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 24 maio 2016.
22. Moreira RCR, Lopes RLM, Santos, NA. Entrevista fenomenológica: peculiaridades para la producción científica en enfermería. *Index Enferm*. [Internet]. 2013. Doi: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100024>.
23. Graças EM, Santos GF. Nursing care methodology in the phenomenological approach. *Rev Esc Enferm USP*. 2009.
24. Mesquita AC, Carvalho EC. Therapeutic Listening as a health intervention strategy: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP*. 2014.
25. Sun P, et al. O impacto psicológico da pandemia de COVID-19 nos profissionais de saúde: uma revisão sistemática e meta-análise. *Fronteiras da psicologia*. 2021.
26. Merleau-Ponty M. *Fenomenologia da percepção*. São Paulo: Martins Fontes. 2015.
27. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra. 1996.
28. Merleau-Ponty M. *O visível e o invisível*. São Paulo: Perspectiva. 2014
29. Peixoto LCP. *Percepção de estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem sobre sua saúde mental*. Tese [Doutorado em Ciências da Saúde]. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia. 2020.
30. Figueiredo CVC, et al. **Desafios da enfermagem na pandemia de covid-19**. Editora Autografia. 2022.

## **5.2 SEGUNDO MANUSCRITO: SENTIMENTO DE COEXISTÊNCIA, VIVÊNCIAS AMBÍGUAS E SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIRAS NA PANDEMIA DA COVID-19**

Este manuscrito será submetido à Revista Texto & Contexto Enfermagem (Qualis A2) e foi elaborado e adequado conforme as normas e instruções para autores, consultadas em janeiro de 2024, disponíveis no link: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/textoecontexto/instru2>

**SENTIMENTO DE COEXISTÊNCIA, VIVÊNCIAS AMBÍGUAS E SAÚDE MENTAL  
DE ENFERMEIRAS NA PANDEMIA DA COVID-19**

**Laís Emily Souza Trindade<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0000-0002-8760-5736>

**Edite Lago da Silva Sena<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0000-0002-1236-8799>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Programa de Pós-Graduação Enfermagem e Saúde. Jequié, Bahia, Brasil.

## RESUMO

**Objetivo:** compreender como enfermeiras lidaram com o distanciamento familiar/social e o trabalho na Atenção Primária à Saúde durante e a pandemia da COVID-19, considerando a possível emergência de questões de saúde mental.

**Método:** estudo fundamentado na ontologia da experiência de Merleau-Ponty, desenvolvido com três enfermeiras atuantes na Estratégia Saúde da Família de um município de pequeno porte na Bahia, Brasil, 2023; por meio da entrevista fenomenológica. O material empírico foi compreendido à luz da técnica Analítica da Ambiguidade.

**Resultados:** os resultados mostraram que a existência comum entre os seres humanos, entendida como coexistência, foi fundamental para mobilizar vivências ambíguas em enfermeiras da atenção primária à saúde no período pandêmico, que passaram a experimentar, ora o desejo de permanecer ao lado das pessoas com quem compartilhavam afeto; ora a necessidade de manter-se distantes delas, para a autoproteção e proteção do outro. O entrelaçamento dessas vivências desvelou-se como fator capaz de afetar a saúde mental das enfermeiras.

**Conclusão:** O estudo revelou que o sentimento de *coexistência* mobiliza experiências perceptivas, que podem contribuir para desencadear situações de sofrimento mental em enfermeiras que vivenciam períodos de sobrecarga e estresse intensos, a exemplo da pandemia da COVID-19. Entre os benefícios do estudo, apontamos as potenciais reflexões sobre reconhecimento público, suporte institucional e políticas de produção de cuidado a essas profissionais.

**DESCRITORES:** Enfermagem. Família. Relações familiares. Saúde mental. COVID-19.

## ABSTRACT

**Objective:** to understand how nurses dealt with family/social distancing and work in Primary Health Care during the COVID-19 pandemic, considering the possible emergence of mental health issues.

**Method:** study based on the ontology of Merleau-Ponty's experience, developed with three nurses working in the Family Health Strategy of a small municipality in Bahia,

Brazil, 2023; through the phenomenological interview. The empirical material was understood in light of the Ambiguity Analytical technique.

**Results:** the results showed that the common existence among human beings, understood as coexistence, was fundamental in mobilizing ambiguous experiences in primary health care nurses during the pandemic period, who began to experience, sometimes the desire to remain alongside people with who shared affection; sometimes the need to stay away from them, for self-protection and protection of others. The intertwining of these experiences was revealed as a factor capable of affecting the mental health of nurses.

**Conclusion:** The study revealed that the feeling of coexistence mobilizes perceptual experiences, which can contribute to triggering situations of mental suffering in nurses who experience periods of intense overload and stress, such as the COVID-19 pandemic. Among the benefits of the study, we point out potential reflections on public recognition, institutional support and care production policies for these professionals.

**DESCRIPTORS:** Nursing. Family. Family relationships. Mental health. COVID-19.

## RESUMEN

**Objetivo:** comprender cómo los enfermeros abordaron el distanciamiento familiar/social y el trabajo en la Atención Primaria de Salud durante la pandemia de COVID-19, considerando la posible aparición de problemas de salud mental.

**Método:** estudio basado en la ontología de la experiencia de Merleau-Ponty, desarrollado con tres enfermeros que trabajan en la Estrategia de Salud de la Familia de un pequeño municipio de Bahía, Brasil, 2023; a través de la entrevista fenomenológica. El material empírico fue entendido a la luz de la técnica del Análisis de Ambigüedad.

**Resultados:** los resultados mostraron que la existencia común entre los seres humanos, entendida como convivencia, fue fundamental para movilizar experiencias ambiguas en los enfermeros de la atención primaria de salud durante el período pandémico, que pasaron a experimentar, a veces, el deseo de permanecer junto a personas con quienes compartían afecto; a veces la necesidad de alejarse de ellos, por autoprotección y protección de los demás. El entrelazamiento de estas experiencias se reveló como un factor capaz de afectar la salud mental de los enfermeros.

**Conclusión:** El estudio reveló que el sentimiento de convivencia moviliza experiencias perceptuales, que pueden contribuir a desencadenar situaciones de sufrimiento mental en enfermeros que viven períodos de intensa sobrecarga y estrés, como la pandemia COVID-19. Entre los beneficios del estudio, destacamos potenciales reflexiones sobre el reconocimiento público, el apoyo institucional y las políticas de producción de cuidados para estos profesionales.

**DESCRIPTORES:** Enfermería. Familia. Relaciones familiares. Salud mental. COVID-19.

## INTRODUÇÃO

O fenômeno pandêmico da COVID-19, ao ser divulgado como tal pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em março de 2020, já atingia diversos países. Assim, o estado de calamidade e a avassaladora propagação do vírus fizeram com que algumas atividades profissionais fossem paralisadas, embora, ao contrário, os trabalhadores da saúde tiveram que intensificar suas ações, considerando que as mesmas são e foram essenciais para a saúde de todas as pessoas.

Ademais, a necessidade do isolamento social, fechamento de escolas e dos estabelecimentos comerciais resultaram em desemprego, estresse, ansiedade, tensões políticas e sociais, dentre outros problemas<sup>1-2</sup>.

Nesse contexto, emergiram fatores estressores e desafiantes nas famílias, afetando os membros nos diferentes estágios da vida e ocasionando reações divergentes em cada um<sup>3</sup>. Esse estudo destaca que a qualidade dos relacionamentos sociais em todas as fases do ciclo vital mostrou-se comprometida, especialmente devido ao isolamento social imposto pelas circunstâncias; os problemas financeiros trouxeram preocupações que tiveram impacto na qualidade do sono, na recuperação do corpo e nas demandas dos indivíduos.

O cenário pandêmico produziu novos desafios e acúmulos de mudanças na forma de desenvolver as atividades, tornando-se evidente a importância dos mecanismos de gestão em saúde e segurança no trabalho<sup>4</sup>. As alterações no processo de atendimento e assistência à saúde das pessoas, associadas às condições inadequadas de trabalho, os altos índices de ansiedade, estresse, depressão, distúrbios do sono, medo e angústia, foram as principais repercussões que se manifestaram em todos os trabalhadores de saúde<sup>5</sup>.

Desse modo, considerando que o afastamento da família, dos amigos e dos usuários gera sofrimento, e pensando no contexto de vida das enfermeiras e suas relações familiares, ocorreu-nos delinear como questão deste estudo a seguinte: como enfermeiras da Atenção Primária à Saúde lidaram com o distanciamento familiar/social e o trabalho durante a pandemia da COVID-19, considerando a possível emergência de questões de saúde mental? Na perspectiva de responder à pergunta, o objetivo consistiu em: compreender como enfermeiras lidaram com o distanciamento familiar/social e o trabalho na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia da COVID-19, considerando a possível emergência de questões de saúde mental.

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, fundamentado na ontologia de Maurice Merleau-Ponty, que consiste em desvelar experiências vividas mediante relações dialógicas e intersubjetividade<sup>6-7</sup>. O artigo emergiu dos resultados de uma dissertação de mestrado intitulada “Interface trabalho-família e a saúde mental de enfermeiras da Atenção Primária durante pandemia da COVID-19”.

A pesquisa foi realizada em um município de pequeno porte no interior do estado da Bahia, Brasil, em três Unidades de Saúde da Família (USF), com três enfermeiras. Os critérios de inclusão foram: ser enfermeira (o) de qualquer faixa etária; e ter atuado na Atenção Primária à Saúde (APS) durante a pandemia da COVID-19. Como critérios de exclusão estabelecemos: estar de férias, licença maternidade, licença prêmio ou qualquer outro tipo de afastamento da APS no período da produção das descrições vivenciais do estudo.

A produção das descrições vivenciais ocorreu mediante entrevistas do tipo fenomenológica<sup>8</sup>, com as três enfermeiras que se dispuseram a participar do estudo. A técnica foi escolhida por ser compatível com o referencial teórico-filosófico adotado, uma vez que, prima-se pela valorização dos conteúdos emergentes da intersubjetividade<sup>9</sup> pesquisador (a) e participantes da pesquisa; se opondo, portanto, a qualquer tentativa de dicotomia sujeito-objeto, consciência-mundo, ser humano-natureza, o que é próprio da filosofia merleau-pontyana.

Os encontros dialógicos (entrevistas) aconteceram entre os meses de julho e setembro de 2023, em uma das salas das USF, cenários do estudo; com duração aproximada de 30 a 40 minutos, individualmente com cada uma das enfermeiras, a

partir de temas norteadores relacionados aos objetivos da pesquisa: Mediante consentimento das participantes, as entrevistas foram gravadas por meio de aparelho celular e realizadas notas de campo após os encontros.

