

## **DESAFIOS E CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTOS POR ENFERMEIROS NA ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS COM SÍNDROME PÓS-COVID-19**

Aiane Mara da Silva<sup>1</sup>   
Cintia Bragheto Ferreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Programa de Pós-graduação em Psicologia. Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

### **RESUMO**

**OBJETIVO:** compreender como enfermeiros descrevem os desafios e a construção do conhecimento relacionado ao cuidado prestado a pessoas com síndrome pós-COVID-19.

**MÉTODO:** pesquisa qualitativa-descritiva, orientada pela perspectiva construcionista social, realizada com sete enfermeiras em uma Unidade de Pronto Atendimento nas vinte e quatro horas, localizada em Minas Gerais. Os dados foram coletados no período de março a junho de 2022 por meio de entrevistas semiestruturadas gravadas. A análise dos dados ocorreu por meio da transcrição das entrevistas, seguida pela leitura curiosa do material e definição de categorias, passo-a-passo ancorado pelo construcionismo social. O referencial teórico foi composto pelo conjunto de autores, que auxiliaram na análise e discussão das categorias construídas para responder aos objetivos do estudo.

**RESULTADOS:** emergiram das entrevistas quatro categorias, a saber: 1) reflexos iniciais da pandemia, na qual foram evidenciados sentimentos de medo, preocupação e insegurança das enfermeiras; 2) os rastros da COVID-19, dos quais, destacaram-se as sequelas respiratórias ocasionadas pela doença; 3) o saber sobre a síndrome pós-COVID-19, que detectou o desconhecimento acerca dos sinais e sintomas e assistência de enfermagem, devido à falta de treinamentos e uso de protocolos e; 4) atendimento à síndrome pós-COVID-19, que destacou a falta de conhecimento acerca do encaminhamento das pessoas aos serviços de reabilitação.

**CONCLUSÃO:** mesmo diante da falta de protocolos e treinamentos proporcionados pela instituição, as profissionais de enfermagem prestaram assistência baseada no conhecimento proporcionado pelas suas vivências e pela troca de experiências com outros colaboradores.

**DESCRIPTORIOS:** Infecções por coronavírus. COVID-19. Pandemias. Assistência de enfermagem. Educação continuada. Síndrome pós-COVID-19 aguda.

**COMO CITAR:** Silva AM, Ferreira CB. Desafios e construção de conhecimentos por enfermeiros na assistência às pessoas com síndrome pós-covid-19. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2023 [acesso MÊS ANO DIA]; 32:e20230018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0018pt>

# CHALLENGES AND CONSTRUCTION OF KNOWLEDGE BY NURSES IN CARE FOR PEOPLE WITH POST-COVID-19 SYNDROME

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** to understand how nurses describe the challenges and construction of knowledge related to the care provided to people with post-COVID-19 syndrome.

**METHOD:** this is qualitative-descriptive research, guided by the social constructionist perspective, carried out with seven nurses in a 24-hour Emergency Care Unit located in Minas Gerais. Data were collected from March to June 2022 through recorded semi-structured interviews. Data analysis took place through the transcription of interviews, followed by a curious reading of the material and definition of categories, step-by-step, anchored by social constructionism. The theoretical framework was composed of the set of authors who helped in the analysis and discussion of the categories constructed to respond to the study objectives.

**RESULTS:** four categories emerged from the interviews, namely: 1) Initial reflexes of the pandemic, in which nurses' feelings of fear, concern and insecurity were evidenced; 2) COVID-19 traces, of which the respiratory sequels caused by the disease stood out; 3) Knowledge about post-COVID-19 syndrome, which detected lack of knowledge about signs and symptoms and nursing care, due to lack of training and use of protocols; 4) Care for post-COVID-19 syndrome, which highlighted the lack of knowledge about referring people to rehabilitation services.

**CONCLUSION:** despite the lack of protocols and training provided by the institution, nursing professionals provided assistance care on knowledge provided by their experiences and the exchange of experiences with other collaborators.

**DESCRIPTORS:** Coronavirus infections. COVID-19. Pandemics. Nursing care. Education continuing. Post-acute COVID-19 syndrome.

## DESAFÍOS Y CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO POR PARTE DE LOS ENFERMEROS EN LA ASISTENCIA A PERSONAS CON SÍNDROME POST-COVID-19

### RESUMEN

**OBJETIVO:** comprender cómo los enfermeros describen los desafíos y la construcción de conocimientos relacionados con el cuidado prestado a las personas con síndrome post-COVID-19.

**MÉTODO:** investigación cualitativa-descriptiva, guiada por la perspectiva construccionista social, realizada con siete enfermeros en una Unidad de Atención de Emergencia 24 horas, ubicada en Minas Gerais. Los datos fueron recolectados de marzo a junio de 2022 a través de entrevistas semiestructuradas grabadas. El análisis de datos se realizó a través de la transcripción de entrevistas, seguida de una lectura curiosa del material y definición de categorías, paso a paso anclado en el construccionismo social. El marco teórico estuvo compuesto por el conjunto de autores, quienes ayudaron en el análisis y discusión de las categorías construidas para responder a los objetivos del estudio.

**RESULTADOS:** de las entrevistas surgieron cuatro categorías, a saber: 1) Reflexiones iniciales de la pandemia, en las que se evidenciaron los sentimientos de miedo, preocupación e inseguridad de las enfermeras; 2) Los rastros del COVID-19, de los cuales se destacaron las secuelas respiratorias provocadas por la enfermedad; 3) Conocimiento sobre el síndrome post-COVID-19, que detectó falta de conocimiento sobre signos y síntomas y cuidados de enfermería, por falta de capacitación y uso de protocolos y; 4) Atención al síndrome post-COVID-19, que destacó el desconocimiento sobre la derivación de personas a los servicios de rehabilitación.

