



**MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ- FIOCRUZ
REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

MARIA LUIZA SOARES DE AMORIM

**SAÚDE MENTAL, GESTÃO, PANDEMIA: análise das estratégias
de enfrentamento para equipe de enfermagem da atenção primária**

TERESINA

2022

MARIA LUIZA SOARES DE AMORIM

SAÚDE MENTAL, GESTÃO, PANDEMIA: análise das estratégias de enfrentamento para equipe de enfermagem da atenção primária

Trabalho de Conclusão do Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação Profissional em Saúde da Família, da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família, nucleadora Universidade Federal do Piauí, como requisito necessário para a obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

Orientador: Prof. Dr. Cássio Eduardo Soares Miranda

Área de concentração: Saúde da Família

Linha de pesquisa: Educação na Saúde

TERESINA

2022

Universidade Federal do Piauí
Biblioteca Setorial do Centro de Ciências da Saúde
Divisão de Representação da Informação

A524s Amorim, Maria Luiza Soares de.
Saúde mental, gestão, pandemia : análise das estratégias de enfrentamento para equipe de enfermagem da atenção primária / Maria Luiza Soares de Amorim. -- 2022.
71 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação Profissional em Saúde da Família, 2023.
“Orientador: Prof. Dr. Cássio Eduardo Soares Miranda”
Bibliografia

1. Assistência à Saúde Mental. 2. Enfermagem. 3. Atenção Primária à Saúde. 4. COVID-19. I. Miranda, Cássio Eduardo Soares. II. Título

CDD 614.4

MARIA LUIZA SOARES DE AMORIM

SAÚDE MENTAL, GESTÃO, PANDEMIA: análise das estratégias de enfrentamento para equipe de enfermagem da atenção primária

Trabalho de Conclusão do Mestrado apresentado à banca defesa do Mestrado Profissional em Saúde da Família, da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família, Universidade Federal do Piauí.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Cássio Eduardo Miranda Soares
Presidente/ Orientador
Universidade Federal do Piauí - UFPI

Prof. Dr. Breno de Oliveira Ferreira
1º Examinador
Universidade Federal do Amazonas - UFAM

Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior
2º Examinador
Universidade Federal do Piauí - UFPI

Prof.^a Dr.^a Claudete Ferreira de Souza Monteiro
Suplente
Universidade Federal do Piauí -UFPI

Aprovado em:14/10/2022

TERESINA/PI

AGRADECIMENTOS

“Você não sabe o quanto eu caminhei
Pra chegar até aqui
Percorri milhas e milhas antes de dormir
Eu nem cochilei
Os mais belos montes escalei [...]”
A estrada - Bino Farias / Lazao / Paulo Gama / Toni Garrido

Agradeço ao meu bom **Deus** pela oportunidade de iniciar e terminar esse mestrado, com menos cabelos, mais rugas, no entanto, extremamente feliz com toda a estrada percorrida. Não existe distância que Tua mão não me ampare.

Obrigada a **RENASF** e a **UFPI** pelo acolhimento e aprendizado, o Mestrado Profissional em Saúde da Família é um divisor de águas, pois potencializa nossa prática e nos torna agentes transformadores do SUS.

Ao meu orientador **Prof. Dr. Cássio Eduardo Miranda Soares**, por ser meu guia nessa jornada. Obrigada pela paciência e pela generosidade em compartilhar seu conhecimento, aprendi e aprendo muito cada encontro e fala sua.

Agradeço a **banca** pela paciência e colaboração em todas as etapas percorridas durante o mestrado.

Aos meus queridos **mestres** pela partilha de saberes e trocas de experiências. Paulo Freire diz que “O educador se eterniza em cada ser que educa” e assim será.

À minha família, em especial meus pais **Raimundo Soares** (*in memoriam*) e **Valnice Costa**, minhas irmãs **Mary Amorim** e **Regina Amorim** pelo exemplo de persistência, força, coragem e paciência. Amo vocês!

Ao **Érik**, pela presença constante ou não, que com sua mansidão e culinária exemplar me acolhe e alimenta, driblando minha ansiedade e picos de humor. Haverá dias bons e ruins, mas estaremos juntos em todos.

Aos meus amados **José** e **Maria**, pelo amor gratuito e colo nas noites solitárias. Meu melhor presente da vida foi ser tutora de vocês.

As minhas amigas **Jáyra** e **Francisca** pelas orientações, ombro amigo e acalento quando eu só pensava em desistir. Essa vitória pertence a vocês!

Ao meu grupo **Layara**, **Agnelo**, **Alessandra** por todo amor, carinho e acolhimento durante esses dois anos. Sou feliz por nossos caminhos terem se entrelaçados.

A minha amada **QUINTURA**, agradeço em nome da **Roberta, Livia, Natália e Camila** por tornarem o caminho mais leve. Estaremos juntas!

A **Joyce e Rhayanne** por todo o suporte e compreensão. Obrigada meninas, sem vocês seria muito mais difícil.

Ao **Iago e Jackson** pelo riso fácil e a felicidades constante, obrigada meus amigos por todo o carinho gratuito.

Agradeço a **Equipe de Enfermagem** e aos **Gestores Municipais** por participarem da pesquisa. Revivendo lembranças, por vezes dolorosas, para provocar mudanças e evidenciar a importância do cuidado em saúde mental para aqueles que praticam saúde.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A COVID-19 trouxe a reorganização da vida individual e coletiva. Os serviços de saúde alteraram a estrutura física e o fluxo de atendimento para assistir à população acometida pela infecção. Os profissionais de enfermagem são os mais afetados pelo desgaste físico e emocional gerados pelo medo de contaminação, sobrecarga de trabalho, entre outros estressores e assim necessitam de cuidado em saúde mental para aprender a lidar com esses eventos. **OBJETIVO:** Analisar as estratégias em saúde mental desenvolvidas pela gestão da Atenção Primária à Saúde para a equipe de enfermagem que está no enfrentamento a COVID-19. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa, transcorrida nos meses de junho a julho de 2022. O estudo foi desenvolvido em seis municípios do estado do Piauí. Foram entrevistados os secretários municipais de saúde, enfermeiros e técnico de enfermagem da equipe da Estratégia Saúde da Família. A análise dos dados aconteceu por meio da Análise do Discurso. **RESULTADOS:** Os dados apontam que a pandemia trouxe sensações de medo, preocupação e ansiedade. Não há a oferta de estratégias em saúde mental para a equipe de enfermagem, que sofre com a falta de apoio dos gestores municipais, frente os problemas psicológicos enfrentados. Mesmo sem ter acesso a estratégias em saúde mental, os entrevistados reconhecem a importância dessas medidas para manutenção da saúde mental. **CONCLUSÃO:** O estudo traz a reflexão sobre a importância das estratégias em saúde mental destinadas à equipe de enfermagem da Atenção Primária à Saúde. As estratégias em saúde mental se tornam necessárias para garantir o bem-estar da equipe de enfermagem, prevenindo o adoecimento mental desses profissionais e assim garantir a qualidade da assistência prestada a população.

Palavras – chaves: Assistência à Saúde Mental; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; COVID-19.

ABSTRAT

INTRODUCTION: Covid-19 brought the reorganization of individual and collective life. Health services changed the physical structure and flow of care to assist the population affected by the infection. Nursing professionals are the most affected by the physical and emotional exhaustion generated by the fear of contamination, work overload, among other stressors and thus need mental health care to learn to deal with these events. **OBJECTIVE:** To analyze the mental health strategies developed by the management of Primary Health Care for the nursing team that is facing Covid-19. **METHOD:** This is an exploratory descriptive research with a qualitative approach, carried out from June to July 2022. The study was carried out in six municipalities in the state of Piauí. Municipal health secretaries, nurses and nursing technicians from the Family Health Strategy team were interviewed. Data analysis took place through Discourse Analysis. **RESULTS:** The data indicate that the pandemic brought feelings of fear, worry and anxiety. There is no offer of mental health strategies for the nursing team, who suffers from the lack of support from municipal managers in the face of the psychological problems faced. Even without having access to mental health strategies, respondents recognize the importance of these measures to maintain mental health. **CONCLUSION:** The study reflects on the importance of mental health strategies aimed at the Primary Health Care nursing team. Mental health strategies become necessary to ensure the well-being of the nursing team, preventing the mental illness of these professionals and thus guaranteeing the quality of care provided to the population.

Keywords: Mental Health Assistance; Nursing; Primary Health Care; Covid-19.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
1.1	Contextualização da temática.....	8
1.2	Justificativa.....	9
1.3	Objetivos	11
1.3.1	Objetivo Geral.....	11
1.3.2	Objetivo Específico.....	11
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
2.1	O impacto da COVID-19 nos serviços do Sistema Único de Saúde	12
2.2	Saúde Mental da equipe de enfermagem no contexto da COVID-19.....	14
2.3	As estratégias em saúde mental para a equipe de enfermagem.....	16
3	MÉTODO.....	19
3.1	Delineamento do estudo.....	19
3.2	Cenário de pesquisa.....	19
3.3	Participantes do estudo.....	21
3.4	Coleta de dados.....	21
3.5	Análise de dados.....	21
3.6	Aspectos éticos e legais.....	22
4	RESULTADOS.....	23
4.1	Sentimentos produzidos pela COVID-19.....	24
4.2	Impressões dos gestores sobre a saúde mental da equipe de enfermagem...	29
4.3	Estratégias de enfrentamento em saúde mental.....	32
4.4	A importância das estratégias de enfrentamento para manutenção da saúde mental da equipe de enfermagem.....	34
5	DISCUSSÃO.....	38
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	43
	REFERÊNCIAS.....	46
	APÊNDICES.....	56
	APÊNDICE A: ENTREVISTA COM SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	57
	APÊNDICE B: ENTREVISTA ENFERMEIRO, TÉCNICO DE ENFERMAGEM....	58
	APÊNDICE C: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	59
	ANEXOS.....	62
	ANEXO A-PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	63

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização da temática

Em 26 de dezembro de 2019, na cidade de *Wuhan*, localizada na China, foi internado um paciente de 41 anos com sintomas febris, dor no peito e fraqueza. Ali se confirmava o paciente zero do então identificado *Sars-CoV-2* (COVID -19) (WU *et al.*, 2020). A partir de então, foi identificado o novo Coronavírus (*Sars-CoV-2*), que atingiu rapidamente todos os continentes e, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou estado de pandemia. O coronavírus é transmitido por gotículas do nariz e boca, possuindo alta transmissibilidade e letalidade (MARINELLI; ALBUQUERQUE; SOUSA, 2020).

A primeira notificação do COVID -19 no Brasil, ocorreu em 26 de fevereiro de 2020 em um homem de 61 anos que voltava de viagem da Itália. A população brasileira até então só havia recebido informações sobre o vírus através de mídia e redes sociais (LINDEMANN *et al.*, 2021).