As descrições resultantes das entrevistas foram submetidas à técnica Analítica da Ambiguidade<sup>10</sup>, desenvolvida na perspectiva de compreender material empírico decorrente de estudos de natureza fenomenológica, a exemplo da ontologia da experiência de Merleau-Ponty. Conforme dispõe essa técnica procedemos a transcrição e leitura primorosa do material empírico, buscando fazer a relação figura-fundo, texto-contexto, como o observar de uma obra de arte, de uma pintura em tela. Nessa leitura buscamos perceber a ambiguidade inerente à experiência perceptiva, qual seja, o entrelaçamento das dimensões *sensível* (o sentir) e *reflexiva* (o pensar) de cada enfermeira frente à temática abordada.

No contexto deste estudo, as dimensões *sensível e reflexiva* se referem aos sentimentos e pensamentos manifestados pelas enfermeiras em relação às suas vivências durante o período pandêmico, envolvendo a interface trabalho, família e saúde mental.

Seguindo essa compreensão, as descrições vivenciais compartilhadas pelas enfermeiras foram discutidas tendo por base: a noção de *coexistência* e de entrelaçamento das dimensões *sensível e reflexiva* na constituição da experiência de percepção. O estudo atendeu ao disposto nas resoluções 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, no que tange as pesquisas científicas com seres humanos<sup>11-12</sup>, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), como subprojeto de uma pesquisa maior intitulada “Saúde Mental da família em seu ciclo vital no contexto da covid-19”, cujo protocolo de submissão à Plataforma Brasil foi segundo CAAE: 55226021.0.1001.0055; e obteve parecer nº 5423251/2022.

A fim de preservar o anonimato das participantes na publicização de suas descrições, decidimos por codinominá-las com nomes de flores: Orquídea, Girassol e Rosa. As três enfermeiras, Orquídea, Girassol e Rosa, autodeclararam-se, respectivamente: casada, 30 anos de idade, evangélica, reside com o esposo, graduada em enfermagem, há três anos e meio trabalha na USF, renda familiar não informada; divorciada, 55 anos de idade, católica, reside com o filho, graduada em enfermagem com pós-graduação, há três anos e meio de trabalho na ESF, renda familiar no valor de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais); casada, 39 anos de

idade, católica, reside com o esposo e o filho, graduada em enfermagem com pós-graduação, cinco anos de trabalho na USF, renda familiar acima de R\$ 3.000,00 (três mil reais).

## RESULTADOS

Mediante a Analítica da Ambiguidade<sup>10</sup> buscamos compreender as vivências das enfermeiras participantes do estudo, o que permitiu formular a categoria intitulada “Sentimento de coexistência gera vivências ambíguas de sofrimento e proteção frente ao distanciamento familiar/social”.

Segundo a ontologia da experiência de Maurice Merleau-Ponty, a percepção é constituída de duas dimensões que se entrelaçam, assim, ora o foco da percepção está nos sentimentos, ora polariza-se na razão. Trata-se, portanto, de vivências ambíguas.

As descrições das enfermeiras entrevistadas desvelam a ambiguidade vivenciada em sua atuação na APS durante a pandemia da COVID 19, evidenciando: tanto o *sofrimento* emocional, decorrente da carência afetiva de familiares e do contato direto, carinhoso e recíproco com usuários da unidade de saúde, devido a necessidade de distanciar-se; quanto a *proteção*, em razão da consciência de que seria necessário envidar esforços na adoção das medidas preventivas de cuidado do outro e de si mesmo frente ao risco de contaminação com o vírus, adoecimento e óbito.

A seguir serão apresentados alguns fragmentos das descrições vivenciais que sustentam a categoria emergente, tanto no aspecto do *sofrimento* emocional, como no aspecto da *proteção* mútua.

*Por eu ser uma pessoa que gosta de tocar o outro, falar abraçando, esse costume todo que tenho, essa facilidade, principalmente com crianças, antes da pandemia a gente tinha esse trabalho de abraçar, de fazer..., porém, com a pandemia, a gente sentiu, porque teve que dar essa recuada, entendeu? Portanto, isso foi uma das coisas que mais me chocou em relação ao atendimento, porque antes a gente tinha como atender o paciente melhor, a gente acolhia mais e a gente tinha mais, recebia mais. Então, houve mudança de tratamento, de cuidado. (Orquidea)*

*A gente ficou de quarentena, 07 dias todo mundo dentro de casa; porque eu estava atuando na linha de frente, e aí não teve como não contrair o vírus. Mas afeta todo mundo, toda a família dentro de casa; você ter uma criança e não poder abraçar, não poder beijar, não poder falar nada, ter que dizer: “não, não pode vim, fala de lá”! Então, de certa forma, nossa mente acabou ficando perturbada!” (Orquídea)*

*Eu falo: meu Deus, não quero viver mais nunca aquela época da COVID, de jeito nenhum! Cheguei a ficar vários dias sem ver meus pais; meu pai é idoso, hipertenso e diabético; minha mãe também é idosa. Eu ficava só ligando, porque eu morria de medo de transmitir para eles! Assim, eu sou um pouco tensa, de chegar na porta de casa e ter que tirar tudo, deixar tudo e colocar num saco, e ter aquele cuidado para higienizar roupa, sabe? (Girassol)*

*“O período da COVID afetou muito! Eu conheço pais que têm dez filhos, mas estes não têm o amor para abraçá-los, beijá-los e dizer que os amam; também, há aqueles que procuram demonstrar esse amor, que falam “eu te amo”, abraçam, beijam, mas que, na pandemia, isto passou a não acontecer, o filho não mais visitar o pai. Ah! Não quero nem falar, pois fico emocionado (choros), porque vivi isso com meu pai! Foi um momento muito difícil! A gente sentia muita saudade e não podia abraçar; eu chorava muito, ele também chorava. Era muito rigor, acho que fui até exagerado, mas por conta de família mesmo, para não acontecer nada. Tive como resultado positivo não ter tido COVID e não morrer ninguém da minha família.” (Girassol)*

*A gente tem uma criança autista em casa, e tinha medo de contaminá-la, pois não sabia até onde a COVID iria, quais seriam as sequelas, o medicamento, ninguém tinha certeza se era efetivo ou não, então, tinha todo aquele cuidado. Minha mãe também trabalha na saúde, e tinha todo o cuidado também, porque se um adoecesse, quem cuidaria da criança? Então, era assim: chegou, tomou banho e entrou para o quarto, e saía. Portanto, eu acho que a área psicológica afetou muito, muito; o medo de se contaminar e o que ocorreria nesse caso, o que a gente poderia passar; se um parente da gente contraísse o vírus e acabasse morrendo! E aí a gente ficava naquela culpa. (Rosa)*

*Então, o período da COVID foi péssimo para mim! Não tinha tempo para fazer nada, o que, de certa forma, acaba abalando, porque você trabalha demais e não é reconhecida; você não tem contato com familiar, não tem contato com nada, fica presa! Ainda mais porque você trabalha na saúde e não poderia estar em qualquer lugar, então, isso acaba afetando. Depois foi um alívio! Foi uma alegria, porque ninguém aguentava mais. Passei por isso, contrai o vírus, desenvolvi a COVID, mas não fiquei com sequela nenhuma, graças a Deus!*  
(Rosa)

*Quando eu chegava do trabalho, já tirava o jaleco, tudo, colocava no saquinho, falava: “filha não venha me abraçar, não! Espere aí! ” Porque ela sempre vinha me abraçar. ” E eu ia logo ao banheiro, lavava meu cabelo todo dia, todo dia, todo dia; todo dia lavava o jaleco, todo dia era uma roupa, era todo um processo, álcool até no chão, na garagem; até o passeio da casa eu lavava (risadas). Era uma luta, luta mesmo, meu Deus do céu! Eu não visitava ninguém, de jeito nenhum, por que o povo só vai dizer que foi a enfermeira. ”*  
(Orquídea)

Assim, as descrições revelam a ambiguidade das vivências sentir e pensar das enfermeiras durante o período da COVID 19. Ao mesmo tempo que sentiam desejo de estar junto a seus familiares, o que gerava *sofrimento* emocional como tristeza, carência afetiva, necessidade de interação e de contato físico, inclusive com os usuários; refletiam e tinham a consciência da necessidade de manter-se distantes deles, no sentido de protegê-los e de proteger-se também da contaminação com o coronavírus, manifestação da COVID e morte.

As referências a “ficar com a mente perturbada”, “sentir abalada”, “ter sido muito afetada”, “sentir muita falta e saudade”, “sentir muito medo e preocupação”, “sentir-se presa e privada do contato afetivo mútuo”, foram significados que marcaram as descrições das enfermeiras.

## **DISCUSSÃO**

A *coexistência* constitui uma das categorias teóricas essenciais presentes nos escritos de Maurice Merleau-Ponty, a qual ele considera como a comunidade

existencial ou existência comum entre os seres humanos. Essa comunidade situa-se tanto no nível da sensibilidade, o que o autor designa como *universalidade do sentir*; quanto no nível da racionalidade, que se refere ao universo reflexivo, sociocultural das pessoas<sup>6</sup>.

Nesse sentido, em razão da percepção de *coexistência*, os seres humanos experimentam vivências ambíguas que entrelaçam o universo da sensibilidade, que se refere ao igual da natureza humana (sentimento de: alegria, tristeza, medo, afeto, vergonha, constrangimento, proteção, preocupação, desejo, falta, entre outros); e o universo da reflexividade, que é alusivo aos processos cognitivos, de abstração diante dos fenômenos sociais, a exemplo da COVID-19.

Assim, as vivências compartilhadas pelas enfermeiras participantes do estudo sobre as relações familiares e com os usuários da Atenção Primária à Saúde (APS) durante a pandemia da COVID-19 corroboram tratar-se de experiências intersubjetivas e intercorporais e que, por isto, envolvem, tanto conteúdo da dimensão sensível, como afetos, altruísmo, satisfação, desejos, medos e até apreensão e ansiedade; quanto conteúdo da dimensão racional (reflexiva), como pensamentos, objetivos e projetos de vida, planejamentos, condutas terapêuticas e preventivas, entre outros.

Tais vivências revelam ambiguidades que são próprias da percepção humana, uma vez que engendram o sentir e o pensar. No entanto, durante a pandemia, as enfermeiras puderam experimentá-las de uma forma inédita, intensa e desafiadora, tendo que lidar com o distanciamento de familiares, amigos e dos próprios usuários da unidade de saúde, tornando suas práticas desprovidas, por exemplo, do contato físico natural, como de costume, e, por conseguinte, “menos humanas”, conforme expressão delas próprias.