**CONCLUSIÓN:** incluso, ante la falta de protocolos y capacitación brindada por la institución, los profesionales de enfermería brindaron asistencia a partir del conocimiento brindado por sus experiencias y el intercambio de experiencias con otros colaboradores.

**DESCRIPTORES:** Infecciones por coronavirus. COVID-19. Pandemias. Atención de enfermería. Educación continua. Síndrome post agudo de COVID-19.



## INTRODUÇÃO

O mês de dezembro de 2019 foi marcado pelo surgimento do SARS-CoV-2, na China, que se alastrou pelo mundo, deflagrando a pandemia de COVID-19. Com o passar do tempo e a evolução dos casos, observou-se que a resposta inflamatória gerada pelo vírus ocasionava alterações em vários sistemas do organismo, que persistiam além do cenário agudo da doença, gerando sequelas. A COVID-19 se caracteriza, assim, como uma doença difusa e multissistêmica<sup>1-3</sup>. A pandemia do novo coronavírus é a maior emergência de saúde pública que a comunidade mundial enfrenta em décadas<sup>4</sup>.

As sequelas pós-COVID-19 foram descritas em meados de 2020 mediante a presença de sintomas após a fase aguda da doença<sup>5</sup>. Tais quadros foram denominados de: pós-COVID-19, ou síndrome pós-COVID-19 ou COVID-19 longo<sup>6</sup>. Neste estudo, adotou-se a nomenclatura de síndrome pós-COVID-19, definida como grupo de sintomas, algumas vezes, sobrepostos, que podem sofrer mudanças ao longo do tempo e afetar qualquer sistema do corpo<sup>7</sup>.

A fisiopatologia das manifestações da síndrome pós-COVID-19 não está completamente esclarecida. Algumas delas são explicadas pela persistência do vírus em locais privilegiados do sistema imune, hiperativação desse sistema, geração de auto-anticorpos e comorbidades pré-existentes. Há, ainda a interferência das mudanças nas condições sociais (isolamento social e mudanças da rotina) que podem ser condutores de algumas manifestações clínicas pós-fase aguda<sup>1,7-8</sup>. Os efeitos agudos da COVID-19 foram amplamente discutidos e descritos, já os sintomas que persistem em longo prazo, que têm impactado na qualidade de vida, também, permanecem pouco elucidados<sup>2,9</sup>. Apesar da incidência da síndrome pós-COVID-19, verifica-se na literatura uma abordagem insuficiente de estudos sobre a doença<sup>7,10</sup>. Os estudos existentes abordam a definição da patologia, fatores de risco associados, pessoas mais suscetíveis<sup>3,7</sup>, descrição das sequelas nos diferentes sistemas do corpo<sup>10-13</sup> e reabilitação<sup>14</sup>.

Portanto, a respeito da atuação da Enfermagem na prestação de cuidados a pessoas com sintomas pós-COVID-19, os estudos que abordam o conhecimento da categoria relacionado à assistência a essa população, ainda, são limitados<sup>9</sup>. Sendo assim, o estudo se justifica pela magnitude que a pandemia de COVID-19 alcançou, somada à necessidade de se aprender sobre as complicações e sequelas no organismo, considerando o papel dos enfermeiros na assistência, antepondo-se ao acolhimento e cuidados diretos dos pacientes. Tais profissionais são fundamentais ao traçar um plano abrangente para identificar e gerenciar as complicações ocasionadas pelo SARS-CoV-2. Daí a relevância em investigar a questão de como a chegada da pandemia impactou enfermeiros que atuam em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) enquanto portas de entrada para portadores de sintomas respiratórios. Nesta direção, o objetivo da pesquisa foi compreender como esses profissionais descrevem os desafios e a construção do conhecimento relacionado ao cuidado prestado a pessoas com síndrome pós-COVID-19. Espera-se que o *corpus* deste estudo gere informações relevantes para a assistência às pessoas com síndrome pós-COVID-19.

## MÉTODO

O presente estudo se caracteriza como uma pesquisa qualitativa-descritiva, orientada pelo construcionismo social enquanto referencial metodológico. Portanto, interessada na realidade social e no saber de enfermeiros que cuidam de pessoas com síndrome pós-COVID-19. O construcionismo social busca compreender os fenômenos com base em sua contextualização histórica, social e cultural<sup>15-16</sup>. Entende-se assim, que os significados são construídos discursivamente entre as pessoas, ancorando-se na realidade social, valores e atitudes dos participantes<sup>15-17</sup> e entre pesquisadores e participantes.

Fundamentada na orientação construcionista social, a pesquisa está centrada em identificar os processos e o contexto de produção de sentidos, descritos pelos sujeitos da pesquisa<sup>15</sup>, além

de ampliar as formas de conversar e se relacionar das pessoas, possibilitando o conhecimento de múltiplas realidades<sup>16</sup>. Nesta perspectiva, a linguagem não é simplesmente uma ferramenta para transmitir informações, e sim uma forma de construção da realidade<sup>16</sup>.

A aposta na linguagem e na interação com os participantes, proposta pelo construcionismo social, permitirá a compreensão de como os profissionais pesquisados vêm construindo seu conhecimento sobre a síndrome pós-COVID-19 e desenvolvendo a assistência necessária. Visto que o conhecimento, conforme o convite construcionista social é construído ao longo das vivências, diálogo e troca de experiências<sup>17</sup>.

A pesquisa foi realizada entre os meses de março e junho de 2022 em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) vinte e quatro horas, localizada em Minas Gerais, de forma *online*, por meio de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), visando ao respeito às normas sanitárias.