Como decorrência da decretação de estado de pandemia no Brasil, governo brasileiro, através do Ministério da Saúde, instituiu em março de 2020 o “Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde (APS)” com a intenção de estabelecer o papel da APS no manejo e controle da COVID-19, além de orientar os profissionais de saúde que atuam na principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) (MARINELLI; ALBUQUERQUE; SOUSA, 2020).

A COVID - 19 forçou a reorganização da vida em comunidade com mudanças individuais e coletivas, transformando os serviços de saúde no que tange a assistência a população. No entanto, a Atenção Primária à Saúde manteve seu propósito de descentralização e capilaridade, atendendo de maneira resolutiva casos sintomáticos não-complicados e preservando o cuidado integral aos demais pacientes (SAVASSI *et al.*, 2020; FARIAS *et al.*, 2020; HELIOTERIO *et al.*, 2020).

Foram criadas notas técnicas, planos e protocolos com base nas recomendações e práticas observadas em experiências nacionais e (inter)nacionais para auxiliar gestores do SUS em âmbito local/regional. Entre as sugestões encontra-se a segurança dos profissionais de saúde, abrangendo a saúde mental, sobressaltando a importância de construir propostas para enfrentar os elementos estressores dos trabalhadores de saúde (MASSUDA *et al.*, 2020).

Os Estados e Municípios recorreram à autonomia política e administrativa para implementarem ações, com relação à infraestrutura assistencial e colocaram em prática intervenções visando a saúde mental dos profissionais de saúde, como exemplo o estado do Piauí que implementou o Projeto Conectados à Vida para realizar o atendimento psicoterapêutico online aos profissionais de saúde da gestão estadual que estão na linha de frente no enfrentamento da COVID-19 (PIAUI, 2021).

Na pandemia, os profissionais de enfermagem assistem pacientes com uma infecção com níveis exacerbados de transmissibilidade e morbimortalidade, despertando medo, ansiedade, isolamento social e discriminação por parte da população (HUMEREZ; OHL; SILVA, 2020; SAVASSI *et al.*, 2020).

A equipe de enfermagem diariamente sofre desgaste físico e emocional por lidar com fatores estressores (sobrecarga de trabalho e escassez de equipamentos de proteção individual, entre outros), durante a pandemia essa situação ampliou, com isso, enfermeiros e técnicos de enfermagem buscam apoio e cuidado em saúde mental para enfrentar esses eventos (DANTAS, 2021; CAMPOS *et al.*, 2020).

Apesar da essência fundamental da Atenção Primária à Saúde ser promoção de saúde e prevenção de doenças, algumas vezes não existem ações de atenção à saúde voltadas para os trabalhadores, principalmente para aqueles que atuam na linha de frente ao enfrentamento da COVID-19 (HELIOTERIO *et al.*, 2020).

Visando o bom funcionamento da Atenção Primária à Saúde deve-se consolidar e aprimorar as estratégias em saúde mental para os profissionais de enfermagem, pois quando não se encontra apoio, este se ausenta de suas atividades laborais, perde ou diminui a produtividade, afetando diretamente a qualidade da assistência prestada aos usuários (HUMEREZ; OHL; SILVA, 2020; CAMPOS *et al.*, 2020).

1.2 Justificativa

A infecção pela COVID-19 trouxe grande impacto psicológico e emocional para a equipe de enfermagem que atua na Atenção Primária à Saúde. Os estudos apontam que os profissionais de saúde envolvidos no diagnóstico direto, tratamento e cuidado de pacientes com o novo coronavírus foram associados a um maior risco de sintomas de depressão, ansiedade, insônia e angústia (LAI *et al.*, 2019).

A equipe de enfermagem é o grupo que apresenta maior fator de risco para desenvolver sofrimento psíquico, pela maior proximidade com os pacientes suspeitos

e confirmados e essa condição reflete na assistência, provocando o afastamento desses profissionais das suas atividades laborais e acarretando mudanças no modo de vida, trabalho e organização no ambiente familiar e trabalhista.

É visível que os estressores sempre existiram na prática da assistência de enfermagem, no entanto, a pandemia trouxe a exacerbação desses fatores, e com isso a necessidade do cuidado em saúde mental é imprescindível a partir da implementação de estratégias exitosas que foquem no profissional.

Até o dia 2 de setembro de 2022, 36.415 profissionais de enfermagem foram contaminados pela COVID-19, destes 833 vieram a óbito. Ao nível estadual os números reduzem para 842 casos confirmados e cinco óbitos, no entanto, o Conselho Federal de Enfermagem acredita que há a subnotificação desses casos (COFEN, 2022).

No que tange a saúde mental, os números ainda não são exatos, no entanto, os estudos de revisão sistemática e metanálise realizados mostram a prevalência de sintomas de ansiedade, depressão e insônia entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia (PAPPA *et al.*, 2020; AMORIM *et al.*, 2021; MOREIRA; SOUSA; NÓBREGA, 2020). A importância das estratégias de enfrentamento está em realizar ações de promoção, prevenção e manutenção da saúde mental desses profissionais. Acolhendo a equipe em espaços de escutas, ofertando apoio e comunicação efetiva, além de suporte psicológico.

Em razão desses elementos, urge a necessidade dos gestores da Atenção Primária à Saúde implementar ações protetivas em saúde mental voltadas para esses profissionais, pois a equipe de enfermagem, além de ser a base da assistência, busca na gestão dos serviços de saúde apoio e acolhimento diante das dificuldades da prática profissional. Ao analisar as estratégias desenvolvidas pelos gestores, observa-se a relação de apoio para com a equipe de enfermagem, visando o cuidado integral desses trabalhadores, criando um ambiente adequado, gerando bem-estar e facilitando a prestação de cuidados baseados na humanização para a população.

A prática da enfermagem reflete o cuidado em sua essência, com isso os enfermeiros e técnicos necessitam da atenção dos gestores, principalmente por serem um grupo vulnerável a fatores estressores. Ao implementar estratégias protetivas eficazes, a equipe de enfermagem torna-se protagonista no seu cuidado e observa a valorização do ser profissional nos estabelecimentos de saúde.

Espera-se que ocorra o aumento de produção científica acerca do problema estabelecido, impulsionando a linha de pesquisa para discussões futuras, inclusive no desenvolvimento ou reformulação das políticas públicas de saúde, onde a gestão dos estabelecimentos de saúde vise a saúde mental da equipe de enfermagem como parte indispensável no cotidiano das instituições.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

Analisar as estratégias em saúde mental desenvolvidas pelos gestores da Atenção Primária à Saúde para a equipe de enfermagem que está no enfrentamento a COVID-19.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar as estratégias em saúde mental implementadas pelos gestores voltadas para a equipe de enfermagem da Atenção Primária à Saúde no contexto da COVID-19.
- Descrever a percepção dos gestores sobre a eficácia das estratégias implementadas para a equipe de enfermagem na Atenção Primária à Saúde.
- Analisar a percepção da equipe de enfermagem sobre a oferta das estratégias em saúde mental implementadas na Atenção Primária à Saúde

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O impacto da COVID-19 nos serviços de saúde do SUS

O primeiro caso registrado da doença COVID-19 ocorreu nas unidades de saúde na província de *Hubei*, localizada na China. Inicialmente o governo chinês denominou de nova pneumonia por coronavírus e posteriormente a OMS recomendou o uso do nome COVID-19 para intitular a doença (ZHU *et al.*, 2020; YUEN *et al.*, 2020).

Ainda que as manifestações da COVID-19 se assemelhem aos de uma gripe, inclusive a forma de transmissão, a infecção comporta-se como uma pneumonia grave, evoluindo para um comprometimento respiratório com alta transmissibilidade, provocando sua rápida disseminação para outros países (FARIAS, 2020).

O novo coronavírus expôs a fragilidade do sistema sanitário mundial, pois logo após a OMS declarar a COVID-19 como pandemia, no mês seguinte, abril de 2020, existiam mais de 2 dois milhões de casos e 120 mil pessoas mortas no mundo pela infecção (YUEN *et al.*, 2020; LANA *et al.*, 2020; WERNECK; CARVALHO, 2020).

A OMS instituiu estratégias para prevenção e contenção da propagação do vírus, indicando principalmente o isolamento social e uso de máscaras, pois o aumento exacerbado dos casos é estimulado pela globalização e desconhecimento da população dessas medidas restritivas (SILVA *et al.*, 2021).

No Brasil, o primeiro caso foi registrado em São Paulo por meio de um viajante com sintomas de febre, tosse seca, dor de garganta e coriza. Com isso as esferas administrativas do país iniciaram medidas sanitárias de controle para a doença, procurando assim validar o sistema de vigilância e assistência em saúde que já vinha evoluindo a mais de 20 anos (RODRIGUES-MORALES *et al.*, 2020; BEZERRA *et al.*, 2020; LANA *et al.*, 2020).

A COVID-19 atingiu primeiro as classes economicamente mais privilegiadas, o vírus foi importado por pessoas que chegavam de outros países nas regiões mais desenvolvidas do Brasil. No entanto, a classe trabalhadora, empregadas domésticas, motoristas de aplicativos, entregadores de comida, entre outros, foi a mais atingida, devido a sua deficiência de saneamento, restrito acesso ao diagnóstico e tratamento em tempo hábil, além de não ter alcance a procedimentos de maior complexidade, como leitos de unidade de terapia intensiva (SANTOS, 2020).

Uma das medidas implementadas no Brasil foi o distanciamento e isolamento social, que se caracteriza por manter o distanciamento entre as pessoas, evitar aglomeração e no último caso não sair de casa, pois ao restringir o contato entre indivíduos ocorre a redução da taxa de transmissão do vírus (WERNECK; CARVALHO, 2020; PIRES, 2020).

O isolamento social foi prioridade para alguns Estados e Municípios brasileiros, entretanto, a preocupação do Governo Federal se manteve em desencorajar essa estratégia, estimulando a população a manter uma vida normal, indo em confronto com as recomendações da OMS (SILVA *et al.*, 2021; FARIAS, 2020).

A pandemia ficou relativamente mais controlada nas camadas mais privilegiadas, fato esse explicado pela existência dos planos de saúde, gerando, em várias áreas, uma situação de sobra de leitos na rede privada, mas de falta de leitos na rede pública, principalmente para tratamento dos casos mais graves da COVID-19, enquanto o número de casos aumentava nas classes populares (SANTOS, 2020).

Além do pouco esforço do Governo Federal em estabelecer medidas de prevenção e contenção do vírus, com o aumento do uso de mídias sociais em busca de informações sobre a doença, houve, em contrapartida, uma enxurrada de conteúdos falsos, a exemplo de áudios com receitas milagrosas e informações enganosas, disseminadas inclusive pelo próprio Governo (LANA *et al.*, 2020; CAPONI, 2020).

O Ministério da Saúde emitiu notas técnicas e protocolos de manejo clínico, inclusive específicos para os serviços de APS/ESF, entretanto, o Governo Federal dificultou os repasses orçamentários para os Estados e Municípios, prejudicando a aquisição de testes para diagnóstico, além de equipamentos de proteção individual para os profissionais da linha de frente (BRASIL, 2020; CAMPOS, 2020).