Segundo o pensamento de Merleau-Ponty, qualquer tentativa de compreender o entrelaçamento dessas dimensões humanas (sentir e pensar) converge a fazer ver a ontologia da experiência e, portanto, a *universalidade do sentir* ou *coexistência*<sup>6</sup>. Desse modo, a relação dialógica que se estabelece ao realizar entrevistas, como se pode experimentar em pesquisas de cunho qualitativo, especialmente nos estudos fenomenológicos, permite desvelar a ambiguidade inerente à percepção humana, que envolve o *quiasma* entre o *visível* e o *invisível*; o *mundo sensível* e a *expressão*<sup>06,07</sup>.

Há circunstâncias contingenciais nas quais experiências perceptivas são intensificadas e as dimensões sensível e reflexiva são ativadas sobremaneira, na tentativa de encontrar soluções plausíveis à situação vivenciada, a exemplo do que ocorreu no período pandêmico com enfermeiras que atuaram no cuidado às pessoas com COVID-19 e tiveram que manter distanciamento de seus familiares e demais pessoas com quem conviviam. Buscavam estratégias para lidar com as demandas emergentes e, ao mesmo tempo, lhes permitissem a autopreservação de suas funções cognitivas, afetivas e emocionais. No entanto, esse desejo, irrefletido ou reflexivo não aconteceu com todas as profissionais, mas, ao contrário, muitos deles desenvolveram sofrimentos emocionais, como foi o caso das participantes de nosso estudo, ao ter que distanciar-se, especialmente, de seus familiares, tendo que continuar trabalhando na APS<sup>13</sup>.

Assim, a literatura corrobora que períodos pandêmicos favorecem a ocorrência de questões de saúde mental, tanto dos profissionais da saúde como da população em geral<sup>15</sup>. Não obstante esses profissionais sejam preparados para lidar com situações que geram tensão e risco, durante a pandemia eles agregaram outros fatores que elevaram muito essas situações, peculiarmente os trabalhadores da enfermagem, que passaram a vivenciar constante ambiguidade envolvendo o sentir, o pensar e o agir.

As participantes do estudo expressaram essa ambiguidade e entrelaçamento, ora sob a forma de sofrimento emocional, ora como proteção de si e do outro contra a contaminação com o coronavírus, a manifestação da COVID-19 e a possível morte. Assim, ao mesmo tempo que gostariam de estar próximas de seus familiares e de outras pessoas de seu convívio social, incluindo os usuários da unidade de saúde, reconheciam a necessidade do distanciamento social para protegê-los.

No contexto da COVID-19, enquanto toda a população foi encorajada a realizar distanciamento social, os profissionais da saúde foram em um fluxo contrário, no sentido do envolvimento intenso no cuidado direto às pessoas infectadas e doentes. Assim, tiveram que enfrentar um aumento exponencial na demanda de atendimento, com recursos aquém do ideal, em estruturas precárias, longas jornadas de trabalho, tendo que lidar com uma doença em que se estava aprendendo a respeito, sem protocolos clínicos bem estabelecidos<sup>15-17</sup>.

Estudos enfatizam que o aumento significativo nos níveis de estresse e ansiedade enfrentados pelos profissionais da saúde e, em particular, de enfermeiras

e enfermeiros, deu-se, principalmente, devido à natureza desconhecida e imprevisível da pandemia, o que resultava em preocupações com a própria saúde e segurança, bem como a possibilidade de transmitir o vírus para seus entes queridos<sup>18-19</sup>.

O desconhecimento e a imprevisibilidade relativos ao evento, conduziram-nos a uma reflexão importante, que consiste em reconhecer o fato de sermos constituídos de memória e, como tal, temos a capacidade de fazer predição. Por conseguinte, o modo como lidamos com uma situação, geralmente, está embasado no que aprendemos com nossas experiências passadas. Contudo, no contexto da COVID-19 não se teve experiências passadas para conseguir embasar as decisões a serem tomadas. Embora as enfermeiras estivessem acostumadas a lidar com desgastes físicos e emocionais, não havia precedentes para lidar com a situação posta. Assim, vivências ambíguas foram mobilizadas e favoreceram a ocorrência de sofrimento emocional e até de transtornos mentais naquelas que atuaram no momento.

O fenômeno implicou em agregar toda uma insegurança no manejo clínico e, de forma consecutiva, emergiram uma série de questões referentes ao aumento do estresse como síndrome de burnout, depressão, ansiedade, insônia, o que, certamente, permitiu potencializar a expressão de transtornos mentais preexistentes, o que fez da pandemia, no seu todo, fator desencadeante; e o surgimento de novas situações de sofrimento mental reativas às circunstâncias do contexto pandêmico<sup>20-21</sup>.

Não obstante a maioria das enfermeiras seja habituada à fadiga física e ao desgaste emocional, os fatores relativos ao trabalho em linha de frente na pandemia agregaram o medo, a insegurança e a sobrecarrega de todos os aspectos relativos ao trabalho da enfermagem assistencial em circunstâncias “normais”. O aumento da carga horária com longas horas de trabalho e a exposição constante a situações de sofrimento e morte, contribuíram para a ocorrência de exaustão emocional entre enfermeiras<sup>22</sup>.

Os profissionais de enfermagem foram sobrecarregados por estar mais em contato com os usuários dos serviços de saúde, e tiveram índices bastante altos de burnout<sup>22-23</sup>, síndrome que já ocorria fora do período pandêmico. Contudo, nessa circunstância se pode observar um estreitamento da rede de suporte, de apoio a esses profissionais, num momento em que os índices da COVID-19 estavam

alavancados; havia um medo intenso do contágio e isto mobilizava o distanciamento social exacerbado por parte dos profissionais da saúde, o medo de contaminar seus parentes e as pessoas com as quais conviviam<sup>24</sup>.

Na China foram constatados índices elevados de depressão e de trauma vicariano, que é aquela situação em que o profissional entra em desgaste emocional em função de agregar para ele elementos do sofrimento do doente, por não poder dar-lhe o tratamento que gostaria, por exemplo, como aconteceu na COVID-19, em que houve falta de equipamento de proteção individual, de respirador, entre outros, e, certamente, afetou a percepção de alta eficácia do profissional e favoreceu a emergência de índice de ansiedade altíssimo, preocupação com a família em casa, que poderia ser infectada. Enfim, eram demandas de todos os lados estimulando o surgimento de burnout, estresse pós-traumático e outros<sup>24-27</sup>.

Um aspecto que também pode ter afetado a saúde mental de enfermeiras no contexto em foco, foi a ênfase midiática em tratá-las como heroína, heroínas do cuidado<sup>28</sup>. Uma situação ambígua, pois, se por um lado estavam vivendo um desgaste emocional intenso, com medo, receio, angústia, desejo de preservar-se, de afastar-se daquele lugar; por outro lado, havia uma expectativa social que, também, as oprimia! O status de heroína significa alguém que não vai adoecer, faltar, falhar, sentir medo. Este lugar custa um pouco caro, pois uma coisa é valorizar, outra é conferir um lugar onde o outro abre mão de sua humanidade, não pode demonstrar fragilidades, expressar sentimentos.

Estudos revelam, também, que o fato de testemunhar o sofrimento e a morte de pessoas com COVID-19 e ter que tomar decisões difíceis, em função dos recursos limitados, podem ter contribuído para ocasionar trauma e sofrimento moral<sup>29-30</sup> entre enfermeiras<sup>26-38</sup>; alguns deles enfrentaram estigma e discriminação devido a sua profissão, medo de transmitir o vírus e falta de compreensão sobre as medidas preventivas<sup>24-29</sup>.

Alguns estudos destacam o esgotamento emocional entre enfermeiras, devido à combinação de estresse crônico, exaustão e carga de trabalho aumentada, o que resultou em sentimentos de desesperança e desmotivação em relação ao trabalho. Apesar disso, muitos enfrentaram dificuldades de acesso a apoio psicológico e recursos de saúde mental, devido à falta de tempo, estigma associado à busca de ajuda ou recursos limitados disponíveis<sup>29</sup>.

Dentre os aspectos da pandemia da COVID-19 relacionados à saúde mental dos profissionais, foco deste estudo, que tiveram maior destaque em suas descrições vivenciais foi o distanciamento físico, necessário para conter a propagação do vírus. Estudos revelam que o isolamento social impactou negativamente na saúde mental da população em geral e, em maior intensidade, nos profissionais da saúde que atuaram em linha de frente no período pandêmico<sup>31-32</sup>.

Um estudo realizado em uma Unidades Básicas de Saúde da Família do município de Campina Grande, Paraíba, com objetivo de analisar os impactos da pandemia da COVID-19 no trabalho colaborativo na Atenção Primária à Saúde, evidenciou que a dinâmica do trabalho das equipes foi alterada, diante da necessidade de reorganização das atividades, o que afetou o trabalho interprofissional e as práticas colaborativas em saúde<sup>32</sup>. Embora esse aspecto não tenha sido abordado pelas participantes de nossa pesquisa,

Os autores desse estudo concluem que é necessário reorganizar os papéis de cada membro da equipe da APS, para alcançar o domínio e a execução das práticas colaborativas, fundamentais para promover o cuidado em sua integralidade. Esses resultados são relevantes e poderão contribuir para as decisões futuras acerca da temática, especialmente por revelar os prejuízos em algumas ações durante a pandemia, o que expressa a necessidade de maior atenção e fortalecimento no atual momento.

Diante do exposto, não obstante as descrições das participantes de nosso estudo tenham evidenciado o destaque dado ao distanciamento familiar, social e à limitação do contato afetivo, por meio do toque, do abraço aos usuários do serviço de APS (cenário da pesquisa) como fenômeno que lhes causou sofrimento emocional durante a atuação no contexto da COVID-19, decidimos por buscar a sustentação dos resultados mediante a abordagem de diversos fatores apontados pela literatura que fizeram interface com a saúde mental dos profissionais atuantes em linha de frente na pandemia, mais centradamente, enfermeiras.

Assim, o estudo contribuiu para a reflexão sobre o quanto o ser humano e, em especial, enfermeiras e enfermeiros necessitam da interação e suporte familiar e social em seus processos de viver. A privação ou ausência dessa interação gera carências afetivas que podem levá-las ao sofrimento emocional e, até mesmo, a desenvolver transtornos mentais. O estudo permitiu compreender o potencial de

*coexistência* das enfermeiras, que mobilizou vivências ambíguas relativas à falta do convívio familiar e social e o ter que continuar trabalhando na APS.