O local se trata de uma instituição pública com gestão municipal, que oferece atendimentos de urgência e emergência de média complexidade por demanda espontânea. Com a pandemia de COVID-19, a unidade se tornou porta de entrada para atendimento de pessoas com sintomas respiratórios. Na referida unidade foram organizadas duas triagens: uma para síndrome respiratória e sintomas gripais; e outra para acolhimento dos demais quadros clínicos.

A equipe de Enfermagem da unidade cumpre carga horária de trinta e seis horas semanais. Os profissionais de Enfermagem que atuam na ala de sintomas respiratórios recebem um adicional de insalubridade diferente dos demais, justificado pela exposição a microrganismos com alto poder de contaminação, como o SARS-CoV-2.

Para a coleta de dados, inicialmente, fez-se contato com a responsável pelo serviço de Enfermagem da unidade informando sobre o projeto. Nesta reunião, foram fornecidas explicações sobre o estudo, objetivos e as dúvidas referentes à pesquisa esclarecidas. Além disso, solicitou-se a escala de serviço da unidade para selecionar os profissionais.

Em seguida, foi feito o convite aos profissionais com graduação em Enfermagem de ambos os sexos, contratados pela empresa responsável pela gestão da UPA e que atuavam na ala destinada a atendimentos de síndrome respiratória para a participação na pesquisa. Foram considerados inelegíveis para participação na pesquisa os profissionais que estivessem de férias ou afastados do trabalho no período de realização do estudo.

*A priori*, dez enfermeiros se encaixavam nos critérios de inclusão. Após a seleção dos participantes, solicitou-se o *e-mail* desses profissionais à responsável Técnica de Enfermagem. Realizou-se contato com cada enfermeiro, via *e-mail*, para o convite a participar do estudo. No texto encaminhado via *e-mail* destacaram-se: apresentação das pesquisadoras; relevância do estudo; objetivos; importância do sigilo; e liberdade de desistir a qualquer momento sem prejuízos para a continuidade do desempenho laboral na instituição. Dentre as dez enfermeiras convidadas, sete aceitaram participar do estudo. As demais não responderam ao *e-mail* encaminhado, em duas tentativas, com intervalo de uma semana.

As profissionais que aceitaram participar receberam um novo *e-mail* com o intuito de verificar melhor data e horário para realização da entrevista. Em seguida, conforme disponibilidade da participante era encaminhado o *link* do encontro via *Google Meet* com as informações de acesso. Antes de iniciar a coleta dos dados, foram fornecidas orientações sobre o estudo e o sigilo, sendo em seguida enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de forma *online* por meio do *link* criado via *Google Forms*, lido com o participante e assinado digitalmente.

Na intenção de resguardar o anonimato e o sigilo das informações coletadas, os nomes dos participantes foram trocados por codinomes, inspirados nos super-heróis de quadrinhos. Assim, as participantes escolheram os seguintes codinomes: Mulher-Maravilha, Tempestade, Homem-de-Ferro, Mulher-Hulk, Viúva-Negra, Batman, Capitão América.

Para a coleta de dados, realizaram-se entrevistas semiestruturadas, individuais, conduzidas de maneira remota por uma pesquisadora, enfermeira, que não fazia parte do quadro funcional da unidade, utilizando a plataforma *Google Meet*. As participantes estavam em suas residências, em local reservado e utilizaram computador ou celulares para acesso à sala virtual. As entrevistas abordavam condições sociodemográficas, seguidas de uma conversa relacionada às repercussões do cuidado a pessoas com síndrome pós-COVID-19. Essas tiveram duração média de trinta minutos e foram gravadas via gravador portátil.

A análise dos dados ancorou-se em propostas construcionistas<sup>16,18</sup> incluindo: 1) transcrição na íntegra de todas as entrevistas; 2) leitura profunda e curiosa (interesse genuíno pelas falas) dos dados, que possibilitou a construção de categorias; 3) descrição das falas pertinentes a cada categoria, buscando dar voz ao cotidiano dos enfermeiros na assistência do contexto pandêmico e no cuidado de pessoas com síndrome pós-COVID-19; 4) análise crítica das falas ancoradas em estudos relacionados ao cuidado de pessoas com síndrome pós-COVID-19, com intuito de ampliar a compreensão das rotinas laborais dos profissionais participantes.

O estudo fundamenta-se na Resolução 510/16, e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

## RESULTADOS

As participantes do estudo eram do sexo feminino (100%), com idade entre 27 e 58 anos, quatro (57,14%) eram casadas e cinco (71,42%) possuíam filhos. O tempo de formação variou entre três e 23 anos. Em relação a outro vínculo empregatício, três (41,85%) delas tinham um segundo emprego.

Emergiram das entrevistas quatro categorias, sendo elas: 1) Reflexos iniciais da pandemia, em que se abordou como foi receber a notícia de uma pandemia; 2) Os rastros da COVID-19, por meio das sequelas ocasionadas pela doença; 3) O saber sobre a síndrome pós-COVID-19, que traz reflexões acerca do conhecimento dos enfermeiros sobre os sintomas pós fase aguda e; 4) Atendimento à síndrome pós-COVID-19, que trata de aspectos de manejo dos casos, conforme descrito a seguir.

### Reflexos iniciais da pandemia

O contexto de decretação da pandemia se mostrou como uma situação nova e inesperada para as participantes. As profissionais não acreditavam na proporção que a pandemia alcançaria.

*[...] a notícia da pandemia, até então eu achava que era uma realidade que estava longe da gente, que não ia chegar de uma forma tão assim... eu nunca esperava viver uma pandemia (Tempestade).*

*[...] primeira coisa, a gente não acredita. A gente fala assim: mentira, não está acontecendo (Homem-de-ferro).*

*[...] no início, eu não pensei que chegaria até onde chegou (Viúva-negra).*

Emerge neste período o desconhecimento da nova doença associado aos sentimentos de insegurança e temor.