Pang *et al.* (2020) relatam em seu estudo que a instituição de diagnósticos rápidos, vacinas e terapêuticas são intervenções importantes para o gerenciamento do coronavírus. O país iniciou tarde a criação do Plano de Imunização contra COVID-19, pois não houve consenso entre o Governo Federal e os pesquisadores, só em 20 de janeiro de 2021 foi publicado a versão atualizada do Plano (MACEDO; STRUCHINER; MACIEL, 2021).

O país ocupa o posto dos mais afetados acometidos pela COVID-19, o número de mortes torna o cenário terrível para as famílias que se desfazem pela inércia do governo (ORELLANA *et al.*, 2021). No Brasil, até 14 de setembro de 2022, ocorreram

34,6 milhões casos confirmados de COVID-19 com 685 mil óbitos, notificados à OMS (JHU CSSE COVID-19, 2022).

Nesse contexto o SUS que deveria ser comandado pelo Governo Federal ao nível nacional, encontra-se esfacelado e descoordenado, amparado pelos entes federativos, que em sua autonomia coordenam ações de vigilância e vacinação, potencializando e priorizando a Estratégia Saúde da Família (ESF), assim como a ampliação do papel da Atenção Primária à Saúde (BOUSQUAT *et al.*, 2021).

Em um cenário desorganizado e repleto de fragilidades, sobressai-se outro fator importante, a saúde mental dos profissionais de saúde. O adoecimento psíquico é fator preocupante que incide diretamente na qualidade da assistência, provocando atendimentos desumanizados, gerando insatisfação e a desmotivação desses profissionais (SANTOS *et al.*, 2020).

A equipe de enfermagem, nas instituições de saúde, possui diversas tarefas, entre elas prestar assistência direta e indireta aos pacientes, realizar atividades administrativas, organizacionais e educativas. Com a pandemia foram criadas outras demandas como a realização de acompanhamento de pacientes suspeitos e contaminados, além do gerenciamento e efetuação da vacinação (DAL'BOSCO *et al.*, 2020).

Esses profissionais, portanto, tornam-se facilmente alvos de vivências estressoras no contexto da pandemia como: sobrecarga, fadiga, exposição a mortes em larga escala, frustrações relacionadas a qualidade da assistência, ameaças, agressões e risco aumentado de serem infectados (RAMOS-TOESCHER *et al.*, 2020).

2.2 Saúde mental da equipe de enfermagem no contexto da COVID -19

O exercício profissional da enfermagem possui diversos elementos que acarretam adoecimento físico e mental a seus profissionais. Esses fatores antecedem a pandemia, associados a baixa remuneração, dupla jornada de trabalho, falta de equipamentos de proteção individual, além de violência laboral, propiciam o desgaste físico e psíquico, gerando adoecimento mental da equipe de enfermagem (HUMEREZ; OHL; SILVA, 2020).

Na pandemia, no entanto, esses fatores somaram-se a outros como o risco de ser infectado, adoecer e morrer; possibilidade de infectar outras pessoas, inclusive familiares; sobrecarga e fadiga; exposição a morte em larga escala; frustração por não

conseguir salvar vidas, apesar dos esforços; ameaças e agressões, perpetradas por pessoas que buscam atendimento e não conseguem ter assistência, além de serem considerados fonte de infecção e com isso são isoladas da sociedade (MARINS *et al.*, 2020).

A pandemia expôs não só a fragilidade dos sistemas de saúde dos países afetados, mas trouxe à superfície a situação do cuidado em saúde mental dos profissionais de saúde, principalmente em tempos de crise. Além de compor o grupo de risco para contaminação, enfermeiros e técnicos de enfermagem, são submetidos ao estresse constante ao se exporem a pacientes contaminados e suspeitos, muitas vezes em condições de trabalhos inadequadas (SAIDEL *et al.*, 2020; TEXEIRA *et al.*, 2020).

Rosa *et al.* (2021) descreve em seu estudo que a jornada de trabalho dos profissionais aumentou na pandemia, elevando o sentimento de incapacidade, insegurança e preocupação, mesmo após receberem a primeira dose da vacina os sentimentos se mantêm presentes, devido à nova variante do vírus e por sentirem que a população não está aderindo às medidas preventivas.

Enfermeiros e técnicos de enfermagem não possuem alternativas e acabam se submetendo a ritmos de trabalho mais intenso, aumentando o tempo de exposição a infecção, assim como se deparando com a escassez de testes, equipamentos de proteção individual e vacinas, além de condições inadequadas para descanso (CALDAS *et al.*, 2021; HORTA *et al.*, 2021).

O sofrimento pelo impedimento de realizar suas atividades laborais devido à, obstáculos institucionais aumenta as pressões internas, medo, angústia e o próprio sofrimento pelos pacientes que necessitam de atendimento, como também origina pressões externas oriundas da rede hierárquica, advindas de deficiências na comunicação e problemas organizacionais, isso tudo resulta em vulnerabilidades que culminam em um colapso emocional da equipe de enfermagem (SOUZA *et al.*, 2021).

A equipe de enfermagem possui importante papel na superação dessa crise e por isso o seu bem-estar é um determinante significativo no atendimento ao paciente, entretanto, percebe-se que a maioria das pessoas que trabalham em unidades de isolamento, hospitais e Unidade Básica de Saúde não recebem cuidados de saúde mental (PETZOLD; PLAG; STRÖHLE, 2020; STELNICK; CARLETON; REICHERT, 2020; NETO *et al.*, 2020).

As intervenções devem ser realizadas, demonstrando o comprometimento da gestão dos serviços de saúde em garantir o bem-estar do profissional de enfermagem. As estratégias em saúde mental devem ser viabilizadas, garantindo assim, que a equipe de enfermagem tenha as suas inquietações amparadas, articulando a saúde mental do profissional com a qualidade de assistência que este está disposto a oferecer ao seu paciente (MARINS *et al.*, 2020).

2.3 As estratégias em saúde mental para a equipe de enfermagem

A pandemia de COVID-19 trouxe um conjunto de fatores estressantes para a população não existentes em períodos de normalidade. Alguns desses resultam da pandemia, e outros de suas políticas de enfrentamento, a exemplo do isolamento social (MORAES, 2020). Fogaça, Arossi e Hirdes (2021) trazem em seu estudo que os impactos psicológicos do isolamento em pandemias prévias resultam em efeitos negativos para a população não infectada.

Os profissionais de saúde que estão diretamente envolvidos no diagnóstico, tratamento e atendimento de pacientes com a COVID-19 arriscam desenvolver sofrimento psíquico e outros sintomas de saúde mental, principalmente enfermeiros e técnicos de enfermagem, pois além de compor o grupo de risco para contaminação, também se expõem a dor emocional que afeta a saúde mental (PAIANO *et al.*, 2020; JACKSON *et al.*, 2020).

Na China, cerne da pandemia, identificou-se que não há diferença entre o adoecimento mental da população geral e dos profissionais de saúde, sendo necessário realizar intervenções para ambos, com isso nos primeiros meses da pandemia foram criadas equipes de intervenção psicológica que ajudaram os profissionais de saúde e a população em geral lidar com os problemas mentais (Lu *et al.*, 2020; XIANG *et al.*, 2020).

Países como a China, possuem equipes de saúde mental destinadas a prestar apoio aos profissionais de saúde, assim como serviços de assistência psicológica, incluindo aconselhamento ou intervenção por telefone, internet (MAGALHÃES; GARCIA, 2021; LAI *et al.*, 2019). Fogaça, Arossi e Hirdes (2021) descrevem a importância do acolhimento e da terapia, especialmente o modo de atendimento *on-line*, ressaltando que esse suporte deverá ser presente e atuante no contexto da pandemia e pós-pandemia.

Aires *et al.* (2022) retrata que as pessoas possuem formas próprias de encontrar estratégias de enfrentamento e que estas direcionam o sujeito para inúmeras alternativas positivas que se adaptam a situação encontrada. No entanto, dependem da autopercepção desse sujeito, por isso a necessidade desse cuidado partir dos gestores e instituições de saúde, pois às vezes o profissional não reconhece o próprio adoecimento.

Ainda que de forma não ordenada, o Brasil tem ofertado estratégias em saúde mental para aqueles que estão na linha de frente da assistência a pessoas contaminadas e suspeitas, parte desses serviços são viabilizados digitalmente ou pelo telessaúde, incluindo vídeo com profissionais de saúde mental, aplicativos móveis, recursos *on-line* e suporte virtual por pares (SAIDEL *et al.*, 2020; TEXEIRA *et al.*, 2020).

O cuidado em saúde mental dos profissionais no país está sendo planejado pelos Estados e Municípios, com o apoio das universidades públicas e centros de pesquisa, que fornecem subsídios teóricos com base em evidências científicas produzidas em outros países (TEXEIRA *et al.*, 2020).

Um projeto intitulado TelePSI, cuja origem vem da parceria entre o Ministério da Saúde e o Hospital das Clínicas de Porto Alegre, oferta psicoterapia gratuitamente pelo SUS, para prestar assistência aos profissionais que lidam com ansiedade, depressão, irritabilidade e sofrimento emocional neste momento de pandemia (SALUM JÚNIOR, 2020). A Universidade Federal do Piauí ofertou atendimentos psicológicos online e gratuitos aos profissionais de Educação e Saúde que atuavam no enfrentamento à pandemia de COVID-19 no estado, através do PROJETO COVID-19: ACOLHIMENTO PSICOLÓGICO EMERGENCIAL E OFICINAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL (OLIVEIRA; MONTEIRO; MIRANDA, 2020)

Fogaça, Arossi e Hirdes (2021), apontam que outra medida eficaz para o cuidado em saúde mental dos profissionais de saúde seria o rastreamento e mapeamento de riscos desses, identificando as vulnerabilidades psíquicas do grupo para implementar estratégias específicas de cuidado e autocuidado em saúde mental.

Enquanto isso as ações desenvolvidas na maior parte dos estados e municípios incluem o acolhimento e o atendimento à crise, com intervenção psicossocial rápida, no entanto, é necessário ações de caráter preventivo, no sentido de diminuir as probabilidades de os profissionais sofrerem danos psicossociais a médio prazo e

especialmente ações que promovam ambientes protegidos e favoráveis à saúde mental dos trabalhadores da saúde (TEXEIRA *et al.*, 2020).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) determinou que enfermeiros especialistas, mestres ou doutores em Saúde Mental assistissem à equipe de enfermagem que atua na linha de frente da pandemia, pois a relação entre enfermeiros e profissional de enfermagem, pode ser usada como espaço de escuta, e assim ser terapêutica (TEXEIRA *et al.*, 2020; HUMEREZ; OHL; SILVA, 2020).