## CONCLUSÃO

O estudo contribuiu para corroborar com resultados de pesquisas nacionais e internacionais que abordam a importância de considerar as questões de saúde mental de enfermeiras que estiveram em linha de frente durante a pandemia da COVID-19, especialmente na APS, tendo que lidar com as repercussões da interface distanciamento familiar e a necessidade de continuar trabalhando. Dentre os aspectos destacados nas publicações, apresentamos alguns deles na discussão deste estudo, a fim de contextualizar e compreender os nossos achados.

Tanto na literatura nacional e internacional como em nosso estudo, constatamos que as enfermeiras enfrentaram uma série de desafios que podem ter implicado ou vir a resultar na ocorrência de transtornos mentais como depressão, ansiedade e síndrome de burnout, especialmente, em função do lidar com o medo da infecção, testemunhar o sofrimento de usuários dos serviços de saúde, familiares e amigos; gerenciar carga horária de trabalho intensa e a limitação de recursos.

As participantes de nosso estudo enfatizaram a preocupação com a própria saúde e a de seus entes queridos; e, assim, emergiu o sentimento de *coexistência*, capaz de mobilizar vivências ambíguas, entrelaçando a *sensibilidade* relativa ao fato de ter que se distanciar da família, da convivência social e da cultura do toque afetivo no cuidado dos usuários da ESF; e a *reflexividade* quanto ao que era requerido naquele momento pelos protocolos do Ministério da Saúde (MS), embasados no que era posto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre as medidas protetivas referentes à pandemia.

Ademais, destacamos a importância desse estudo fenomenológico, no sentido em que desvelou necessidades de saúde mental das enfermeiras que atuaram em linha de frente nas USF durante a pandemia da COVID-19, o que poderá servir para mobilizar reconhecimento público, suporte institucional e políticas de produção de cuidado a essas profissionais, de modo singular, que contribua para a reflexão de gestores de serviços de saúde, a fim de oferecer ambiente de trabalho saudável e respeitoso em contextos pandêmicos.

Embora estudos dessa natureza forneçam insights valiosos que complementam aqueles de abordagens quantitativas, consideramos como principal

limitação deste estudo a necessidade de ouvir mais enfermeiras (os) sobre a temática, a fim de obter material empírico mais rico à compreensão profunda do tema.

## REFERÊNCIAS

1. Cruz RM, et al. COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. Revista Psicologia Organizações e Trabalho. 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-6657202000020001&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-6657202000020001&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt) .
2. Dong EDU, Hongru G. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. The Lancet Infectious Diseases. 2020. Disponível em: <http://www.thelancet.com/article/S1473309920301201/fulltext> .
3. Benzoni PE, Octaviano TSC, Da Cruz AC. O impacto da pandemia do COVID-19 na percepção de estresse e estressores em diferentes estágios do ciclo de vida. Interação em psicologia. 2021. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/76404/44632>.
4. Horcades AL, Abreu L, Wittich F. Questões formais e técnicas a serem observadas na nota técnica SEI 14127/2021-ME no contexto da pandemia da COVID-19. Laborare. 2023.
5. Prado AD, et al. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4128> .
6. Merleau-ponty. Fenomenologia da percepção. Tradução: Carlos Alberto Moura. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes. 2018.
7. Ponty MM. **O visível e o invisível**. Editora Perspectiva SA, 2020.

8. Paula CC, Padoin SMM, Terra MG, Souza IEO, Cabral IE. Modos de condução da entrevista em pesquisa fenomenológica: relato de experiência. *Rev Bras Enferm.* 2014;67(3):468-72. doi: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140063>
9. López SM. La entrevista fenomenológica: una propuesta para la investigación en psicología y psicoterapia. **Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies**, v. 20, n. 1, p. 71-76, 2014.
10. Sena ELS, et al. Analítica da ambiguidade: estratégia metódica para a pesquisa fenomenológica em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, p. 769-775, 2010.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Resolução nº 466, de 2012. Diniz & Guillem, 2002. O que é Bioética. São Paulo: Brasiliense.
12. Ribeiro SAB, Ferreira SBL. Pesquisa envolvendo seres humanos: comitê de ética em pesquisa. **Rio de Janeiro: UNIRIO**, 2016.
13. Trott LC. Produção de subjetividade em profissionais da saúde da atenção primária no cuidado realizado em contexto de pandemia de COVID19 / Luna Cassel Trott. 2022.
14. Da Silva ML, et al. Saúde Mental de Profissionais da Rede de Atenção Psicossocial Durante Pandemia de COVID-19. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 11, n. 1, 2023.
15. Housset B, Amp OJ. Trabalhadores da saúde na linha de frente da COVID-19: encontrar um equilíbrio para preservar a saúde mental. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 47(3), 113-114. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpc/v47n3/0101-6083-RPC-47-3-0113.pdf>
16. Arujá M. Coragem e amor: a experiência e o sofrimento emocional do enfermeiro na pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73 (Supl

2), e20200770. 2020. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/pdf/reben/v73s2/0034-7167-reben-73-s2-e20200770.pdf>.

17. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e15-e16. 2020 Disponível em:  
[https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30078-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30078-X/fulltext).

18. Sritharan J, et al. Mental health concerns of frontline workers during the COVID-19 pandemic: A scoping review. **Global journal of health science**, v. 12, n. 11, p. 89-105, 2020.

19. Tong J, Zhang J, Sun X. Effects of COVID-19 pandemic on mental health among frontline healthcare workers: A systematic review and meta-analysis. **Frontiers in psychology**, v. 13, p. 1096857, 2023.

20. Oliveira FES, et al. Prevalência de transtornos mentais em profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19: revisão sistemática. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 71, p. 311-320, 2022.

21. De Freitas T, Marcilene M, et al. Estresse ocupacional em profissionais da atenção primária durante a pandemia da COVID-19: estudo de métodos mistos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, p. e4042-e4042, 2023

22. Silva LS, et al. Contextos de saúde e trabalho de profissionais de enfermagem em tempos de pandemia de COVID-19. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 44, 2023

23. Fernandes ECP, et al. Os efeitos da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem durante o primeiro ano de Pandemia da Covid-19. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e47311730382-e47311730382, 2022.

24. Isobel S, Thomas M. Vicarious trauma and nursing: An integrative review. **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 31, n. 2, p. 247-259, 2022.
25. Sousa L, et al. Impacto psicológico da COVID-19 nos profissionais de saúde: revisão sistemática de prevalência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE003775, 2021.
26. Duartea MLC, Da Silva DG, Bagatinic MMC. Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus.
27. Yasin JCM, et al. Problemas éticos vivenciados por enfermeiros durante à COVID-19: relação com o sofrimento moral. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 32, p. e20230072, 2023.
28. Lima BRS, et al. Os sentimentos vividos pelos enfermeiros intensivistas durante a pandemia da COVID-19. 2022.
29. Rodrigues JIR. Estratégias facilitadoras na construção da resiliência moral dos enfermeiros no contexto da pandemia covid-19: scoping review. 2023.
30. Eftekhar Ardebili M, Naserbakht M, Bernstein C, Alazmani-Noodeh F, Hakimi H, Ranjbar H. Healthcare providers experience of working during the COVID-19 pandemic: a qualitative study. *Am J Infect Control*. 2021;49(5):547-54. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.10.001>
31. Boufleuer E, et al. “Tentamos salvar vidas e nossas próprias vidas”: o trabalho da enfermagem na pandemia da COVID-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, p. e20220303, 2023.
32. Xavier PB et al. Impactos da covid-19 no trabalho colaborativo na atenção primária à saúde. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 15, n. 44, p. 166-181, 2023.

## 6 CONCLUSÃO

A pesquisa alcançou o objetivo de compreender as vivências de enfermeiras da Atenção Primária à Saúde acerca de sua saúde mental durante a pandemia da COVID-19, considerando a interface trabalho e contexto familiar. Os resultados foram apresentados na forma de dois manuscritos. O primeiro retrata vivências das enfermeiras no trabalho e na família, revelando o desejo e a necessidade de proteger os familiares da contaminação e da morte entrelaçados à superação da sobrecarga e da desvalorização a partir de uma práxis de cuidado capaz de alcançar o ambiente doméstico, fazendo ver eficácia e maestria na ação, conforme observamos nos resultados desse estudo.

Nesse sentido, as enfermeiras vivenciaram o entrelaçamento que mobilizou o potencial criativo do cuidado. Por meio da sensibilidade, foram lançadas em direção a práticas de proteção e cuidado à família, que incluíram higienização profunda, distanciamento social com redução do número de visitas e/ou outras oportunidades de encontro. Assim, mostrou-se ambiguidades que se apresentaram ora como desgaste, esforço, sobrecarga e desvalorização, e, ora como proteção da saúde e satisfação pelo dever cumprido de proteger suas famílias do risco de contaminação pela COVID-19, o que permitiu a vivência da alegria e da satisfação do dever cumprido.

O segundo manuscrito aponta as vivências de desafios e tensão de enfermeiras ao deparar-se com o sentimento de coexistência relacionado à intersubjetividade com os familiares e os usuários das USF durante o período da COVID-19, tendo que manter-se distantes de suas famílias e abster-se do costume de desenvolver o cuidado aos usuários das USF somando o toque afetivo. Esse sentimento foi desafiador e mobilizou a ambiguidade de suas experiências perceptivas, pois, ao mesmo tempo que ansiavam por estar ao lado dos entes queridos e, portanto, satisfazerem suas necessidades afetivas; reconheciam a necessidade de manter-se distantes deles para protegê-los da contaminação com o coronavírus, da manifestação da COVID-19 e da morte.

Esses desafios e enfrentamentos desvelaram-se como potenciais preditores de sofrimento mental de enfermeiras em situações contingenciais, de intensa pressão emocional, como ocorreu na pandemia de COVID-19. Assim, o estudo aponta para a necessidade de

políticas de produção de cuidado voltadas à promoção da saúde mental desses profissionais em contextos pandêmicos.

Dessa forma, o estudo qualitativo, fenomenológico, não apenas contribuiu para compreender melhor as necessidades de enfermeiras da APA durante sua experiência em atuação na pandemia, mas, também, desvelou o potencial dessa abordagem para se repensar as intervenções, melhorar as práticas profissionais e promover mudanças positivas no sistema de saúde.

## REFERÊNCIAS

ALATEEQ, Deemah A. et al. Saúde mental entre profissionais de saúde durante o surto de doença por coronavírus (COVID-19) na Arábia Saudita. **Jornal de infecção e saúde pública**, v. 13, n. 10, pág. 1432-1437, 2020.