*[...] no começo, muito medo (Mulher-maravilha). [...] a primeira coisa que a gente teve foi medo (Tempestade).*

*[...] aí, depois que começou a morrer aquele tanto de gente, pessoas bem próximas, que a gente conhece, eu fiquei com medo (Viúva-negra).*

Ficou evidente a preocupação e o medo de as enfermeiras de contraírem e transmitirem o vírus aos familiares:

*[...] Muito medo de trazer o vírus para casa, passar para a família (Mulher-Maravilha).*

*[...] A gente já fica com medo, principalmente, a gente que tem filho, a gente pensa, porque não é só 'O Trabalhar'; nós pensamos que tem alguém por quem você precisa voltar e, nesse momento, ficamos com muito medo (Homem-de-Ferro).*

[...] e, o meu maior medo, era de voltar pra casa, estar com a doença, ser assintomática e passar para a minha família. [...] porque meus pais idosos, minhas filhas; meu maior medo era transmitir para os meus pais. Tanto é que, durante o primeiro ano da pandemia eu fiquei quase um ano sem ver meus pais (Mulher-Hulk).

[...] meu medo era de trazer isso para as pessoas com quem eu convivo, entendeu? Então, assim, acabamos por passar um tempo sem ter contato com outras pessoas (Capitão-América).

Concomitantemente à sensação de insegurança e medo, as participantes se mostraram dispostas a procurarem informações referentes à nova realidade visando a uma assistência de qualidade.

[...] Não tivemos no primeiro momento, um treinamento, um desenvolvimento. A todo o momento, trocava-se de protocolo [...] eu queria muito ter tido uma capacitação para fazer o melhor (Tempestade).

[...] Você pensa em se especializar para poder conseguir cuidar (Homem-de-Ferro).

O cuidado prestado pela enfermagem parece ter ido além dos protocolos, demonstrando empatia e solidariedade:

[...] Mas, a gente tenta dar apoio psicológico, dar carinho; mas tem horas que a gente também baqueia, porque não é fácil [...]. Eu tento fazer o meu melhor [...]. Eu fico feliz, por eu estar ajudando. Muito feliz mesmo, brinco muito com esses pacientes, porque às vezes eu percebo que eles estão tristes (Mulher-Hulk).

## **Os rastros da COVID-19**

Da mesma forma que a notícia da pandemia, a descoberta das manifestações pós-COVID-19 causou surpresa entre as profissionais da unidade:

[...] eu fiquei impressionada de ver o que o vírus causa na pessoa, o que ele deixa de sequela [...]. Fiquei assustada (Mulher-Maravilha).

[...] primeiramente, é assustador! O primeiro impacto que a gente tem, a gente se assusta muito. [...] porque não é coisa que a gente esperava. Por ser um vírus, a gente achava que tratou, acabou, igual uma gripe (Homem de ferro).

[...] às vezes a gente fica bastante assustado, porque eu saber que o paciente está bem grave e aí vê o que é que o vírus pode causar no corpo do paciente. E aí a gente vê que é uma doença mais grave, que não é um resfriado normal (Batman).

[...] pensar que uma doença causou tanto impacto no mundo deixou uma pessoa assim, com um problema que pode ser que não se reverta (Capitão América).

Relatou-se uma variedade de sintomas que se manifestaram após a fase aguda da COVID-19:

[...] pessoas jovens, que ficaram com sequelas, como de AVC – perderam mobilidade de hemicorpo, tem gente que perdeu fala (Homem de Ferro).

[...] aparece muito a pneumonia pós-COVID-19. Interna lá para fazer tratamento com antibioticoterapia endovenosa (Homem de Ferro).

[...] já chegou a síndrome do pós-COVID-19 pacientes com TVP [...]. Muitos ficaram com lesões neurológicas, tem paciente que internou na UPA e a família falou: 'não era confusa assim, foi depois do COVID-19' (Mulher Hulk).

Os quadros clínicos envolvendo o sistema respiratório foram os mais frequentes nos atendimentos prestados pela Enfermagem da UPA vinte e quatro horas.

[...] a gente vê pessoas que tiveram COVID-19 há meses atrás e que permanecem com problemas respiratórios [...] em uma triagem, o paciente chega falando assim: 'ah eu tive COVID-19 há cinco meses atrás, mas permaneço com uma tosse' (Tempestade).

[...] às vezes o paciente já passou o tempo do COVID-19 e chega lá com quadro de pneumonia preocupante (Mulher Hulk).

### **O saber sobre a síndrome pós-COVID-19**

A construção do conhecimento pelos enfermeiros sobre a síndrome pós-COVID-19 ainda se encontra em processo e, muitas vezes, embasada na própria prática e percepções de outros colegas de trabalho.

[...] meu conhecimento não é dos melhores (risos), mas assim, o que eu aprendi eu vi que é a necessidade do meu serviço (Homem de Ferro).

[...] ele apareceu assim, e a gente teve que enfrentar ele do jeito que ele veio. E a gente ia conversando com os médicos, pedindo orientação, pedindo aos colegas: ninguém conhecia nada, se aquilo era realmente um pós-COVID-19; até os médicos estavam perdidos (Mulher Maravilha).

[...] porque a gente conhece mesmo é o que vivencia no dia-a-dia, e, às vezes é o que eu leio na internet ou em estudo mesmo. É um conhecimento que ainda está em processo de aprendizagem (Batman).

Sobre oferta de treinamento para atendimento de pessoas com síndrome pós-COVID-19, foi informado pelas enfermeiras que ainda não foi realizado.