O reconhecimento de riscos e o planejamento de intervenções destinadas a reduzir os danos à saúde psicológica dos enfermeiros e técnicos de enfermagem envolvidos no atendimento a indivíduos diagnosticados ou com suspeita de COVID-19, precisam ser prioridades, começando pela Atenção Primária à Saúde, posto que é a principal porta de entrada dos usuários do SUS (SOUSA *et al.*, 2021).

Torna-se imprescindível que os gestores dos serviços de saúde observem e tratem com seriedade a saúde mental da equipe de enfermagem para assim estabelecer estratégias em saúde mental, estimulando o autocuidado, propiciando um ambiente de trabalho adequado conforme as necessidades destes profissionais (PETZOLD; PLAG; STRÖHLE, 2020).

3 MÉTODO

A análise da produção científica da Saúde Coletiva no Brasil permite-nos identificar uma vasta gama de métodos utilizados para dar conta de uma dada realidade, variando de propostas de cunho quantitativo, qualitativo e quanti-qualitativo. Uma pesquisa, seja em qual campo for, pauta-se em uma concepção de discurso socialmente construído e funda-se em seu instrumental teórico-conceitual, bem como nos métodos propostos para se recortar o real. Assim, a pesquisa aqui proposta, com todos os desafios enfrentados, enxerga-se como parte de um grande sistema social que é a ciência, cujas funções são a de produzir e disseminar conhecimentos dentro de um padrão que, mesmo com variações, garanta uma certa possibilidade de reprodução (PAIM; ALMEIDA-FILHO, 2014).

3.1 Delineamento do estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa. Para Oliveira (2013) e Minayo e Costa (2018), o estudo qualitativo busca interpretar de forma subjetiva os fenômenos, refletindo e analisando a realidade.

Na área da saúde, as pesquisas com delineamento qualitativo auxiliam o pesquisador na compreensão dos mais diversos aspectos, sobre inúmeras perspectivas, buscando o significado das ações, sentimentos, opiniões e crenças dos sujeitos observados (MINAYO; GUERRIERO, 2014).

As pesquisas descritivas, como o próprio termo releva, descrevem as características dos fatos observados, já as pesquisas exploratórias garantem a percepção global do fenômeno visando transformar significados, assim como elucidar e aprimorar ideias (GIL, 2008).

3.2 Cenário da pesquisa

A coleta de dados ocorreu em seis municípios inseridos na Regional de Saúde de Valença do Piauí. A Coordenação Regional de Saúde (CRS) é uma instância administrativa, técnica e política da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí (SESAPI) localizada nos territórios de desenvolvimento do Estado (PIAUI, 2021).

Atualmente existem 11 regionais de saúde, Valença é a 7ª CRS, que inclui os municípios de Aroazes, Barra d'Alcântara, Elesbão Veloso, Francinópolis, Inhuma,

Lago do Sítio, Novo Oriente do Piauí, Pimenteiras, Prata do Piauí, Santa Cruz dos Milagres, São Félix do Piauí, São Miguel da Baixa Grande, Valença do Piauí e Várzea Grande.

Seguindo como critério o tamanho da população, foram escolhidos os três maiores (Valença do Piauí, Inhuma e Elesbão Veloso) e os três menores (Santa Cruz dos Milagres, Prata do Piauí e São Miguel da Baixa Grande).

As CRS procuram fortalecer a descentralização das ações da política estadual de saúde através de apoio técnico aos municípios e assim garantir a integralidade da assistência à saúde (PIAUÍ, 2021).

Valença do Piauí possui população estimada de 20.929 pessoas (IBGE, 2020). E encontra-se a 220,05 km da capital Teresina. A Atenção Primária à Saúde é constituída por 11 equipes de Estratégia Saúde da Família, realizando atendimento na zona urbana e rural, de acordo com dados do boletim epidemiológico disponibilizado pelo Estado, foram confirmados 2.314 casos de COVID-19 com 76 óbitos.

O município de Inhuma tem uma população estimada em 15.319 pessoas (IBGE, 2020). Localiza-se aproximadamente a 257,6 km da capital piauiense. O município possui sete equipes de ESF. Inhuma registrou 1783 casos confirmados e 29 mortos pela COVID-19.

Elesbão Veloso tem a população estimada em 14.575 pessoas (IBGE, 2020). Situada a 176,2 km da capital Teresina, possui sete equipes e conforme o perfil epidemiológico do estado 751 casos confirmados de COVID-19, com 33 óbitos.

Já o município de Santa Cruz dos Milagres, um dos menores municípios escolhidos, possui uma população aproximada de 4.033 pessoas (IBGE, 2020). Localizado a 187,1 km de Teresina, a APS é formada por duas equipes, o município registrou 289 confirmados e duas mortes.

Prata do Piauí, população estimada em 3.150 pessoas (IBGE, 2020). Está a 129,1 km da capital Teresina, possui duas Estratégias Saúde da Família, no perfil epidemiológico constam 307 casos confirmados e cinco mortes por COVID-19.

O menor município inserido na Regional é São Miguel da Baixa Grande com população 2.454 pessoas (IBGE, 2020). Localizado a 149,1 km de Teresina. Possui uma Estratégia Saúde da Família, 196 casos confirmados e três mortes pela COVID-19.

3.3 Participantes do estudo

Participaram do estudo três secretários dos municípios e 12 profissionais de enfermagem (seis enfermeiros e seis técnicos de enfermagem).

Como critério de elegibilidade, os enfermeiros e técnicos de enfermagem deveriam estar ativos na Estratégia Saúde da Família a pelo menos 02 anos e atender diretamente a pacientes suspeitos e confirmados com a COVID-19. E como critério de exclusão trabalhar em outras instituições de saúde, não compor a equipe de Saúde da Família, assim como não ter acesso à internet.

Para manter o anonimato dos participantes dessa pesquisa, os entrevistados receberam a identificação de S (secretário de saúde), E (enfermeiro) e T (técnico de enfermagem), seguido por número de ordem, segundo a realização da entrevista.

3.4 Coleta de dados

A coleta de dados transcorreu nos meses de junho e julho, por meio de entrevista semiestruturada, com duração aproximada de 40 minutos, realizada com perguntas abertas (Apêndice A e B), direcionada para a enfermeiros e técnicos de enfermagem e os secretários municipais. A coleta de dados seguiu até a saturação de dados. Segundo Batista, Matos e Nascimento (2017) ao usar a entrevista, o pesquisador busca obter informações e assim compreender a subjetividade do indivíduo, a partir do seu depoimento, da sua vivência e do meio em que está inserido.

As entrevistas foram gravadas e viabilizadas por aplicativo de mensagens instantâneas, agendadas previamente segundo a disponibilidade dos participantes. O contato com participantes foi realizado por telefone.

Foi realizado um pré-teste da entrevista com seis participantes (dois secretários de saúde, dois enfermeiros e dois técnicos em enfermagem na ESF) visando identificar falhas nas perguntas propostas. Os participantes do pré-teste não foram utilizados na amostra da pesquisa.

3.5 Análise de dados

A análise dos dados foi realizada a partir da Análise do Discurso (AD). Essa técnica permite compreender o explícito e não explícito do discurso dos entrevistados, possibilitando a percepção dos fenômenos para problematizar a discussão, tudo isso por meio da linguagem e interpretação das palavras (ORLANDI, 2005; MACEDO *et al.*, 2008).

A análise ocorreu em três etapas, segundo Orlandi (2005): A primeira etapa consistiu na passagem da superfície linguística para o texto, nessa etapa foi realizada a transcrição fiel das entrevistas.

Logo após, houve a passagem do objetivo discursivo para a formação discursiva, com a interpretação dos dados coletados, e a investigação do dito com o não dito e o que poderia ser sido dito, observou-se nessa etapa a existência do uso de metáforas, paráfrase, sinonímia e outros recursos linguísticos que auxiliaram na compreensão dos fenômenos.

A terceira e última etapa incluiu a produção das formações ideológicas a partir de formações discursivas conectadas, originando as regras que regem as relações da produção do discurso no contexto estabelecido.

3.6 Aspectos éticos e legais

A pesquisa foi gerida em anuência com os preceitos éticos para pesquisas com seres humanos e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa brasileiro, registrada conforme parecer n.º 5.401.811. O termo de consentimento informado foi assinado eletronicamente pelos participantes.

4 RESULTADOS

Participaram do estudo 12 profissionais de saúde, sendo seis enfermeiras e seis técnicas de enfermagem, além de três gestores municipais da saúde, uma coordenadora da Atenção Primária à Saúde e duas apoiadoras municipais. Para organização dos relatos dos entrevistados codificou-se E (enfermeira) e TE (técnica de enfermagem). Da colaboração desses participantes, pôde-se analisar os discursos produzidos pelos profissionais de enfermagem acerca das ações de promoção, prevenção e tratamento do sofrimento psíquico decorrente da pandemia do novo coronavírus.

Para Foucault (1996) o discurso é composto por declarações regidas por regras, que autorizam determinadas atuações a partir de um local e tempo específicos. O discurso traz a relação entre a língua e ideologia, e como a primeira fornece sentido para os sujeitos. A Análise do Discurso manuseia a língua como maneira de revelar os sentidos das falas dos sujeitos enquanto membros de determinada sociedade e esses sujeitos não possuem controle sobre a língua: ela reflete a história (ORLANDI, 2021; MACEDO *et al.*, 2008; COELHO *et al.*, 2015).

As formações discursivas se caracterizam por formações ideológicas daquilo que é dito. É a partir delas que se compreende o sentido das palavras iguais que tenham significado diferentes. Orlandi (2020) traz o significado de sujeito livre e sujeito submisso, onde este pode falar desde que se sujeite a uma língua. Um discurso, assim, conforme sustenta Foucault (1996), é um conjunto de enunciados dispersos, cabendo ao analista do discurso, fornecer suas regras de formação.

Para Patrick Charaudeau (2009), o discurso não é apenas linguagem, mas também um processo de significação; sua significação, sustenta o linguista, depende também da identidade social de quem fala. No caso em questão, a identidade social refere-se à categoria profissional dos participantes; esta identidade, do ponto de vista discursivo.

“Necessita ser reiterada, reforçada, recriada, ou, ao contrário, ocultada pelo comportamento linguageiro do sujeito falante, e a identidade discursiva, para se construir, necessita de uma base de identidade social” (CHARAUDEAU, 2009, p.317).

No percurso do que Charaudeau propõe, Miranda e Machado (2012), sinteticamente sustentam que todo discurso se realiza em um determinado tempo e em um determinado espaço; além disso, o discurso se relaciona com o fenômeno da

encenação linguageira e está ligado a um conjunto de saberes partilhados por sujeitos que devem ser reconhecer mutuamente e se implicar em um jogo linguageiro por uma relação contratual.