ANDRADE, Luana Machado. Sentido da construção coletiva de Grupos de Ajuda Mútua integrando familiares cuidadoras de pessoas com doença de Alzheimer na comunidade. Tese [Doutorado]. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, área de concentração em Saúde Pública. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, BA. 2020.

[Município de Apuarema](http://www.cidade-brasil.com.br/municipio-apuarema.html) acesso: 28/05/23.

BENZONI, Paulo Eduardo; OCTAVIANO, Thales Salvador Costa; DA CRUZ, Amanda Calefi. O impacto da pandemia do COVID-19 na percepção de estresse e estressores em diferentes estágios do ciclo de vida. **Interação em psicologia**, v. 25, n. 2, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/76404/44632>.

BRAT, Gabriel A. et al. Protegendo as equipes cirúrgicas durante o surto de COVID-19: uma revisão narrativa e considerações clínicas. **Anais de cirurgia**, 2020.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017).

BRASIL, Felipe Gonçalves; CAPELLA, Ana Cláudia Niedhardt; FERREIRA, Leandro Teodoro. Eventos focalizadores e a pandemia da COVID-19: a renda básica emergencial na agenda governamental brasileira. **Revista de Administração Pública**, v. 55, p. 644-661, 2021.

CAVALCANTI, Lourdes Maria Rodrigues; GUERRA, Maria das Graças Gonçalves Vieira. Os desafios da universidade pública pós-pandemia da Covid-19: o caso brasileiro. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, v. 30, n. 114, p. 73-93, 2022.

CORDEIRO, Alexander Magno et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 34, p. 428-431, 2007.

CORREIA, Karla Carneiro Romero et al. Saúde Mental na Universidade: Atendimento Psicológico Online na Pandemia da Covid-19. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 43, 2023.

CRUZ, Roberto Moraes et al. COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 20, n. 2, p. 1- 3, 2020. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572020000200001&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572020000200001&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt).

CYN-YOUNG, Park et al. Escassez global de equipamentos de proteção individual em meio ao COVID-19: cadeias de suprimentos, gargalos e implicações políticas. <https://www.adb.org/sites/default/files/publication/579121/ppe-covid-19-supply-chains-bottlenecks-policy.pdf>, 2020.

DA SILVA, Simone Martins; ROSA, Adriane Ribeiro. O impacto da COVID-19 na saúde mental dos estudantes e o papel das instituições de ensino como fator de promoção e proteção. **Revista prâksis**, v. 2, p. 189-206, 2021.

DIAS, Isabel Matos. Elogio do sensível. Lisboa, **Litoral Edições**, p. 79, 1989. DO AMARAL, Lorena Muniz Monteiro. Buscas por Notícias Durante a Pandemia de Covid-19: Uma abordagem infodemiológica a partir de dados do Google Trends. 2020.

DONG, Ensheng; DU, Hongru; GARDNER. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. **The Lancet Infectious Diseases**, v. 20, n. 5, p. 533–534, 2020. Disponível em: <http://www.thelancet.com/article/S1473309920301201/fulltext>.

DOS SANTOS, Diego Alexander Silva et al. Vivência da entrevista fenomenológica com adolescentes grávidas: relato de experiência. **Revista Augustus**, v. 19, n. 38, p. 29-35, 2015. Disponível em: <http://apl.unisuam.edu.br/revistas/index.php/revistaaugustus/article/view/19811896.2014v19n38p29>.

DOS SANTOS, Siegrid Kurzawa Zwiener; STEFANIAK, Karine Aparecida Andrianchyk. Reflexos da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde de um hospital no Planalto Norte Catarinense. **Revista de Medicina UNC**, v. 2, p. 1-16, 2023.

FARO, André et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.

\_\_\_\_\_. Fenomenologia da percepção. Tradução: Carlos Alberto Moura. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares et al. O processo de trabalho da enfermeira, na atenção primária, frente à pandemia da COVID-19. **Enfermagem na Atenção Básica no Contexto da Covid-19**, p. 19-26, 2020.

GAMA, Carlos Alberto Pegolo da; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko; FERRER, Ana Luiza. Saúde mental e vulnerabilidade social: a direção do tratamento. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 17, p. 69-84, 2014.

GARCIA, Gracielle Pereira Aires et al. Utilização de equipamentos de proteção individual para atendimento de pacientes com covid-19: revisão de escopo. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 42, 2021.

GIORGI, Gabriele et al. Efeitos de saúde mental relacionados ao COVID-19 no local de trabalho: uma revisão narrativa. **Revista internacional de pesquisa ambiental e saúde pública**, v. 17, n. 21, pág. 7857, 2020.

GHOLAMI, Mandana e cols. COVID-19 e profissionais de saúde: uma revisão sistemática e meta-análise. **Jornal Internacional de Doenças Infecciosas**, v. 104, p. 335-346, 2021.

GULLO, MARIA CAROLINA R. A economia na pandemia Covid-19: algumas considerações. **Rosa dos Ventos**, v. 12, n. Esp. 3, p. 1-8, 2020.

GURGEL, Aline do Monte et al. Estratégias governamentais para a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável no enfrentamento à pandemia de Covid-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4945-4956, 2020.

HELIOTERIO, Margarete Costa et al. Covid-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n.3, 2020. Disponível em:

<http://www.scielo.br/j/tes/a/YCVxkfvBRNszvpFddBwJhkd/?lang=pt> .

HORCADES, Ana Luiza; ABREU, Larissa; WITTICH, Felipe. Questões formais e técnicas a serem observadas na nota técnica SEI 14127/2021-ME no contexto da pandemia da COVID-19. **Laborare**, v. 6, n. 10, p. 11-40, 2023.

KROTH, Darlan Christiano. A economia brasileira frente a pandemia do covid-19: entre as prescrições e as propostas do governo. **Texto para discussão). Grupo de Pesquisa Estado, sociedade e políticas públicas**, 2020.

LOPES, Maria Janaina de Macedo et al. Fatores de estresse ocupacional em profissionais de enfermagem durante a pandemia de Covid-19. 2023.

MARTINS, Maria de Fátima Moreira et al. Estudos de revisão de literatura. 2018.

MELO, Eduardo Alves et al. Changes in the National Policy of Primary Health Care: between setbacks and challenges. **Saúde em Debate**, v. 42, n.1, p. 38-51, 2018. Disponível em:

<http://www.scielo.br/j/sdeb/a/Vs4dLSn6T43b6nPBCFg8F3p/abstract/?lang=en>

MERLEAU-PONTY, M. A prosa do mundo. Tradução: Paulo Alves. São Paulo: Cosac & Naify, 2002a.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento científico: pesquisa qualitativa em saúde. 2a edição. **São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco**, 1993.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. **São Paulo: Hucitec**, 2014.

NEBEHAY, Stephanie. **WHO chief hopes coronavirus pandemic will last less than two years Reuters**. 2020. Disponível em:

<https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-who-end-idUKKBN25H294> .

NOAL, Débora da Silva et al. Capacitação nacional emergencial em Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Covid-19: um relato de experiência. **Saúde em Debate**, v. 44, p. 293-305, 2021.

ORFÃO, Nathalia Halax et al. COVID-19: estratégias de enfrentamento e comportamentos adaptativos adotados pelos profissionais de saúde durante a pandemia. **Rev. epidemiol. controle infecç**, p. 1-22, 2020

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Declaração de Alma-Ata. Alma-Ata: Organização Mundial da Saúde; 1978 Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao\\_alma\\_ata.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf) . Acesso em 17 maio, 2022.

Organização Mundial de Saúde (OMS). Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Folha Informativa - COVID 19. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19> . Acesso em: 15 de maio, 2022.

ORNELL, F.; HALPERN, S. C. Kessler. FHP, & De Mangalhães Narvaez, JC (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 4.

PAIANO, Marcelle et al. Saúde mental de profissionais de saúde na China durante a pandemia do novo coronavírus: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem** , v. 73, 2020.

PRADO, Amanda Dornelas et al. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. 4128–4128, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4128> .

PEREIRA, Antônio Victor de Lima. Repercussões à saúde mental dos trabalhadores da atenção primária à saúde durante a pandemia da Covid-19: uma revisão integrativa. 2022. Disponível em: [https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/46584/4/RepercussõesSaúdeMentalTrabalhadores\\_Pereira\\_2022.pdf](https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/46584/4/RepercussõesSaúdeMentalTrabalhadores_Pereira_2022.pdf) .

RANNEY, Megan L.; GRIFFETH, Valéria; JHA, Ashish K. Escassez crítica de suprimentos - a necessidade de ventiladores e equipamentos de proteção individual durante a pandemia de Covid-19. **New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 18, pág. e41, 2020.

REIS, Helca Franciulli Teixeira. Famílias de pessoas em sofrimento mental: um olhar fenomenológico sobre as relações de convivência. 2010.

SENA, Edite Lago da Silva. **A experiência do outro nas relações de cuidado**: uma visão merleau-pontyana sobre as vivências de familiares cuidadores de pessoas com doença de Alzheimer [tese]. Florianópolis: UFSC/ PEN; 2006.

SENA, Edite Lago da Silva et al. **Analítica da ambiguidade**: estratégia metódica para a pesquisa fenomenológica em saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 3, 4, p.769-75, 2010.

SENA, Edite Lago da Silva; GONÇALVES, Lucia Hisako Takase. **Vivências de familiares cuidadores de pessoas idosas com doença de Alzheimer** - perspectiva da filosofia de Merleau-Ponty. *Texto Contexto Enferm*, v.17,nº. 2, p. 232-40, 2008.

SENA, Edite Lago da Silva et al. **A intersubjetividade do cuidar e o conhecimento na perspectiva fenomenológica**. Rev. Rene, v.12, n.1, p.181-8, 2011.

SILVA, Valéria Gomes Fernandes da et al. Trabalho do enfermeiro no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021.

SØREIDE, Kjetil et al. Impacto imediato e de longo prazo da pandemia de COVID-19 na prestação de serviços cirúrgicos. **Journal of British Surgery**, v. 107, n. 10, pág. 1250-1261, 2020.

SOUZA, Norma Valéria Dantas de Oliveira et al. Trabalho de enfermagem na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 42, 2021.

SUN, Ping e cols. O impacto psicológico da pandemia de COVID-19 nos profissionais de saúde: uma revisão sistemática e meta-análise. **Fronteiras da psicologia**, v. 12, p. 626547, 2021.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, p. 3465-3474, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/?lang=pt>. Acesso em: 16 maio 2022.

TERRA, Marlene Gomes et al. Na trilha da fenomenologia: um caminho para a pesquisa em enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 15, p. 672-678, 2006.