[...] treinamento da pós-COVID-19 não (Mulher Maravilha).

[...] treinamento para Síndrome pós-COVID-19 não existiu (Tempestade).

[...] nós não tivemos curso ou capacitação para atender casos de pós-COVID-19. (Mulher Hulk).

Ficou evidente o quanto as profissionais reconhecem a importância da avaliação da pessoa como um todo e do trabalho em equipe.

[...] agora a gente tem que ter uma visão crítica; saber relacionar as queixas do paciente, a história clínica dele e aí dá sugestão para a equipe médica (Tempestade).

[...] eu sinto que tem que ser um trabalho conjunto; tem que ter a parte da psicóloga, fisioterapeuta devido às sequelas respiratórias. Na parte da Enfermagem, é mais voltada para os cuidados, a gente um pouco fica meio de mãos atadas, porque não é só a Enfermagem, deveria ser um conjunto (Viúva Negra).

[...] apesar da falta de treinamento, algumas participantes se mostraram preocupadas em buscar conhecimentos sobre as sequelas e incentivar, também, a equipe a seguir nesta direção.

[...] eu acho que a gente tem que continuar buscando conhecimento [...] estar preparado, porque assim, não é responsabilidade do médico perceber tudo, a gente tem que ter condição de ter um olhar crítico para o paciente para poder sugerir para a equipe médica. Estimular a equipe a ter esse olhar crítico para o paciente (Tempestade).

[...] essa situação é um incentivo para que nós possamos estudar mais para poder cuidar desses pacientes [...] é preciso se especializar para saber o que está sendo feito (Homem de Ferro).

### **Atendimento de pessoas com síndrome pós-COVID-19**

Em relação ao atendimento e preparo da instituição para receber as pessoas com sintomas pós-COVID-19, as participantes manifestaram opiniões discrepantes sobre o preparo da UPA vinte e quatro horas.

[...] acredito que sim! (Mulher Maravilha).

[...] a unidade está preparada para atender esses pacientes! A equipe está preparada, a unidade tem suporte para atender esses pacientes; equipe capacitada (Tempestade).

[...] eu acho que é um atendimento muito superficial que é feito na UPA (Homem de Ferro).

[...] a UPA tem condições de atender esses pacientes. Nós temos uma equipe boa (Mulher Hulk).

[...] *acredito que tenhamos mais o básico lá, assim o primeiro atendimento. Acho que ainda falta um pouco de conhecimento em todas as partes de profissionais* (Batman).

[...] *eu vou te falar, eu não vejo lugar melhor. Eu tenho muito orgulho da instituição onde eu estou trabalhando* (Capitão América).

O município em que a UPA vinte e quatro horas estudada faz parte possui um serviço de atenção primária referência para assistência e reabilitação às pessoas com síndrome pós-COVID-19, porém, a maioria das participantes desconhece a existência dessa unidade. Apenas Homem de Ferro tem ciência dela.

[...] *até onde eu tenho conhecimento, não existe!* (Tempestade).

[...] *e muita gente nem conhece que tem esse atendimento aqui [...]. Então assim, era um local que podia, como se diz “bombar” porque tem muitos profissionais lá. E não é uma unidade divulgada. Na UPA, a gente podia realmente encaminhar* (Homem de Ferro).

Foi relatado, ainda, que os pacientes são com frequência (dependendo da necessidade) transferidos para uma unidade de maior complexidade.

[...] *a gente depende do sistema terciário para encaminhar os pacientes. Não tem outro jeito* (Mulher Maravilha).

*A transferência não tem demorado. O médico teve critério para solicitar a transferência, logo sai [...]* (Tempestade).

[...] *Os médicos que atendem esses pacientes não costumam dar alta direto da UPA para casa; geralmente pede vaga. Ou quando o paciente está estável eles pedem uma avaliação do programa Melhor em Casa* (Mulher Hulk).

[...] *geralmente, pedem vaga e encaminham esses pacientes para o setor terciário [...]. Geralmente, está saindo mais rápido* (Batman).

[...] *a UPA deveria ter uma ligação melhor com a equipe da UBS, para poder referenciar melhor esses casos* (Viúva Negra).

[...] *a transferência pra uma rede terciária está sendo mais rápida* (Capitão América).

## DISCUSSÃO

Pelos relatos, foi possível perceber que as enfermeiras não esperavam vivenciar uma pandemia com tal dimensão, e, ao se depararem ante o vírus, manifestaram surpresa e sentimento de insegurança. Durante uma pandemia é esperado que os profissionais apresentem estado de alerta, preocupação excessiva, estresse e falta de controle em face das incertezas<sup>4,19-20</sup>, gerando um contexto de desordem social<sup>21</sup>. Por outro lado, a profissão ganhou certa visibilidade comparada à desvalorização enfrentada desde os primórdios<sup>22</sup>.

As participantes relataram temor em relação ao coronavírus e, ao mesmo tempo, preocupação em buscar conhecimentos e prestar assistência de qualidade. A nova situação imposta trouxe aos profissionais de saúde, principalmente aos enfermeiros, desafios associados ao trabalho e à busca de conhecimento, devido à necessidade de exposição a um vírus altamente contagioso e desconhecido, escassez de equipamentos de proteção individual (EPI'S), mudanças frequentes de protocolos organizacionais e aumento das demandas de atendimento, somado ao sofrimento emocional vivenciado<sup>23</sup>.