Norteados por esses elementos teórico-metodológicos, a formação dos tópicos discursivos ocorreu pela presença repetitiva de enunciados semelhantes, assim como de conceitos e temas. A partir disso, houve a formação de quatro categorias discursivas, a saber: a) Sentimentos produzidos pela COVID-19; b) Impressões dos gestores sobre a saúde mental da equipe; c) Estratégias de enfrentamento em saúde mental; d) Importância das medidas de enfrentamento em saúde mental. tais tópicos discursivos seguem abaixo:

4.1 Sentimentos produzidos pela COVID-19

Este tópico apresenta uma análise do discurso dos profissionais de enfermagem sobre a própria saúde mental no contexto da pandemia, bem como sentimentos e emoções vivenciados. Salienta-se que o cenário estabelecido retrata os primeiros casos de COVID-19 nos municípios, bem como a exacerbação dos casos posteriormente.

Ressalta-se que enfermeiros são aqueles que detém o titular do diploma de Enfermeiro conferido por instituição de ensino, nos termos da lei, com registro no Conselho Federal de Enfermagem. Com isso possuem a responsabilidade, privativamente, de realizar consulta de Enfermagem, prestar cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida, além de cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas, entre outras tarefas (COFEN, 1986).

Já os técnicos de enfermagem são aqueles que possuem o titular do diploma ou do certificado de técnico de Enfermagem, expedido conforme a legislação e registrado no órgão competente. Por assim exercem as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, incluindo assistir ao enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem (COFEN, 1986).

Tais elementos são importantes para orientar nossa análise, uma vez que a categoria profissional é uma importante componente da identidade social, mas que, por si só, não é suficiente para explicar a totalidade da significação discursiva. A

identidade discursiva, no que lhe concerne, é construída com base nas maneiras de se tomar a palavra, no modo como se dá a organização enunciativa do discurso, dentre outros. Isso implica que a identidade discursiva é sempre uma construção, embora baseada na identidade social dos falantes (CHARAUDEAU, 2009).

O discurso desses profissionais se relaciona a um conjunto de saberes e conhecimento compartilhados, produzidos inconscientemente pelos trabalhadores da classe (MARI; MACHADO; DE MELLO, 2001). Os enunciados produzidos pelos profissionais mostram tristeza, medo, insônia e ansiedade causados pelo desconhecimento da doença, receio em se contaminar e aos familiares.

Esses sentimentos são compartilhados pela maioria dos entrevistados, mesmo com a atual redução de casos positivos e avanço da vacinação, ainda resta angústia ao lembrar as vivências. Antes de iniciar a coleta, foi informado aos profissionais que eles poderiam parar a entrevista quando quisessem e se abster de responder qualquer das perguntas. Os entrevistados apresentavam-se calmos, no entanto, com o transcorrer da entrevista alguns demonstraram raiva ao lembrar situações e momentos, alterando o volume e timbre da voz. Vejamos os enunciados abaixo:

“Tudo me causava medo, medo de (da doença) atingir meus familiares.” E1

“Como profissional de enfermagem em constante exposição ao vírus tive ansiedade, medo de contaminar minha família.” TE5

“Minha saúde mental no decorrer destes anos esteve abalada.” TE3

“Eu particularmente não conseguia dormir direito, minha concentração foi prejudicada, tive um aumento de estresse, prejudicou também minha saúde física, fiquei com medo (voz embargada), angustiada em trazer o vírus pra dentro casa e contaminar a minha família e tudo isso foi afetando minha mente.” E3

“Para mim foi um baque, foi um baque porque eu já trabalho numa UBS a 16 anos e nunca tinha passado por isso, né? De repente o quanto isso surgiu, olha para mim foi assim, assustador! Senti muito, fiquei muito assustada.” TE6

“Pensei em desistir chegava em casa chorando quando morria alguém, fiquei com muito medo, meedoo, pensei que eu não ia nem conseguir entrar (na Unidade Básica de Saúde) coração acelerado, medo de pegar covid, medo de trazer pra casa, medo de passar covid pra um familiar.” TE2

“Bastante abalada, né? Por conta de todas as mudanças que tivemos nesse tempo.” TE4

“Fiquei muito nervosa né? Eu não dormia preocupada, né? Com a doença.”

TE1

“Eu fiquei bem abalada mesmo, que era uma doença nova a gente via muitos casos de mortes na televisão, eu trabalho em uma cidade do interior, uma cidade pequena, e aí eu fiquei bem assim eu fiquei bem assustada, bem abalada, com tudo.”

E3

“O maior medo seria levar algo para casa, então qualquer dor na garganta já seria um motivo de tensão e dúvida, se seria ou não.” E2

“Nós ficamos um pouco abalados porque várias pessoas estavam é, morrendo. Por se tratar de algo novo, não havia vacina, então me abalou assim no início ninguém sabia as medidas o que deveria ser feito.” TE3

“Eu não conseguia dormir eu sentia muita tensão principalmente nas costas quando eu ia trabalhar sabe.” E5

“A minha ansiedade era tão grande, que às vezes eu ficava assim, como se eu estivesse me faltando o ar, foi preciso eu tomar até medicamento.” TE6

Alguns entrevistados apresentaram alívio por conseguirem sobreviver aos picos da pandemia, assim como também demonstraram emoção, com voz embargada e presença de choro. Em algumas falas, demonstraram inquietação e por vezes temerosos com relação aos gestores.

“Ela (saúde mental) foi bastante afetada, ficou bem fragilizada, por vários fatores, devido ao medo do vírus, a sobrecarga de trabalho, sobrecarga emocional”.

E5

“Durante a pandemia vivi duas vertentes diferentes de trabalho, já que atuei nas barreiras sanitárias onde a descarga negativa do público era enorme, pessoas que não gostavam de ser abordadas e tratavam nós profissionais por vezes de forma rude ou com desdenho ao nosso trabalho, desmerecendo o nosso trabalho de prevenção e nas testagens para covid, onde víamos pessoas emocionalmente abaladas frente a um resultado positivo ou ao próprio isolamento.” TE5

Os relatos acima levam ao discurso de tristeza, com a presença de emoções como a angústia, frustração, ansiedade, preocupação e desamparo. Todos esses sentimentos são consequência do estado de pandemia e deficiências na condução e planejamento da assistência aos afetados.

Em linhas gerais, os enunciados acima, destacam a falta de informação por parte da população frente a importância das medidas de promoção da saúde e

prevenção de doenças. Ressalta-se que este é um dos pilares da Atenção Primária à Saúde, a manutenção da saúde com redução de danos, no âmbito individual e coletivo.

Outros enunciados servem para referendar o tópico discursivo apresentado neste tópico:

“A gente sentiu muito, o que eu senti muito por parte nesse período de pandemia foi, é preconceito, tá entendendo? Preconceito das pessoas, cansei de muitas vezes quando eu chegava em algum lugar, aí quando ele sabia que eu trabalhava na UBS, que eu também trabalhava na linha de frente, com essas barreiras, tinha pessoas que não queriam menor aproximação de mim, pedia pra mim sair e ficar distante (silêncio), muitas vezes eu via eles se afastando de mim por conta, como se tivesse com medo de encostar em mim.” TE6

“Eu não ia ao banheiro (enquanto estava trabalhando), eu não comia, eu não fazia nada com medo de pegar covid (choro) e assim o ruim era quando a gente saia fora ser apontada pelos de fora éee, não queria que a gente chegasse perto.” TE2

Além de lidar com o medo da contaminação pelo novo vírus, os profissionais presenciavam preconceito e repulsa da população. A sociedade que nutria sentimentos de gratidão pelas vidas salvas e cuidados prestados era a mesma que afastava os trabalhadores do seu convívio por medo da contaminação.

Nos trechos abaixo, os profissionais relatam situações de sobrecarga de trabalho e falta de empatia dos gestores com relação aos problemas enfrentados. Mesmo sabendo das fragilidades enfrentadas pelos profissionais, os gestores mantiveram-se na passividade, visando a continuidade do cuidado da população.

“Afetou a saúde mental foram de várias formas principalmente é na questão de humor que a gente se estressa rapidamente em todas as formas de humor, né? É o afastamento da família dos amigos o estresse, a sobrecarga do trabalho, afetaram muitos todos os profissionais da saúde.” TE4

“Eu procurei a gestora várias vezes e expliquei para ela o que estava acontecendo, o que eu estava sentindo (sintomas de ansiedade) e levava calado como resposta e afinal eu tinha que trabalhar, né? Eu tinha que dar conta do serviço.” E5

“Ela (gestora) simplesmente só botou as enfermeiras pra trabalhar, ou seja, era as enfermeiras que tinha que fazer teste, era as enfermeiras que tinha fazer coleta, além da enfermeira fazer isso tudo tinha que atender os pacientes, que eram caso não

covid eles demoraram mais de um ano pra abrir um centro covid no município, entendeu?” E5

“E o estresse maior, na verdade, foi quando chegaram as doses de vacina. Porque não tinha vacina para todo mundo e todo mundo queria ser vacinar, então é a gestão não ajudava não, não informava direito só dizia que tinha vacina e eu ia para o posto de saúde com 10 doses de vacina quando, no entanto, eu tinha 50 100 pessoas para vacinar, né?” E5

Os enunciados acima descrevem a jornada de trabalho dos profissionais, demonstrando a sobrecarga de trabalho e as privações vividas, estimuladas pelo medo da COVID-19. Como mencionado posteriormente, a equipe de enfermagem possui inúmeras funções, com a pandemia essas demandas não pararam, pelo contrário se somaram as novas, como acompanhamento de pacientes suspeitos e positivados, realização de testes e organização e gerenciamento da vacinação.

Costa *et al* (2018) relata que quando a equipe de enfermagem é submetida a longos expedientes de trabalho, exteriorizam-se debilidades morais e funcionais, afetando diretamente a assistência prestada. Conforme os entrevistados, a pandemia trouxe sensações de medo, preocupação, ansiedade, insegurança e uma carga de responsabilidade nas tomadas de decisões. Lima *et al* (2020) validam essas falas, comprovam que esses sentimentos são exacerbados nas pandemias elevando o sofrimento psíquico desses profissionais.

As situações vivenciadas pelos profissionais de enfermagem nos municípios são alarmantes nos picos da pandemia, mostra as consequências de um sistema de saúde fragilizado, onde os gestores não demonstram apoio aos seus funcionários e a população segue na escuridão da informação. E quando os cidadãos possuem acesso às informações, estas chegam recheadas por *fake news*, propagadas inclusive pelo próprio Governo.

O Governo Federal estimulou a descoordenação entre estados e municípios, propagando o negacionismo entre os cidadãos brasileiros. Nesse cenário de abandono, os profissionais de saúde foram colocados em risco adicional e evitável, causando intenso sofrimento psíquico e físico decorrente de jornadas exaustivas, do medo e insegurança por estar exposto ao vírus e/ou contaminar a família, além a falta de apoio dos gestores municipais, estaduais e federais (TRIBUNAL PERMANENTE DOS POVOS, 2022).

Tais elementos impactam não só na saúde mental da equipe de enfermagem, mas também impactam diretamente na maneira como os gestores conduzem a pandemia, outros problemas de saúde em geral e a saúde mental na pandemia, em particular.