TERRA, Marlene Gomes et al. **Fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty como referencial teórico-filosófico numa pesquisa de ensino em enfermagem**. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, RS, v. 30, n. 3, p. 547-551, set. 2009.

TONG A.; SAINSBURY P.; CRAIG J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **International Journal for Quality in Health Care**. [internet]. Vol 19, N 6: pp. 349 – 357, 2007

TORALES, Júlio et al. O surto do coronavírus COVID-19 e seu impacto na saúde mental global. **Revista Internacional de Psiquiatria Social**, v. 66, n. 4, pág. 317-320, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Promovendo a saúde mental: conceitos, evidências emergentes, prática: relatório resumido / um relatório da Organização Mundial da Saúde, Departamento de Saúde Mental e Abuso de Substâncias em colaboração com a Victorian Health Promotion Foundation e a Uni. 2004. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42940>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Promovendo a saúde mental: conceitos, evidências emergentes, prática: relatório resumido / um relatório da Organização Mundial da Saúde, Departamento de Saúde Mental e Abuso de Substâncias em colaboração com a Victorian Health Promotion Foundation e a Uni**. 2004. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42940>.

World Health Organization (CH) [Internet]. Geneva: WHO; c2020 [cited 2020 Apr 08]. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and

considerations during severe shortages: interim guidance 06 April 2020; [about 1 screen]. Available from:

[https://www.who.int/publications-detail/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications-detail/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages)

WEBSTER, Paulo. Cuidados de saúde virtuais na era do COVID-19. **A lanceta**, v. 395, n. 10231, pág. 1180-1181, 2020.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A - Roteiro para Entrevista Fenomenológica



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA**  
**PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE**

**TÍTULO DA PESQUISA:** INTERFACE TRABALHO-FAMÍLIA E A SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIRAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.

**Objetivo Geral:** Compreender as vivências de enfermeiras da Atenção Primária à Saúde sobre sua saúde mental durante a pandemia da COVID-19, considerando a interface trabalho e contexto familiar.

AUTORA: Laís Emily Souza Trindade

ORIENTADORA: Edite Lago da Silva Sena

### ROTEIRO ENTREVISTA

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Código da Entrevista: \_\_\_\_\_

Início: \_\_\_\_\_ Término: \_\_\_\_\_

### CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES

Nome do Participante: \_\_\_\_\_

Endereço completo: \_\_\_\_\_

Telefone para contato: (DDD) \_\_\_\_\_

#### 1. Característica do enfermeiro:

Iniciais: \_\_\_\_\_

Codinome \_\_\_\_\_ Religião: \_\_\_\_\_

Sexo: F ( ) M ( ) Idade: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

Grau de escolaridade: \_\_\_\_\_

Vínculo Empregatício: ( ) Estatutário ( ) CLT ( ) Outro

Tempo de serviço: \_\_\_\_\_

Renda familiar: \_\_\_\_\_

Informações socioeconômicas:

Quantos integrantes compõem o grupo familiar? \_\_\_\_\_

Grau de parentesco, idade e sexo dos membros da família: \_\_\_\_\_

Convive com alguém que, embora não tenha vínculo consanguíneo, considera família?

\_\_\_\_\_

Reside em Apuarema? ( ) sim ( ) não

Se não, onde reside? \_\_\_\_\_

Tipo de Moradia: ( ) própria ( ) alugada

## 2. Temas norteadores da entrevista:

1. Comente sobre sua vivência de trabalho na Atenção Primária à Saúde antes da pandemia da COVID-19.

2. Fale como foi sua vivência de trabalho durante a pandemia da COVID-19.
3. Me conte sobre o seu convívio familiar durante a pandemia da COVID-19.
4. Fale sobre sua saúde mental durante a pandemia da COVID-19, enfatizando as relações de trabalho e família.
5. Você gostaria de acrescentar algo mais, além dos temas abordados?

**APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA – UESB**  
Autorizada pelo Decreto Estadual nº 7344 de 27.05.98

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE**

Conforme Resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde – CNS

CARO (A) SENHOR (A), este documento é um CONVITE ao (à) Senhor (a) (ou à pessoa pela qual o (a) Sr. (a) é responsável) para participar da pesquisa abaixo descrita. Por favor, leia atentamente todas as informações abaixo e, se você estiver de acordo, rubrique as primeiras páginas e assine a última, na linha “Assinatura do participante”.

**1. QUEM SÃO AS PESSOAS RESPONSÁVEIS POR ESTA PESQUISA?**

- 1.1. PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Laís Emily Souza Trindade  
1.2. ORIENTADOR/ORIENTANDO: Edite Lago da Silva Sena / Laís Emily Souza Trindade

**2. QUAL O NOME DESTA PESQUISA, POR QUE E PARA QUE ELA ESTÁ SENDO FEITA?**

**2.1. TÍTULO DA PESQUISA**

INTERFACE TRABALHO-FAMÍLIA E A SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIRAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.

**2.2. POR QUE ESTAMOS FAZENDO ESTA PESQUISA (Justificativa):**

O estudo poderá subsidiar a reflexão e a formulação de políticas de cuidado a ser direcionadas aos profissionais em tais condições de trabalho, tendo em vista as repercussões que uma pandemia produz à vida da pessoa de modo geral. Ademais, o estudo emergiu da preocupação quanto ao impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de enfermeiros (as), que vivenciaram momentos de grande incerteza e tiveram que equacionar a organização do trabalho e a criação de formas adaptativas para o contexto familiar.

**2.3. PARA QUE ESTAMOS FAZENDO ESTA PESQUISA (Objetivos):**

Compreender as descrições de enfermeiras e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde acerca de sua saúde mental durante a pandemia da COVID-19, considerando a interface trabalho e contexto familiar.

**3. O QUE VOCÊ (OU O INDIVÍDUO SOB SUA RESPONSABILIDADE) TERÁ QUE FAZER? ONDE E QUANDO ISSO ACONTECERÁ? QUANTO TEMPO LEVARÁ? (Procedimentos Metodológicos)**

**3.1 O QUE SERÁ FEITO:**

Você participará de uma entrevista fenomenológica, na qual você poderá falar livremente

sobre sua saúde mental durante a pandemia da COVID-19, destacando as adaptações requeridas nos contextos do trabalho e da família. Caso haja necessidade de aprofundar algum aspecto da pesquisa, será agendada uma segunda entrevista.

### 3.2 ONDE E QUANDO FAREMOS ISSO:

A entrevista será realizada de forma presencial, em local de sua preferência, tais como residência, serviço de saúde onde atua, outra instituição ou comunidade do município de Apurema-BA. Você poderá escolher o melhor dia e horário para participar das atividades da pesquisa. Será realizada gravação em áudio, cujo conteúdo será utilizado apenas para fins de transcrição.

3.3 QUANTO TEMPO DURARÁ CADA SESSÃO: O tempo de entrevista dependerá de cada indivíduo. Tendo em média o tempo de uma hora.

## 1. HÁ ALGUM RISCO EM PARTICIPAR DESSA PESQUISA?

Segundo as normas que tratam da ética em pesquisa com seres humanos no Brasil, sempre há riscos em participar de pesquisas científicas. No caso desta pesquisa, classificamos o risco como sendo

MÍNIMO

MODERADO

ALTO

### 4.1 NA VERDADE, O QUE PODE ACONTECER É: (detalhamento dos riscos)

Desconfortos relacionados à: duração da entrevista; e, retomada de experiências marcantes vividas durante a pandemia de COVID-19.

### 4.2 MAS PARA EVITAR QUE ISSO ACONTEÇA, FAREMOS O SEGUINTE: (meios de evitar/minimizar os riscos):

Para diminuir eventuais desconfortos, garantiremos, se necessário, um intervalo para descanso, e consideraremos a possibilidade de reformular o questionamento feito ou mesmo reagendar a entrevista, de modo a assegurar que você, se sinta menos constrangida(o) e, portanto, mais disposta(o) a relatar as suas experiências durante a pandemia da COVID-19. Quanto à garantia do sigilo das informações coletadas em áudio, baixaremos os arquivos para dispositivos externos (pen drivers) e os excluiremos do armazenamento em nuvem, assim que completado o procedimento. Estes dispositivos serão mantidos em posse e para uso apenas da pesquisadora responsável e dos membros da pesquisa. Além disso, se preciso, a(o) encaminharemos aos serviços de saúde mental do Sistema Único de Saúde (SUS), para uma assistência integral, gratuita e pelo tempo necessário.

## 5. O QUE É QUE ESTA PESQUISA TRARÁ DE BOM? (Benefícios da pesquisa)

### 5.1 BENEFÍCIOS DIRETOS (aos participantes da pesquisa):

Sua participação na pesquisa dar-lhe-á oportunidade de expressar vivências cotidianas durante a pandemia que repercutiram em sua saúde mental, tendo em vista as mudanças ocorridas nos contextos do trabalho e da família. Ao falar sobre suas vivências durante a entrevista você poderá sentir alívio de possíveis sofrimentos e melhorar sua saúde mental.

### 5.2 BENEFÍCIOS INDIRETOS (à comunidade, sociedade, academia, ciência...):

Os resultados da pesquisa mostrarão repercussões da pandemia de COVID-19 em sua saúde mental considerando a interface trabalho e contexto familiar, bem como servirão de base para organizar o atendimento e o cuidado nos serviços de saúde. Os resultados serão divulgados em eventos científicos e publicados em revistas nacionais e internacionais.

**6. MAIS ALGUMAS COISAS QUE O (A) SENHOR (A) PODE QUERER SABER (Direitos dos participantes):**

- 6.1. Recebe-se dinheiro ou é necessário pagar para participar da pesquisa?** R: Nenhum dos dois. A participação na pesquisa é voluntária.
- 6.2. Mas e se acabarmos gastando dinheiro só para participar da pesquisa?** R: O pesquisador responsável precisará lhe ressarcir as despesas.
- 6.3. E se ocorrer algum problema durante ou depois da participação?** R: Você pode solicitar assistência imediata e integral e, ainda, a indenização ao pesquisador e à universidade.
- 6.4. É obrigatório fazer tudo o que o pesquisador mandar? (Responder questionário, participar de entrevista, dinâmica, exame...)**  
R: Não, apenas aquilo que se sentir confortável a fazer.
- 6.5. Dá pra desistir de participar no meio da pesquisa?** R: Sim. Em qualquer momento. É só avisar ao pesquisador.
- 6.6. Há algum problema ou prejuízo em desistir?** R: Nenhum.
- 6.7. Os participantes não ficam expostos publicamente?** R: Sim, a privacidade é garantida. Os dados podem ser publicados ou apresentados em eventos, mas o nome e a imagem dos voluntários são sigilosos e, portanto, só serão conhecidos pelos pesquisadores.
- 6.8. Depois de apresentados ou publicados, o que acontecerá com os dados e com os materiais coletados?** R: Serão arquivadas por 5 anos com o pesquisador e depois destruídos.
- 6.9. Qual a “lei” que fala sobre os direitos do participante de uma pesquisa?** R.: São, principalmente, duas normas do Conselho Nacional de Saúde: a Resolução CNS 466/2012 e a 510/2016. Ambas podem ser encontradas facilmente na internet.
- 6.10. E se eu precisar tirar dúvidas ou falar com alguém sobre algo acerca da pesquisa?** R: Entre em contato com a pesquisadora responsável ou com o Comitê de ética da UESB, campus de Jequié-BA. Os meios de contato estão listados no ponto 7 deste documento.