As profissionais demonstraram, também, preocupação em manter o relacionamento próximo aos seus entes queridos, pelo medo de transmitir a doença e uma possível culpa caso acontecesse. Diante da pandemia de COVID-19 e com a facilidade de propagação do SARS-CoV-2, a equipe de Enfermagem foi, muitas vezes, desencorajada a se relacionar com seus familiares e pessoas que faziam parte do seu círculo de convivência para não haver risco de contágio<sup>24</sup>. Esse contexto gerou sentimentos de tédio, exaustão, solidão, insegurança e abandono, além de quadros de ansiedade



e depressão<sup>21-22</sup>. Outros surtos infecciosos também causaram tais desdobramentos, como é o caso da epidemia do vírus do Ebola em 1995 e da Síndrome Respiratória Aguda Grave de 2003<sup>4</sup>.

Durante o período vivenciado, destaca-se o envolvimento positivo da classe estudada, evidenciando flexibilidade e adaptabilidade perante às novas exigências, revelando um verdadeiro compromisso profissional, mesmo com atividades em Unidade de Pronto Atendimento. Soma-se a isso, ainda, o cuidado além da patologia, que as enfermeiras ofertavam as pessoas atendidas, concordando com a premissa de que os profissionais prestam apoio espiritual, dão suporte psicológico e tentam de alguma forma amenizar a ansiedade dos usuários<sup>25</sup>. Em contrapartida, o cenário pandêmico acentuou os mais diversos riscos e problemas enfrentados pela Enfermagem, como sobrecarga de trabalho, absenteísmo e desvalorização<sup>23</sup>. No entanto, o comprometimento com o cuidado biopsicossocial dos portadores da doença e familiares se manteve constante<sup>19,23</sup>, como evidenciado na fala de Mulher Hulk sobre o tentar fazer o melhor para o paciente.

Torna-se evidente, diante do cenário apresentado, que não se trata de uma simples gripe, o que foi também percebido pelas participantes deste estudo. Além desta patologia ter resultado em milhares de óbitos, as pessoas que superam a infecção têm se deparado com sequelas que comprometem suas atividades de vida diária e laborais<sup>26</sup>.

No presente estudo, as profissionais citaram uma variedade de sintomas presenciados, incluindo problemas neurológicos e vasculares, como Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Trombose Venosa Profunda (TVP), os quais também foram identificados anteriormente<sup>6</sup>. Além desses, as pesquisas<sup>5,10-13</sup> citam ainda, ansiedade, depressão, distúrbios do sono, disfunção sexual, alterações no metabolismo da glicose, hiperlipidemia e capacidade pulmonar reduzida. Essa nova realidade se soma às questões sociais, culturais, políticas, econômicas e emocionais de cada pessoa<sup>11</sup>.

Acredita-se que os sintomas psiquiátricos (depressão, ansiedade, comprometimento cognitivo) sejam de origem multifatorial e possam incluir os efeitos diretos da infecção viral, assim como ser consequências do isolamento<sup>5</sup>. Um quadro que tem sido bastante citado na literatura<sup>2,27</sup> é a chamada “névoa cerebral”, que também foi descrita por Mulher Hulk como confusão após doença. O enfrentamento de uma pandemia causa vários transtornos, sejam físicos, sejam sociais, ou ainda emocionais<sup>12</sup>.

As enfermeiras participantes do estudo relataram o atendimento de muitos quadros de pneumonias, tosse e cansaço após a infecção aguda da COVID-19. O que parece corroborar o dado de que dentre os órgãos acometidos, o que apresenta maior taxa de complicação é o pulmão<sup>3</sup>. Este é o órgão em que as sequelas são mais significativas e evidentes: como fibrose pulmonar, função pulmonar anormal e até mesmo embolia<sup>3</sup>.

Há ainda poucos estudos revisados examinando a ocorrência ou prevalência de sequelas de longo prazo associadas à COVID-19<sup>10</sup>. Porém, os relatos das participantes parecem evidenciar que os sintomas persistentes ou que surgem após a doença têm surgido frequentemente.

Conforme os relatos das participantes desta pesquisa, as informações sobre os sintomas e assistência pós-fase aguda têm sido construídos de acordo com as vivências e trocas de experiências com outras categorias profissionais, o que também é relatado em um estudo<sup>27</sup> que aponta que os conhecimentos e experiências profissionais moldam a compreensão da doença. Essa interação e troca de saberes entre os trabalhadores, possibilitando a construção do entendimento sobre a síndrome pós-COVID-19 vai ao encontro da proposta do construcionismo social que dá ênfase aos discursos e troca dialógica<sup>18</sup>. Ressalta-se, ainda, que o conhecimento clínico e a experiência dos profissionais de saúde são recursos importantes tanto para a prestação de serviços de saúde, quanto para pesquisa<sup>5,11</sup>.

A dificuldade no manejo das pessoas com síndrome pós-COVID-19 na UPA vinte e quatro horas se deve a não existência de um protocolo específico e treinamento da equipe. Os trabalhadores precisam estar instrumentalizados, partindo de um planejamento institucional, que ofereça capacitações

contínuas, para lidar com a excepcionalidade da nova patologia<sup>19</sup>, bem como com as incapacidades e morbidade que podem ocasionar<sup>14</sup>.

Apesar da inexistência de treinamentos e protocolos acerca do manejo das pessoas com síndrome pós-COVID-19 observa-se que as profissionais conseguiram prestar cuidados mesmo com dificuldades, com base nos conhecimentos pré-existentes vivenciados no dia a dia e da troca de experiência com os outros colaboradores o que, pode ser explicado pelo construcionismo social, uma vez que, o ser humano constrói o conhecimento por meio das vivências diárias e das interações sociais, principalmente, de indivíduos mais experientes<sup>17</sup>.

As enfermeiras também demonstraram a relevância de uma assistência multidisciplinar para o cuidado. Embora as evidências atuais sejam limitadas, prevê-se que a maioria das pessoas com síndrome pós-COVID-19 se recupere por meio de uma abordagem holística, sendo necessária a inclusão de uma equipe multiprofissional<sup>5,11</sup>, centrada na pessoa e adaptada às suas necessidades<sup>14</sup>.