4.2 Impressões dos gestores sobre a saúde mental da equipe de enfermagem

Previamente a entrevista seria realizada com os secretários municipais de saúde, no entanto, eles delegaram outras funcionárias para conceder a entrevista (coordenadora da APS e apoiadora da saúde municipal). Fato esse atribuído pelos próprios secretários a falta de tempo e/ou agenda conturbada.

As entrevistadas são enfermeiras por formação, ocupando o cargo de coordenação da APS e apoiadoras por indicação política. Estão na gestão a pouco mais de seis anos, não possuem formação na área de gestão ou políticas públicas, entretanto ocupavam cargo de enfermeiras na Atenção Primária à Saúde antes de assumirem os cargos. De toda a maneira, essas enfermeiras serão tomadas nesta pesquisa como representantes da gestão municipal, tendo em vista terem sido delegadas pelos senhores secretários a responderem oficialmente por eles.

Ao iniciar a entrevistas as gestoras mantiveram-se tímidas, com voz trêmula. Foi solicitado que elas refletissem sobre o trabalho desempenhado pela gestão durante a pandemia e a situação física e mental da equipe de enfermagem que atua na APS. Nos trechos abaixo as gestoras revelam conhecimento sobre os sentimentos e dificuldades vivenciados pelos trabalhadores de enfermagem durante a pandemia, entretanto, pouco fazem para reverter ou prevenir os danos.

As falas desses entrevistados contemplam o componente psicossocial onde se estabelece uma condição de relacionamento com a equipe através da posição hierárquica, categoria socioprofissional e por estes sujeitos fazerem parte da mesma instituição de trabalho (MARI; MACHADO; DE MELLO, 2001). As gestoras compartilham o mesmo ambiente de trabalho da equipe de enfermagem, conhecem suas fragilidades, vivenciam seu cotidiano, mas sentem-se amarradas a obrigação de manter a assistência a qualquer custo, inclusive o custo do declínio da saúde mental da sua equipe.

Nos enunciados abaixo, as gestoras descrevem as suas percepções sobre a saúde mental da equipe de enfermagem que atua na linha de frente de combate a COVID-19.

“Estão (profissionais de enfermagem) com saúde mental cansadas, pois além do medo, o risco de se contaminar e com isso contaminar aos demais de suas famílias, lidam diariamente com pressão psicológica do povo.” S1

“São profissionais que estão com saúde mental de certa forma fragilizada, pois lidam diariamente com estresse, pressão, risco de adoecer.” S2

“Uma saúde mental frágil e camuflada, porque na pandemia houve essa exacerbação desses sentimentos de medo, tanto de adquirir o vírus quanto próprio medo do isolamento da perda de entes queridos de familiares de levar o vírus para a família para dentro de casa e essa tenção só que realmente sabe é quem viveu quem vive é esses manifestos nefastos da pandemia.” S3

"Eles não, não puderam, né? É, realmente vivenciar o seu medo ou ficar em casa como muitos outros outras pessoas se resguardando entre aspas do contágio do vírus, eles tiveram que camuflar esse sentimento para estar lá de frente lutando contra o vírus." S3

Os gestores entrevistados trazem nas falas palavras como, valorização e apoio por meio da diminuição da carga de trabalho. Trata-se de um percurso semântico que demonstra a posição das secretarias em relação à assistência dada aos profissionais de enfermagem. No entanto, a identidade discursiva construída por elas choca-se com o discurso de descaso apontado pelos enfermeiros. Nos enunciados dos profissionais de saúde, nota-se que os enfermeiros perceberam como pouco apoio por parte da gestão e também baixa oferta de serviços de psicologia direcionados para a população geral.

Manter o diálogo com os profissionais de enfermagem, acolhendo suas necessidades e demandas é essencial para garantir a manutenção da assistência prestada por esses trabalhadores. É indispensável o apoio entre gestores e empregados, provendo assim a qualidade da assistência realizada, a autoestima do trabalhador e sua realização profissional. Torna-se importante o apoio entre chefes e subordinados para promover a competência, a autoestima e a realização do profissional (DAL'BOSCO *et al.*, 2020).

Outros enunciados também apontam para outras necessidades dos enfermeiros:

“Nós enquanto gestão, buscamos sempre valorizar os mesmos e proporcionar quando possível folgas para que estes possam descansar.” S1

“Procuramos sempre que possível proporcionar aos mesmos folgas para que estes possam descansar.” S2

“Sabemos que isso pode levar a uma ansiedade ou depressão, mas enquanto gestão trabalhamos dando total apoio aos mesmos, sempre promovendo encontro com profissionais da área de psicologia para rodas de conversas (psiquiatra uma vez ao mês).” S2

“Contratamos mais profissionais para não sobrecarregar.” S2

Nos enunciados acima, as gestoras relatam a importância da redução da carga horária para diminuição dos fatores estressores e para descanso. Esse discurso vai à contramão das falas das enfermeiras e técnicas de enfermagem, pois estas não relatam essas contratações extras. As gestoras deixam frisado que apenas “quando possível”. Ressalta-se que a sobrecarga de trabalho devido a múltiplas tarefas e a redução de pessoal, constitui um dos fatores que levam a erros na assistência de enfermagem, bem como adoecimentos da equipe (MUNIZ *et al.*, 2019).

Ressalta-se que a redução da carga horária compreende uma das estratégias de enfrentamento em saúde mental, entretanto os momentos fora das instituições de saúde devem proporcionar descanso e bem-estar.

“Infelizmente no município não tivemos é, muitas estratégias pra lidar com os profissionais de saúde, mas foi disponibilizado um canal é, com alguns psicólogos para atender a população (iniciativa do estadual).” S3

As gestoras reconhecem a ausência de estratégias voltadas para o cuidado mental da equipe de enfermagem. Mesmo sem a coordenação do Governo Federal, o que dificultou em uma resposta efetiva ao vírus, os municípios possuem autonomia para realizar ações em saúde, organizar fluxos de atendimento, principalmente em casos de emergências de saúde pública (TASCA *et al.*, 2022).

As estratégias em saúde mental são de suma importância para manutenção da saúde psíquica dos profissionais, principalmente a equipe de enfermagem já tão afetadas por diversos fatores estressores em sua prática diária.

É de responsabilidade dos gestores zelar pelo bem-estar de sua equipe, incluindo os cuidados em saúde mental. Dantas (2021) em seu estudo revela que uma rede de escuta e cuidados coletivos, mesmo durante os plantões, auxilia no manejo do estresse e favorece a manutenção da saúde mental. É de extrema importância que

os gestores mantenham o diálogo aberto e transparente com equipe de enfermagem para assim promover um ambiente de trabalho calmo e de maior atenção ao autocuidado (OLIVEIRA; SOARES, 2021).

Nos enunciados dos gestores observa-se um discurso de embaraço e menosprezo das necessidades psicológicas da equipe de enfermagem, pois apesar de estarem cientes das reais condições dos profissionais, os gestores não implementam apoio psicológico adequado para assistir à equipe.

4.3 Estratégias de enfrentamento em saúde mental

As estratégias de enfrentamento em saúde mental devem ser implementadas para a equipe de enfermagem visando ajudar esses profissionais a enfrentarem os fatores estressores da prática assistencial. As emoções e sentimentos durante a pandemia ocupam lugar de destaque e com isso os especialistas e pesquisadores da saúde mental, ao nível nacional e (inter)nacional, realizam orientações para o manejo das demandas desses trabalhadores (OLIVEIRA; SOARES, 2021).

Neste tópico discursivo, os profissionais de enfermagem falam sobre a estratégias implantadas pelos gestores municipais para promoção e manutenção da saúde mental. A ausência dessas estratégias, individuais e coletivas, refletem no adoecimento desses trabalhadores, impactando diretamente na assistência prestada a população.

Nos enunciados abaixo, as enfermeiras e técnicas abordam a inexistência de estratégias em saúde mental durante a pandemia pela COVID-19, mesmo com todas as demandas psicológicas movidas pelo medo, insegurança e falta de apoio.

“Essa questão da gestão pegar um psicólogo ou falar com a gente sobre nosso psicológico infelizmente a gente não teve, não teve essa ajuda.” TE2

“Onde eu atuei é, não houve nenhum tipo de suporte psicológico oferecido para os profissionais”. TE5

“Não nos foi ofertado apoio psicológico nesta fase a nível municipal.” TE4

“Não teve, não teve nenhuma medida de enfrentamento, não teve apoio psicológico não teve apoio é de terapeutas, não teve apoio nenhum, né?” E6

“Olha no município onde eu trabalho é, não teve nenhuma medida de enfrentamento eé relacionado a saúde mental dos profissionais nesses tempos de pandemia na verdade nem relação à população.” E5

“No meu município não me recordo de terem ações ou estratégias voltadas para dar esse suporte mental.” E4

“Não teve nenhuma medida de enfrentamento, no meu ver teve muito foi cobrança por parte dos gestores, principalmente porque foi ano de política e teve muita pressão, né?” E1

No enunciado acima, a entrevistada menciona o período eleitoral de 2020 que transcorreu no ápice da pandemia. Pela alta transmissibilidade do COVID-19, as eleições, que antes ocorriam no mês de outubro foram adiadas para o mês de novembro do mesmo ano. O Governo Federal destinou entre 900.000,00 e 3.900.000,00 aos municípios pesquisados (BRASIL, 2020). Parte desse dinheiro foi destinado a compra de insumos (equipamentos de proteção individual, medicamentos e materiais) e contratação de pessoal.

Conforme a lei federal 13.979/2020, os Estados e Municípios foram abdicados de recorrer a licitações para aquisição de bens e serviços (BRASIL, 2020). Com isso os municípios tiveram maior liberdade para enfrentar as demandas da pandemia. Entretanto, não houve destinação de recurso para o cuidado em saúde mental dos profissionais de enfermagem, o que corrobora com os enunciados abaixo.

“Essa questão da saúde mental é até triste falar sobre isso (silêncio). Infelizmente a gente não teve nenhuma roda de conversa, não teve nenhum psicólogo, não teve ninguém que falasse sobre, sobre isso com a gente, que ajudasse a gente sobre isso.” TE2

No enunciado a participante coloca as estratégias como ajuda no enfrentamento aos estressores da pandemia. O Conselho Federal de Enfermagem disponibilizou atendimento psicológico efetivado por enfermeiros especialistas, mestres ou doutores em Saúde Mental aos profissionais de enfermagem na linha de frente na atuação da pandemia (HUMEREZ *et al.*, 2020).

“Olha no município onde eu trabalho, eeeeé não teve nenhuma medida de enfrentamento, eeeeé relacionado a saúde mental dos profissionais nesses tempos de pandemia, na verdade nem relação à população.” E5

“Quanto às medidas de enfrentamento da saúde mental oferecida pela gestão, não houve, não houve, o que é, a gente deve dizer, não houve, a gestão eles não, não, simplesmente diziam que a gente tinha que enfrentar.” TE6

Os participantes expõem a falta de apoio frente aos problemas enfrentados, e a pressão praticada pelos gestores com relação a manter a qualidade da assistência

prestada a população, assistência essa exercida por profissionais em sofrimento psicológico.