**7. CONTATOS IMPORTANTES:**

**Pesquisador (a) responsável: Laís Emily Souza Trindade**

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Jequiezinho, Jequié-Ba, CEP: 45208-091  
Fone: (73) 998428098 / E-mail: [laisemily10@hotmail.com](mailto:laisemily10@hotmail.com)

**Pesquisador (a) responsável: Edite Lago da Silva Sena**

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Jequiezinho, Jequié-Ba, CEP: 45208-091  
Fone: (73) 99108-8762 / E-mail: [editelago@gmail.com](mailto:editelago@gmail.com)

**Comitê de Ética em Pesquisa da UESB (CEP/UESB)**

Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, 1º andar do Centro de Aperfeiçoamento Profissional Dalva de Oliveira Santos (CAP). Jequiezinho. Jequié-BA. CEP 45208-091.

Fone: (73) 3528-9727 / E-mail: [cepiq@uesb.edu.br](mailto:cepiq@uesb.edu.br)

Horário de funcionamento: Segunda à sexta-feira, das 08:00 às 18:00

**Mestranda em Enfermagem e Saúde: Laís Emily Souza Trindade,**

Fone: (73) 98842-8098. Email: [laisemily10@hotmail.com](mailto:laisemily10@hotmail.com)

**8. CLÁUSULA DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Concordância do participante ou do seu responsável)**

Declaro, para os devidos fins, que estou ciente e concordo

- em participar do presente estudo;  
 com a participação da pessoa pela qual sou responsável.

Ademais, confirmo ter recebido uma via deste termo de consentimento e asseguro que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer todas as minhas dúvidas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023



\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) participante (ou da pessoa por ele responsável) Impressão Digital (Se for o caso)

**9. CLÁUSULA DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR**

Declaro estar ciente de todos os deveres que me competem e de todos os direitos assegurados aos participantes e seus responsáveis, previstos nas Resoluções 466/2012 e 510/2016, bem como na Norma Operacional 001/2013 do Conselho Nacional de Saúde. Asseguro ter feito todos os esclarecimentos pertinentes aos voluntários de forma prévia à sua participação e ratifico que o início da coleta de dados dar-se-á apenas após prestadas as assinaturas no presente documento e aprovado o projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, competente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

\_\_\_\_\_  
Assinatura da pesquisadora

**APÊNDICE C - Autorização para coleta de dados**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA – UESB**  
 Autorizada pelo Decreto Estadual nº 7344 de 27.05.98 Campus de Jequié

**TÍTULO DO PROJETO:** INTERFACE TRABALHO-FAMÍLIA E A SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIRAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.

**AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS**

(Modelo aprovado em reunião plenária do Comitê de Ética em Pesquisa da UESB em 14/02/2020)

Eu, \_\_\_\_\_, ocupante do cargo de \_\_\_\_\_ dos(as) Unidades Básicas de Saúde- UBS e Estratégia de Saúde da Família ESF, em Apuarema- BA, AUTORIZO a coleta de dados do projeto de pesquisa intitulado INTERFACE TRABALHO-FAMÍLIA E A SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIRAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19, das pesquisadoras Laís Emily Souza Trindade e Edite Lago da Silva Sena após a aprovação do referido projeto pelo CEP/UESB. Em tempo, asseguro dispormos da infraestrutura e dos recursos necessários para viabilizar a execução do procedimento, conforme explicitado no projeto, em atendimento à alínea “h” do ponto 3.3, e do item 17 do ponto 3.4.1, ambos do título 3 da Norma Operacional CNS nº 001/2013

\_\_\_\_\_



Assinatura do (a) responsável pela autorização da coleta

Impressão Digital (Se for o caso)

## ANEXOS

**ANEXO A - CHECKLIST COREQ** (Souza, 2021)  
*Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*

<i>Crêterios consolidados para relatar pesquisa qualitativa</i>		
<i>N� do item</i>	<i>T�pico</i>	<i>Perguntas/Descri�o do Guia</i>
<i>Domínio 1: Equipe de pesquisa e reflexividade</i>		
<i>Características pessoais</i>		
<i>1</i>	<i>Entrevistador/facilitador</i>	<i>Qual autor (autores) conduziu a entrevista ou o grupo focal?</i>
<i>2</i>	<i>Credenciais</i>	<i>Quais eram as credenciais do pesquisador? Exemplo: PhD, médico.</i>
<i>3</i>	<i>Ocupa�o</i>	<i>Qual a ocupa�o desses autores na época do estudo?</i>
<i>4</i>	<i>G�nero</i>	<i>O pesquisador era do sexo masculino ou feminino?</i>
<i>5</i>	<i>Experiência e treinamento</i>	<i>Qual a experiência ou treinamento do pesquisador?</i>
<i>Relacionamento com os participantes</i>		
<i>6</i>	<i>Relacionamento estabelecido</i>	<i>Foi estabelecido um relacionamento antes do início do estudo?</i>
<i>7</i>	<i>Conhecimento do participante sobre o entrevistador</i>	<i>O que os participantes sabiam sobre o pesquisador? Por exemplo: objetivos pessoais, razões para desenvolver a pesquisa.</i>
<i>8</i>	<i>Características do entrevistador</i>	<i>Quais características foram relatadas sobre o entrevistador/facilitador? Por exemplo, preconceitos, suposi�es, razões e interesses no t�pico da pesquisa.</i>
<i>Domínio 2: Conceito do estudo</i>		
<i>Estrutura teórica</i>		
<i>9</i>	<i>Orienta�o metodológica e teoria</i>	<i>Qual orienta�o metodológica foi declarada para sustentar o estudo? Por exemplo: teoria fundamentada, análise do discurso, etnografia, fenomenologia e análise de conteúdo.</i>
<i>Sele�o de participantes</i>		
<i>10</i>	<i>Amostragem</i>	<i>Como os participantes foram selecionados? Por exemplo: conveniência, consecutiva, amostragem, bola de neve.</i>

11	<i>Método de abordagem</i>	<i>Como os participantes foram abordados? Por exemplo: pessoalmente, por telefone, carta ou e-mail.</i>
12	<i>Tamanho da amostra</i>	<i>Quantos participantes foram incluídos no estudo?</i>
13	<i>Não participação</i>	<i>Quantas pessoas se recusaram a participar ou desistiram? Por quais motivos?</i>
<i>Cenário</i>		
14	<i>Cenário da coleta de dados</i>	<i>Onde os dados foram coletados? Por exemplo: na casa, na clínica, no local de trabalho.</i>
15	<i>Presença de não participantes</i>	<i>Havia mais alguém presente além dos participantes e pesquisadores?</i>
16	<i>Descrição da amostra</i>	<i>Quais são as características importantes da amostra? Por exemplo: dados demográficos, data da coleta.</i>
<i>Coleta de dados</i>		
17	<i>Guia da entrevista</i>	<i>Os autores forneceram perguntas, instruções, guias? Elas foram testadas por teste-piloto?</i>
18	<i>Repetição de entrevistas</i>	<i>Foram realizadas entrevistas repetidas? Se sim, quantas?</i>

## ANEXO B – Aprovação do projeto de pesquisa

	Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PPG Comitê Interno de Iniciação Científica - CIIC				
<b>Anexo III - Portaria 251/2022</b>					
<b>Edital 049/2022 – Resultado Parcial – Bolsas de Iniciação Científica</b>					
<b>Bolsas PIBIC/CNPq</b>					
<p><b>Obs. 1</b> - Qualquer pedido de reconsideração acerca do processo de seleção só será recebido, por escrito, ao Comitê Interno de Iniciação Científica – CIIC, até o dia 17/05/2022, devendo ser enviado por e-mail (pesquisa.uesb@uesb.edu.br), dentro do referido prazo.</p>					
<p><b>Obs. 2</b> - Os orientadores contemplados deverão encaminhar todas a documentação do bolsista de acordo com o Edital 049/2022, no período de 12 a 14/07/2022, conforme cronograma do referido Edital.</p>					
<b>PEDIDOS ENQUADRADOS</b>					

19	Edite Lago Da Silva Sena	SAÚDE MENTAL DA FAMÍLIA EM SEU CICLO VITAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19.  Nº SEI do processo de cadastramento, caso tenha sido enviado em 2022: 072.4344.2022.0009663-75  Subprojeto(s):  1. Cuidado em Saúde Mental na pandemia de COVID-19: vivências de famílias de pessoas em sofrimento. 2. Repercussões da COVID-19 na saúde mental de familiares cuidadores de pessoas com doença de Alzheimer. 3. Percepção de ex-trabalhadores do amianto e seus familiares sobre a experiência de ser/estar/conviver com a doença do amianto. 4. Saúde mental de adolescentes da educação básica no contexto da relação intrafamiliar na pandemia de COVID19.	DSII	Jequié	211,20	CONTEMPLADO - IC FAPESB - ENVIAR DOCUMENTAÇÃO
----	--------------------------	---	------	--------	--------	--

19	Edite Lago Da Silva Sena SAÚDE MENTAL DA FAMÍLIA EM SEU CICLO VITAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19. Nº SEI do processo de cadastramento, caso tenha sido enviado em 2022: 072.4344.2022.0009663-75 Subprojeto(s): 1. Cuidado em Saúde Mental na pandemia de COVID-19: vivências de famílias de pessoas em sofrimento. 2. Repercussões da COVID-19 na saúde mental de familiares cuidadores de pessoas com doença de Alzheimer. 3. Percepção de ex-trabalhadores do amianto e seus familiares sobre a experiência de ser/estar/conviver com a doença do amianto. 4. Saúde mental de adolescentes da educação básica no contexto da relação intrafamiliar na pandemia de COVID19.	DSII	Jequié	211,20	CONTEMPLADO - IC FAPESB - ENVIAR DOCUMENTAÇÃO
----	---	------	--------	--------	--