O construcionismo social complementa os presentes achados, principalmente, no que se refere à importância da assistência multidisciplinar, visto que o trabalho em equipe proporciona a troca de experiências e conhecimentos por meio de interações sociais que são capazes de fortalecer a construção do conhecimento e a prática clínica<sup>17</sup>.

A maioria das profissionais participantes da presente pesquisa não tinha conhecimento sobre a unidade referência para atendimento e reabilitação de pessoas com síndrome pós-COVID-19 do município, composta por equipe multiprofissional (médicos, neurologistas, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos). Na cidade de Maceió, também foi criada uma unidade para atendimento específico de pessoas com sequelas<sup>28</sup>. Um estudo anterior também apontou a falta de conhecimento de médicos dos serviços de reabilitação locais<sup>29</sup>. A possível falta de divulgação sobre os serviços oferecidos pela rede parece explicar parcialmente o desconhecimento dos profissionais. De todo modo, organizações dos sistemas de saúde para o período pós-pandemia são necessárias, com o intuito de minimizar a sobrecarga dos serviços de urgência e emergência<sup>14</sup>, uma vez que o crescente número de pessoas com sequelas representa uma maior sobrecarga, tanto financeira quanto funcional, para o sistema de saúde<sup>27</sup>.

Destaca-se que a presente pesquisa contribuiu para identificar a competência da equipe de enfermeiras em buscar o melhor atendimento para os usuários. Além de abordar, mesmo que indiretamente, a importância de um trabalho em equipe, onde haja o respeito mútuo e a troca de experiências.

O presente estudo apresenta como limitação o fato de os dados transcritos não terem sido devolvidos aos participantes para validação. Além disso, a pesquisa abrangeu somente as enfermeiras que atuavam na ala de sintomas respiratórios da unidade, sendo realizada em apenas uma das UPAs vinte e quatro horas do município, o que foi um fator limitador. As pessoas podem apresentar sintomas pós-COVID-19 que não têm relação com quadros respiratórios, mas podem ser sequelas da doença ocasionada pelo coronavírus, sendo atendidos na ala para quadros clínicos diversos. Sugerem-se assim, trabalhos futuros que tenham uma maior abrangência dos outros setores e profissionais.

## CONCLUSÃO

Os achados do presente estudo permitiram elencar quatro categorias que evidenciaram que a pandemia COVID-19 surgiu como algo inesperado, desafiador e assustador para os profissionais de enfermagem. Além disso, esse período foi associado ao desconhecimento da síndrome pós-COVID-19 acerca dos sinais e sintomas, assistência de enfermagem, encaminhamento e serviços de reabilitação, uma vez que, não houve treinamentos e protocolos disponibilizados pela UPA, o que fez com que as profissionais se sentissem com medo, preocupação, insegurança e buscassem por diálogos com outros colaboradores e atualizações de forma individual para subsidiar a prática clínica.

## REFERÊNCIAS

1. Al-Aly Z, Xie Y, Bowe B. High-dimensional characterization of post-acute sequelae of covid-19. *Nature* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Ago 12];594(7862):259-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41586-021-03553-9>
2. Castro APCR, Nascimento JS, Palladini MC, Pelloso LRCA, Barbosa MHL. Dor no paciente com Síndrome Pós-Covid-19. *Rev Cient HSI* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Dez 10];5(2):56-62. Disponível em: <https://doi.org/10.35753/rchsi.v5i2.204>
3. Silveira MAA, Martins BA, Chamon LSF, Diniz AED, Assis JB, Ferreira LDT, et al. Aspectos das manifestações da síndrome pós-COVID-19: uma revisão narrativa. *REAS* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Nov 12];13(12):e9286. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e9286.2021>
4. Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SDA, Neiva-Silva L, Demenech LM. Mental health and psychological interventions during the new coronavirus pandemic (COVID-19). *Estud Psicol* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Out 11];37:e200063. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>
5. Pavli A, Theodoridou M, Maltezou HC. Post-COVID Syndrome: incidence, clinical spectrum, and challenges for primary healthcare professionals. *Arc Med Res* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Ago 10];52(6):575-81. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.arcmed.2021.03.010>
6. Salci MA, Facchini LA. The challenges of syndrome Post COVID-19 for science. *Saúde Colet (Barueri)* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Jun 12];11(65):5844-5. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i65p5844-5845>
7. Wu M. Post-Covid-19 syndrome - Literature review: cautions after Covid-19 symptoms improvement. *Rev Biociências* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Set 15];27(1):1-14. Disponível em: <http://periodicos.unitau.br/ojs/index.php/biociencias/article/view/3313/2034>
8. Rajan S, Khunti K, Alwan N, Steves C, Greenhalgh T, MacDermott N, et al. In the wake of the pandemic: preparing for long COVID [Internet]. Copenhagen (DK): World Health Organization; 2021 [acesso 2022 Ago 08]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/339629/Policy-brief-39-1997-8073-eng.pdf>
9. Martín-Garrido I, Medrano-Ortega FJ. Más allá de la infección aguda por SARS-CoV-2: un nuevo desafío para la Medicina Interna. *Rev Clín Esp* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Maio 01];222(3):176-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2021.09.005>
10. Grendene CS, Gulo RB, Betiol RSM, Puglisi MA. Coronavírus (covid-19): história, conhecimento atual e sequelas de longo prazo. *Rev Corpus Hippocrat* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Nov 12];1(1):1-14. Available from: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/451>
11. Ostolin TLVP, Miranda RAR, Abdala CVM. Mapa de evidências sobre sequelas e reabilitação da covid-19 pós-aguda: uma versão atualizada em julho de 2022. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Maio 17];47:e30. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.30>
12. Hu B, Ruan Y, Liu K, Wei X, Wu Y, Feng H, et al. A Mid-to-long term comprehensive evaluation of psychological distress and erectile function in COVID-19 Recovered Patients. *J Sex Med* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Set 19];18(11):1863-71. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2021.08.010>
13. Damiano RF, Caruso MJG, Cincoto AV, Rocca CCA, Serafim AP, Bacchi P, et al. Post-COVID-19 psychiatric and cognitive morbidity: Preliminary findings from a Brazilian cohort study. *Gen Hosp Psychiatry* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Out 13];75:38-45. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2022.01.002>
14. Daniel CR, Baroni MP, Ruaro JA, Fréz AR. Are we looking at post-COVID patients as we should? *Rev Pesq Fisio* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Nov 12];10(4):588-90. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v10i4.3238>