“Eu procurei a gestora várias vezes e expliquei para ela o que estava acontecendo, o que eu estava sentindo e levava calado como resposta e afinal eu tinha que trabalhar, né? Eu tinha que dar conta do serviço.” E5

Os profissionais possuem demandas psicológicas e por isso devem ter cuidados destinados à saúde mental, como, por exemplo, redução da carga horária, apoio psicológico e espaço de escuta individual e coletiva. Medidas de enfrentamentos devem fazer parte do planejamento dos gestores visando garantir a saúde psíquica da equipe de enfermagem.

As estratégias de enfrentamento englobam desde adoção Prática Integrativas Complementares (PICS), como, por exemplo, o uso auriculoterapia para redução da depressão e estresse dos profissionais de enfermagem, a mudanças de hábitos de vida com adequação da alimentação e práticas de atividade que envolvam a mente e o corpo, objetivando a diminuição do estresse e ansiedade. Práticas sociais como apoio e envolvimento dos gestores e apoio dos colegas geram bem-estar e melhora do ambiente de trabalho (OLIVEIRA; SOARES, 2021).

Nos enunciados analisados acima, observa-se o discurso de insatisfação dos profissionais de enfermagem para com os gestores e como foi abordado o comprometimento mental desses trabalhadores. A falta de apoio, espaço para escuta individual e coletivo, assim como ambiente acolhedor, demonstram a ausência de cuidado com a equipe de enfermagem.

4.4 A importância das estratégias de enfrentamento para manutenção da saúde mental da equipe de enfermagem

Com a pandemia pela COVID-19, a saúde mental dos trabalhadores de enfermagem adquiriu importância nacional e (inter)nacional. Para manter o bem-estar de enfermeiros e técnicos de enfermagem a instituição deve elaborar e implementar estratégias articuladas de promoção, prevenção e recuperação da saúde, garantindo acompanhamento a curto e longo prazo desses profissionais (MOREIRA; DE LUCCA, 2020).

Os profissionais de enfermagem de um dos municípios pesquisados, formaram um grupo de apoio psicológico direcionado exclusivamente a profissionais de saúde,

liderado pela psicóloga do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), onde os encontros são semanais ou segundo a necessidade e disponibilidade da equipe.

O grupo destina-se a discussão de temas previamente escolhidos pela equipe, sendo um local de escuta e fala desses profissionais. Se necessário, há atendimento individual com a psicóloga e posterior encaminhamento para psiquiatra. Esse grupo revela a necessidade de apoio aos profissionais frente aos problemas enfrentados, como relata a entrevistada abaixo.

“Na equipe de saúde que eu trabalho a gente tem um grupo, né? De saúde mental, o grupo chama-se Viva Mente com ajuda da psicóloga do NASF a gente procura abordar algumas temáticas que vão, éee que vão nos ajudar com relação a saúde mental.” E3

“É muito importante essa questão de roda de conversa, da equipe se reunir e abordar tal tema, porque nós ficamos mais qualificados para trabalhar.” TE3

No enunciado acima a profissional percebe a importância da escuta compartilhada, com troca de informações, corroborando com os estudos encontrados (MOREIRA; DE LUCCA, 2020; OLIVEIRA; SOARES, 2021). Mesmo sem ter acesso a estratégias em saúde mental, os entrevistados reconhecem a importância dessas medidas para manutenção da saúde mental, como menciona a trabalhadora no enunciado a seguir.

“Esse suporte ele seria bem importante, não é? É ele sendo ofertado evitaria muita coisa com os profissionais, é aumentaria a qualidade de trabalho do profissional e principalmente a qualidade de vida dele.” TE4

“Teria ajudado muito, principalmente a controlar os nervos, né? Porque a gente tinha muito medo, ansiedade, essas questões. Se tivéssemos tido ajuda não teria sido daquele jeito.” TE2

As profissionais trazem a superfície os sentimentos vivenciados na pandemia e como a existência das estratégias minimizariam esse sofrimento. Muitas vezes os profissionais de enfermagem priorizam a assistência ao próximo e não reconhecem as suas demandas de cuidados, criando resistências em aceitar apoio, por isso torna-se imprescindível o suporte dos gestores e da própria instituição aos trabalhadores em sofrimento mental.

“Elas (as estratégias) são de extrema importância principalmente, eeeeé voltado para os profissionais de enfermagem, porque quer queira quer não, é foram os que os que mais foram afetados.” E5

O reconhecimento dos profissionais como grupo vulnerável e expostos a riscos é importante para haver a elaboração de estratégias pautadas na segurança desses trabalhadores.

Alguns entrevistados tiveram acesso a apoio psicológico viabilizados por pelo município para atendimento individual, destinados à população geral e a rede de apoio nacional, com atendimento remoto.

“Tem psiquiatra, psicólogo, psicólogo muito boa que trabalha aqui, atendia os profissionais que procurava eles, eles atendia tanto o psiquiatra como o psicólogo.”

TE1

“Esses canais de atendimento (consulta remota) foram e ainda são fundamentais para que muitos profissionais de saúde conseguissem lidar de uma forma menos traumática com seus ambientes de trabalho, pois sabiam que eles não estavam sozinhos e que poderiam encontrar ali um suporte.” E4

O panorama da saúde mental da equipe de enfermagem na pandemia pela COVID-19 é reafirmado na pesquisa de Barbosa *et al.* (2020) que trazem em seus resultados que a exacerbação da jornada de trabalho, bem como o receio em se contaminar e transmitir o vírus para seus familiares, com a falta de conhecimento, o descontentamento com o atual governo e os sistemas de saúde, são os fatores decisivos para desencadear estresse emocional na equipe de enfermagem.

Os gestores, no que lhe concerne, possuem conhecimento das dificuldades psicológicas e sociais enfrentadas pelos profissionais de enfermagem, no entanto, não dispõem de uma visão ampliada da importância das estratégias em saúde mental para a qualidade de vida da equipe de enfermagem.

As estratégias em saúde mental possuem grande relevância no cotidiano desses profissionais, pelo seu papel determinante na qualidade de vida da equipe de enfermagem. É fundamental o apoio institucional aos trabalhadores da enfermagem, pois facilita a continuidade da assistência e proporciona o acolhimento das demandas dos profissionais de enfermagem, garantindo a qualidade do cuidado prestado.

Entende-se que os efeitos da pandemia não irão findar, pois alguns profissionais podem demorar a procurar ajuda ou até mesmo exteriorizar seus medos e angústias, com isso é importante que os gestores planejem as ações conforme as necessidades de cada profissional.

Os enunciados citados acima formam o discurso de reconhecimento sobre a importância das medidas de enfrentamento em saúde mental voltadas para a equipe de enfermagem durante a pandemia pela COVID-19.

5 DISCUSSÃO

A utilização da análise do discurso nas pesquisas de enfermagem oportuniza uma visão detalhada dos sujeitos, dos sistemas e das relações de poder, contextualizando suas falas no tempo e espaço. Os sentidos dos enunciados analisados levam a real compreensão dos profissionais de enfermagem, estabelecendo suas falas em cenários culturais e históricos (MACHADO *et al.* 2016).

As enfermeiras e técnicas de enfermagem entrevistadas, carregam as memórias e sentimentos do início dos casos de COVID-19 em seus municípios, a exacerbação dos casos com elevação das mortes e por fim o declínio da infecção. Trazem as marcas de noites de insônia e as rugas de preocupação e incertezas em manter os entes queridos a salvos e preservar a continuidade do cuidado a população.

O cuidado de enfermagem no Brasil, é realizado em sua maior parte, pelos técnicos de enfermagem, pois são a maioria. No entanto, raramente os empregadores respeitam o dimensionamento de pessoal, favorecendo a sobrecarga desses profissionais (BACKES *et al.*, 2021).

A COVID-19 acrescentou novos desafios aos trabalhadores da enfermagem, como a falta de equipamentos de proteção individual, altos índices de adoecimento e morte, além de uma alta demanda assistencial e esses fatores contribuíram para aumentar as vulnerabilidades desses profissionais, elevando o esgotamento físico e mental e diminuindo a qualidade da assistência prestada (BACKES *et al.*, 2021).

A equipe de enfermagem sempre lidou com múltiplas funções, incluindo as ações de prevenção, promoção e manutenção da saúde. O coronavírus acrescentou novas demandas como a vigilância e controle da transmissão do vírus, as pesquisas sobre a COVID-19 e o serviço de orientação à comunidade, reforçando a atenção ao paciente, ao ambiente, a família e a coletividade, com empatia e acolhimento (MIRANDA *et al.*, 2020).

Os trabalhadores de enfermagem que já vivenciavam inúmeros problemas, como as desigualdades estruturais da classe, remuneração inadequada, falta de insumos, deficiência no suporte emocional e psicossocial, com a pandemia experimentam a exacerbação dessas fragilidades (FAGUNDES *et al.*, 2020).

Devido a sua amplitude, a COVID-19 aflorou as vulnerabilidades psicossociais da equipe de enfermagem, impactando de maneira específica em cada profissional e assim perturbando a qualidade da assistência prestada. Nos relatos analisados, a

ansiedade, medo, solidão, excesso de trabalho e a falta de reconhecimento da gestão e da sociedade intensificaram o sofrimento psíquico da equipe de enfermagem.

Conforme as entrevistas coletadas, esses sentimentos eram potencializados pela sobrecarga de trabalho. BACKES *et al.* (2021) evidencia que os profissionais de enfermagem trabalham em um cenário exaustivo, são desvalorizados, não recebem remuneração financeira adequada e sofrem com falta de materiais e de pessoal. A repetição e a força desses sentimentos culminam no esgotamento desses indivíduos, desestabilizando a assistência prestada a população.

A extensa e exaustiva carga horária associa-se a diminuição do tempo para realizar as necessidades básicas, culminando em desgaste físico e mental da equipe de enfermagem que atua na linha de frente a COVID-19. Esse desequilíbrio influencia os profissionais a não reconhecerem sinais de adoecimento e por isso não buscam ajuda. O isolamento desses profissionais, associado ao silêncio são reconhecidos como técnicas para evitar o sofrimento (AIRES *et al.*, 2022).

A saúde mental é compreendida, muitas vezes, como apenas a ausência de transtornos ou alterações mentais, no entanto, seu sentido é muito mais amplo, já que existem uma série de fatores que podem alterá-la, como, por exemplo diferenças culturais e julgamentos subjetivos. O termo saúde mental descreve o nível de qualidade cognitiva ou emocional de um indivíduo e com isso busca-se o equilíbrio desses fatores (RAMOS-TOESCHER *et al.*, 2020).

Os gestores possuem papel de liderança e detêm a responsabilidade de organizar o ambiente de trabalho, aspirando locais adequados onde a equipe seja acolhida e os fatores estressores minimizados. Com isso deve-se implementar estratégias em saúde mental voltadas para a equipe de enfermagem, como acompanhamento psicológico, monitoramento da sobrecarga de trabalho e da ansiedade, além de espaços de trocas coletivas envolvendo grupos multiprofissionais (LUZ *et al.*, 2020; ZANGUETA *et al.*, 2020).