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
SUDOESTE DA BAHIA -  
UESB/BA



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Saúde Mental da Família em seu ciclo vital no contexto da pandemia de Covid-19

**Pesquisador:** Edite Lago da Silva Sena

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 55226021.0.1001.0055

**Instituição Proponente:** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.423.251

#### Apresentação do Projeto:

A pandemia de COVID-19 tem trazido inúmeras repercussões à coletividade, incluindo as esferas sanitária, epidemiológica, política, econômica, com implicações à saúde das pessoas. Há consenso de que a pandemia tem provocado impactos à saúde de forma integral, o que inclui a saúde mental. Diante da insuficiência dos sistemas de saúde para conter o avanço do novo coronavírus, foi necessária a adoção de medidas sanitárias que envolvem o distanciamento ou até mesmo o bloqueio social. Estudos internacionais têm evidenciado que tanto a pandemia propriamente dita quanto as medidas adotadas para contê-la, parecem impactar a saúde mental do grupo familiar, aumentando o risco para ocorrência de transtornos mentais, especialmente ansiedade e depressão. Nesse contexto, emergiu a seguinte pergunta de investigação: Quais as repercussões da pandemia de COVID-19 na saúde mental da família em seu ciclo vital? Para responder à pergunta foi definido como objetivo: compreender as repercussões da pandemia de COVID-19 na saúde mental da família em seu ciclo vital. Trata-se de pesquisa quali-quantitativa, multicêntrica, realizada no Brasil. A parte qualitativa, fundamentar-se-á na fenomenologia na percepção de Maurice Merleau-Ponty e utilizar-se-á multimétodos para a produção de informações: entrevista fenomenológica e semi-estruturada, grupo focal, Terapia Comunitária Integrativa. A parte quantitativa, consiste em caracterizar o perfil sócio-demográfico e clínico dos participantes; identificar ocorrência de transtornos mentais comuns; avaliar o nível de resiliência dos indivíduos, e a funcionalidade familiar através do APGAR da família. Os achados do estudo deverão subsidiar o



Continuação do Parecer: 5.423.251

planejamento de ações de cuidado às famílias, capazes de torná-las corresponsáveis pela melhoria do funcionamento familiar em seus diversos ciclos de vida, e pelo enfrentamento às situações de crise decorrentes da pandemia.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Geral:

Compreender as repercussões da pandemia de COVID-19 na saúde mental da família em seu ciclo vital.

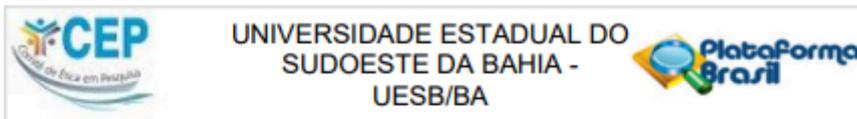
Objetivos Específicos:

Qualitativos

1. Descrever o cotidiano de famílias no contexto da pandemia de COVID-19.
2. Descrever vivências de equipes, usuários dos dispositivos de saúde mental e familiares sobre o cuidado durante a pandemia de COVID-19.
3. Avaliar a saúde mental em diferentes arranjos familiares nos diversos grupos sociais frente a vivência da pandemia de COVID-19.
4. Desvelar o significado (a vivência) do luto na saúde mental de famílias que perderam entes queridos para a COVID-19.
5. Conhecer o contexto das relações intrafamiliares em tempos de pandemia de COVID-19, tais como conjugalidade, situações de violência e gestão do tempo de convivência.
7. Desvelar a percepção de famílias de pessoas expostas a riscos sócioambientais acerca de sua Saúde Mental em tempos de COVID-19.

Quantitativos

8. Caracterizar os perfis sociodemográfico, econômico e clínico/epidemiológico da família de usuários dos serviços de saúde mental das cidades envolvidas na pesquisa.
9. Identificar a ocorrência de transtornos mentais comuns no contexto da pandemia de COVID19 em famílias nas diferentes fases do ciclo vital.
10. Descrever os níveis de resiliência no contexto da pandemia de COVID-19 em indivíduos de diferentes fases do ciclo vital da família.
11. Analisar a relação entre resiliência e transtornos mentais comuns em indivíduos de diferentes fases do ciclo vital da família no contexto da pandemia de COVID-19.



Continuação do Parecer: 5.423.251

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**RISCOS MÍNIMOS**

Desconfortos relacionados à duração prolongada das entrevistas ou das rodas de TCI/ aplicação do questionário e demais instrumentos; ou constrangimentos de ordem emocional ao relatar sentimentos e vivências cotidianas com a pandemia de COVID-19.

Para diminuir eventual desconforto relacionado ao tempo de resposta ao questionário, garantiremos, se necessário, um intervalo para descanso ou recomposição emocional e consideraremos a possibilidade de reformular a pergunta feita, de modo a assegurar que você, ou a pessoa sob sua responsabilidade, se sinta menos constrangido e, portanto, mais disposto a relatar as suas experiências durante a pandemia de COVID-19. Ainda, realizaremos um treinamento dos entrevistadores, antes da aplicação dos instrumentos de coleta dados.

Além disso, se preciso, faremos o encaminhamento aos serviços de saúde mental do Sistema Único de Saúde (SUS), para uma assistência integral, gratuita e pelo tempo necessário.

**5.1 BENEFÍCIOS DIRETOS (aos participantes da pesquisa):**

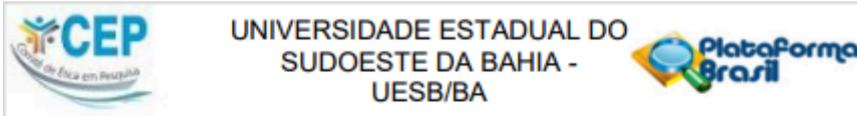
Participar de um processo de investigação científica que apresente novas percepções e traga reflexões sobre os impactos na saúde da sua família, durante a pandemia, poderá contribuir para a promoção da sua saúde mental, na medida em que seja capaz de proporcionar algum alívio do sofrimento psíquico.

**5.2 BENEFÍCIOS INDIRETOS (à comunidade, sociedade, academia, ciência...):**

Os resultados da pesquisa mostrarão as consequências da pandemia de COVID-19 em sua saúde mental e de sua família, bem como servirão de base para organizar o atendimento e o cuidado nos serviços de saúde. Poderão, também, incentivar o desenvolvimento de atividades diversas e a aproximação entre a universidade e a comunidade. Os resultados serão divulgados em eventos científicos e publicados em revistas nacionais e internacionais.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Projeto de pesquisa apresentado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, para apreciação e avaliação.



Continuação do Parecer: 5.423.251

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

TCLE\_Qualitativa.pdf - ok  
TALE\_Qualitativa.pdf - ok  
TCLE\_Quantitativa.pdf - ok  
TALE\_Quantitativa.pdf - ok  
VANESSA.pdf - ok  
LUANA.pdf - ok  
COLETA.pdf - ok  
CRONOGRAMA.pdf - ok  
BROCHURA\_Projeto\_saude\_mental.pdf - ok  
PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1834609.pdf - ok

Demais documentos foram avaliados e aprovados em pareceres anteriores.

**Recomendações:**

Sem recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências éticas.

**ATENÇÃO!**

Durante a execução do projeto e ao seu final, anexar na Plataforma Brasil os respectivos relatórios parciais e final, de acordo com o que consta na Resolução CNS 466/12 (itens II.19, II.20, XI.2, alínea d) e Resolução CNS 510/16 (artigo 28, inciso V). Caso a pesquisa tenha duração de até um ano, torna-se suficiente o envio apenas do relatório final.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

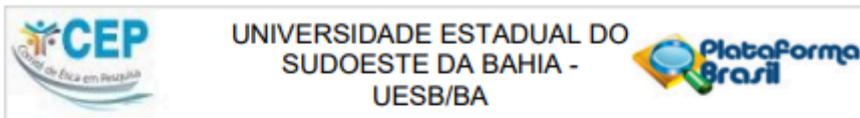
Em reunião por videoconferência, autorizada pela CONEP, a plenária deste CEP/UESB autorizou a aprovação por ad referendum assim que as pendências fossem sanadas. Portanto, fica aprovado o parecer do relator.



Continuação do Parecer: 5.423.251

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1834609.pdf	12/05/2022 22:27:16		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investidor	BROCHURA_Projeto_saude_mental.pdf	12/05/2022 22:26:28	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_Quantitativa.pdf	12/05/2022 22:26:08	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Quantitativa.pdf	12/05/2022 22:25:52	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_Qualitativa.pdf	12/05/2022 22:25:24	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Qualitativa.pdf	12/05/2022 22:25:11	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	21/04/2022 16:35:34	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Pesquisadores	LUANA.pdf	21/04/2022 09:23:40	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Pesquisadores	VANESSA.pdf	14/04/2022 10:18:58	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	COLETA.pdf	13/04/2022 20:44:51	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DeclaracaoViviane.pdf	19/03/2022 11:23:51	Leandra Eugenia Gomes de Oliveira	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DeclaracaoLuma.pdf	19/03/2022 11:23:43	Leandra Eugenia Gomes de Oliveira	Aceito
Outros	declarar.pdf	05/03/2022 20:38:21	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Outros	Thainan.pdf	18/11/2021 17:54:50	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Patricia.pdf	18/11/2021 17:53:04	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Leticia.pdf	18/11/2021 17:52:13	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Leila.pdf	18/11/2021 17:51:50	Edite Lago da Silva Sena	Aceito



Continuação do Parecer: 5.423.251

Declaração de Pesquisadores	Meira.pdf	18/11/2021 17:50:08	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Edite.pdf	18/11/2021 17:46:57	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Samia.pdf	18/11/2021 17:42:49	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Roseli.pdf	18/11/2021 17:42:24	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Secretaria.pdf	18/11/2021 17:40:12	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizar.pdf	18/11/2021 17:39:28	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Juliana.pdf	17/11/2021 18:48:50	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Helca.pdf	17/11/2021 18:48:19	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Gabriel.pdf	17/11/2021 18:48:06	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Diego.pdf	17/11/2021 18:47:37	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Angelle.pdf	17/11/2021 18:45:47	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Ana.pdf	17/11/2021 18:45:33	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Folha de Rosto	Folha.pdf	30/09/2021 23:33:27	Edite Lago da Silva Sena	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Carine.pdf	30/09/2021 23:29:00	Edite Lago da Silva Sena	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

JEQUIE, 23 de Maio de 2022

Assinado por:  
Leandra Eugénia Gomes de Oliveira  
(Coordenador(a))