15. Spink MJ. Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: Aproximações teóricas e metodológicas. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais; 2013.
16. McNamee S. Relational research (trans)forming practices. In: Ochs M, Borcsa M, Schweitzer J, editores. Linking systemic research and practice – Innovations in paradigms, strategies and methods. New York: Springer International; 2020. p. 1-17.
17. Rasera EF, Guanaes-Lorenzi C. The therapist as a knowledge producer: social constructionist's contributions. *Nova Perspect Sist* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Jun 08];30(69):7-16. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-78412021000100002&script=sci\\_abstract&lng=en](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-78412021000100002&script=sci_abstract&lng=en)
18. Spink MJ. Ser fumante em um mundo antitabaco: reflexões sobre riscos e exclusão social. *Saude Soc* [Internet]. 2010 [acesso 2022 Nov 12];19(3):481-96. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000300002>
19. Quadros A, Fernandes MTC, Araujo BR, Caregnato RCA. Desafios da enfermagem brasileira no combate da Covid-19. *Enferm Foco* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Nov 12];11(1):78-83. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3748>
20. Piffer L, Schmidt MLG, Massuda Júnior J. Anxiety and depression among nursing professionals at upa during the Covid-19 Pandemic. *PSSA* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Ago 25];13(3):173-85. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i3.1565>
21. Moreira WC, Sousa ARD, Nóbrega MPSS. Mental illness in the general population and health professionals during COVID-19: a scoping review. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Jan 02];29:e20200215. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0215>
22. Rojas L, Hernández Vargas JA, Trujillo-Cáceres SJ, Romero Guevara SL. Contribution of nursing research to fighting against COVID-19 pandemic. A systematic review. *Rev Cuid* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Jan 17];13(2):e2545. Disponível em: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2545>
23. Borges EMN, Queirós CML, Vieira MRFSP, Teixeira AAR. Perceptions and experiences of nurses about their performance in the COVID-19 pandemic. *Rev Rene* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Maio 10];22:e60790. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260790>
24. Toso BRGO, Terre BRBF, Silva ACO, Gir E, Caliari JS, Evangelista DR. Prevenção adotada no convívio familiar por profissionais de saúde na pandemia da Covid-19. *Rev Hist* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Maio 02];56:e20210330. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revhistoria/article/view/194272>
25. Bajwah S, Wilcock A, Towers R, Costantini M, Bausewein C, Simon ST, et al. Managing the supportive care needs of those affected by COVID-19. *Eur Resp J* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Maio 02];55(4):2000815. Disponível em: <https://doi.org/10.1183/13993003.00815-2020>
26. Aguiar PL, Correia AB, Nascimento LS, Nascimento JSG, Amorin GC, Bernardinelli FCP. Principais complicações da Covid-19 e implicações futuras: revisão integrativa. *R Enferm Cent O Min* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Maio 02];12:e4406. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/4406>
27. Scordo KA, Richmond MM, Munro N. Post-COVID-19 syndrome: theoretical basis, identification and management. *AACN Adv Crit Care* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Dez 12];32(2):188-94. Disponível em: <https://doi.org/10.4037/aacnacc2021492>
28. Geronimo AMM, Comassetto I, Andrade CRAG, Silva RRS da. Além do SARS-CoV-2, as implicações da Síndrome Pós Covid-19: o que estamos produzindo?. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Jun 6];10(15):e336101522738. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22738>
29. Ladds E, Rushforth A, Wieringa S, Taylor S, Rayner C, Husain L, et al. Persistent symptoms after Covid-19: qualitative study of 114 “long Covid” patients and draft quality principles for services. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Nov 12];20(1):1144. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-020-06001-y>

## **NOTAS**

### **ORIGEM DO ARTIGO**

Extraído da dissertação – Percepções de enfermeiros sobre a Síndrome Pós-Covid, a ser apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, com previsão de defesa em 2023.

### **CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA**

Concepção do estudo: Silva AM, Ferreira CB.

Coleta de dados: Silva AM.

Análise e interpretação dos dados: Silva AM, Ferreira CB.

Discussão dos resultados: Silva AM, Ferreira CB.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Silva AM, Ferreira CB.

Revisão e aprovação final da versão final: Ferreira CB.

### **AGRADECIMENTO**

Agradecimento especial a equipe de Enfermagem participante do estudo.

### **APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, parecer n. 5.277.164/2022, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 53931521.9.0000.5154.

### **CONFLITO DE INTERESSES**

Não há conflito de interesses.

### **EDITORES**

Editores Associados: Laura Cavalcanti de Farias Brehmer, Ana Izabel Jatobá de Souza.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

### **HISTÓRICO**

Recebido: 25 de janeiro de 2023.

Aprovado: 01 de junho de 2023.

### **AUTOR CORRESPONDENTE**

Aiane Mara da Silva

aianemara65@gmail.com