Além dos aplausos destinados aos profissionais de saúde, a equipe de enfermagem necessita de reconhecimento e valorização, com condições dignas de trabalho, apoio emocional e mental, redução da jornada de trabalho e remuneração condizente com a assistência prestada. Com isso torna-se necessário a implantação de estratégias de enfrentamento para proteger esses trabalhadores das mortes e adoecimentos evitáveis (FAGUNDES *et al.*, 2020; BACKES *et al.*, 2021)

Na fala dos gestores, eles admitem saberem de todos os sofrimentos enfrentados pela equipe de enfermagem, no entanto, se colocam na passividade, apenas adotando medidas paliativas para reestabelecer a qualidade da assistência. Nenhuma medida foi tomada para prevenir transtornos psicológicos da equipe. No município onde foi implementado o grupo de apoio psicológico, a iniciativa foi dos profissionais já afetados pela pandemia.

Zangueta *et al.* (2020) traz que o suporte de companheiros de equipe e dos próprios gestores contribui para que os profissionais de saúde diminuam os níveis de estresse e ansiedade. Ao compartilhar as dores e sofrimentos com alguém ocorre troca de experiências, gerando ajuda mútua para esses profissionais.

A COVID-19 trouxe a público todos os sofrimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem, a população teve uma nova visão sobre os desafios enfrentados pela categoria, no entanto, esse reconhecimento esmoreceu com o esquecimento da pandemia, ainda vigente.

O Governo do Estado do Piauí lançou um instrutivo para profissionais e gestores sobre atenção psicossocial na pandemia, onde traz a importância de trocas de saberes entre os colegas e apoio social para redução de estressores e a criação de um ambiente de trabalho seguro e adequado (SESAPI, 2020). Almejando manter a qualidade da assistência, os gestores entrevistados ofertam folgas, como possível estratégia para equilíbrio da saúde mental da equipe de enfermagem, mesmo com os relatos de aumento de estresse, ansiedade e medo da equipe de enfermagem.

A Fiocruz (2020) lançou um documento voltado para os gestores com o tópico “Cuidado a atenção psicossocial e saúde mental dos trabalhadores de saúde”, onde aborda recomendações para serem implementadas com o objetivo de manter os profissionais de saúde protegidos contra o estresse crônico. Essas recomendações contemplam pontos como diálogo aberto entre gestores e profissionais, descanso entre as atividades de alta tensão, além do mapeamento e divulgação de ações de cuidado em saúde mental para os trabalhadores.

Essas estratégias em saúde mental são um desafio, pois exigem investimento financeiro e mudanças de políticas públicas que visem a prevenção de transtornos psicológicos, além da consolidação permanente e contínua da rede de cuidados em saúde mental, com acesso a atendimento psicológico e as demais terapias necessárias para equilíbrio mental (PRIGOL; SANTOS, 2020).

No entanto, o cenário mundial mostra a necessidade das instituições de saúde atenderem as demandas em saúde mental dos trabalhadores da saúde, enfatizando a equipe de enfermagem, pois são esses profissionais que atendem diretamente os pacientes suspeitos e positivos, são eles que lidam diretamente com a expectativa da população em relação à cura e tratamento, operam com sobrecarga de trabalho e escassez de mão de obra e recursos materiais (RAMOS-TOESCHER *et al.*, 2020).

Com isso as estratégias direcionadas aos profissionais de enfermagem devem ter abordagem multiprofissional, com espaços de falas coletivas, auxiliando a troca de experiências, almejando a estabilidade emocional a partir da redução do estresse e gerenciamento das emoções, promovendo assim saúde mental.

Sendo assim, são indispensáveis ações que visem o acolhimento dos profissionais de enfermagem, por meio da escuta sensível e da manutenção da qualidade de vida no trabalho, com redução da carga horária, oportunizando atendimento psicológico remoto ou presencial, sabendo-se que o primeiro é importante nos períodos de isolamento e distanciamento social (RAMOS-TOESCHER *et al.*, 2020).

Ressalta-se que na pesquisa houve apenas falas de mulheres, Dal'Bosco *et al.* (2020) demonstra em seu estudo que a prevalência de mulheres na profissão de enfermagem é cultural e histórica. As mulheres submetidas a uma sociedade patriarcal e sexista, são acometidas de desproporcionalmente ao sofrimento causados pela COVID-19 (SILVA *et al.*, 2021).

As mulheres possuem muitas jornadas de trabalho, cuidam da casa, filhos, companheiros, além da vida profissional. Essa carga de trabalho exaustiva e a desigualdade na distribuição das tarefas domésticas aumentam o estresse e a ansiedade. Esse cenário estimula a reflexão sobre as diferentes formas de viver a pandemia pela COVID-19, retratando as vulnerabilidades e o impacto psicossocial elevado as quais as mulheres são submetidas, onde o cuidado extrapola o profissional e se divide entre cuidar da família e dos afazeres domésticos (SILVA *et al.*, 2021; MOREIRA; DE LUCCA, 2020).

A pandemia pela COVID-19 deixa como herança além das perdas físicas, como a morte de parentes e amigos, as marcas no psicológico dos trabalhadores da saúde. Com isso as estratégias em saúde mental devem ser contínuas e permanentes, fazendo parte do cotidiano da equipe de enfermagem, para assim proteger e cuidar do emocional desses profissionais.

Ao nível do discurso a COVID-19 trouxe a saturação discursiva, isso acontece quando o mundo fala sobre o mesmo assunto. O vírus trouxe preocupação a todos os integrantes do globo terrestre, pelo simples fato de serem humanos e estarem sujeitos a contaminação. A pandemia trouxe também a vulgarização, isso acontece quando o mediador se esforça por traduzir enunciados relevantes de um discurso dito para torná-los compreensíveis a um destinatário que não tem domínio sobre o assunto, mas deseja entendê-lo.

A pandemia aflorou outras crises como a sanitária, mais profunda e com inúmeros efeitos, com isso muitos enunciados são produzidos para planejar um mundo pós crise, no entanto, isso não é possível sem a construção de uma pré-crise anterior à crise sanitária.

Conforme os resultados obtidos consegue-se ponderar sobre a saúde mental dos profissionais de enfermagem durante a pandemia e a partir disso propor estratégias de enfrentamento em saúde mental objetivando a proteção desses profissionais em sofrimento (AIRES *et al.*, 2022).

Apesar dos achados desse estudo, limitações devem ser mencionadas, como a resistência dos gestores em participar da pesquisa com a justificativa de perseguição política e com isso o receio dos profissionais contratados em sofrer represálias desses gestores ao relatar a realidade dos seus municípios.

Sugere-se que os gestores da APS implementem estratégias em saúde mental voltadas para esses profissionais, pois a equipe de enfermagem além de ser a base da assistência, busca na gestão dos serviços de saúde apoio e acolhimento diante das dificuldades da prática profissional.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da COVID-19 desestruturou os serviços de saúde e, por consequência, os profissionais que atuam na assistência direta e indireta aos pacientes. A equipe de enfermagem, por manter maior contato com os acometidos pela infecção, foram os mais atingidos pelo estresse, medo, angústia e ansiedade.

O coronavírus trouxe, além de mortes, sofrimento para aqueles que assistiam integralmente os doentes, pois o cuidado da enfermagem abrange a dimensão biopsicossocial da pessoa. Com isso, as demandas da equipe aumentaram e os cuidados relacionados a esses profissionais não seguiu o mesmo fluxo.

O coronavírus evidenciou os problemas nos serviços de saúde que antes eram camuflados por debates políticos e essa aglomeração de discussões geram o desmonte do SUS. Ao tornar público as dificuldades enfrentadas diariamente pelos profissionais de saúde, sobretudo a equipe de enfermagem, trouxe a oportunidade de aperfeiçoar e até mesmo sanar as falhas evidenciadas, como, por exemplo, promover serviços de apoio aos profissionais com maior demanda de trabalho, principalmente nas catástrofes e crises sanitárias.

O presente estudo discutiu a problemática da saúde mental dos profissionais de enfermagem durante a pandemia, realizando uma análise sobre as estratégias de enfrentamento implementadas pelos gestores municipais, voltadas para a equipe de enfermagem que atua na Atenção Primária à Saúde. Conforme apontado neste trabalho, os trabalhadores de enfermagem constituem grupo vulnerável para desenvolver sofrimento psíquico. A exposição a rotinas exaustivas de trabalho, a responsabilidade nas tomadas de decisão e a proximidade com os pacientes afloram os sentimentos de insegurança, medo, insônia e estresse.

Os fatores estressores sempre estiveram presentes na assistência, no entanto, a pandemia pela COVID-19 exacerbou esses sentimentos, comprometendo a saúde mental desses profissionais, refletindo na qualidade da assistência prestada e exige atenção dos gestores da Atenção Primária à Saúde. Em razão disso, as estratégias em saúde mental tornaram-se necessárias para garantir o bem-estar da equipe de enfermagem, prevenindo o adoecimento mental desses profissionais, além do acompanhamento dos indivíduos afetados, e assim garantir a continuidade e qualidade da assistência prestada a população.

Nos municípios pesquisados não foram identificadas medidas de enfrentamento desenvolvidos pelos gestores voltadas para a saúde mental da equipe de enfermagem. As estratégias encontradas foram desenvolvidas e intermediadas pelos próprios profissionais de saúde, como rodas de conversas e espaços de escuta.

Notou-se que ausência dessas estratégias ampliou o adoecimento mental da equipe de enfermagem, reafirmando a falta de comprometimento dos gestores com o bem-estar desses trabalhadores. O apoio psicológico é essencial para prevenção, manutenção e recuperação do equilíbrio psíquico e mental, principalmente de grupos vulneráveis, expostos a crises sanitárias como a pandemia pela COVID-19.

Observou-se nos municípios tentativas particulares de apoio aos profissionais da saúde, na ausência de políticas voltadas para o amparo desses, que viveram situações cuja exigência de trabalho ultrapassou os limites físicos, levando ao esgotamento mental. No entanto, conforme se verificou, medidas privadas, mesmo tendo o mérito de um apoio emergencial, não resolvem as dificuldades presentes na pandemia nem mesmo as decorrentes dela.

A pesquisa identificou que os profissionais de enfermagem compreendem a relevância das estratégias para seu bem-estar físico e psíquico, por isso, mesmo sem o apoio dos gestores, planejam e viabilizam esses grupos. Demonstrando assim a necessidade em buscar ajuda e realizar a manutenção da saúde mental em tempos de incertezas e inseguranças como na pandemia pela COVID-19.

Verificou-se que os gestores, no entanto, possuem uma visão restrita das estratégias como fator crucial na redução dos estressores e na qualidade de vida dos trabalhadores. Acreditando, apenas, que possíveis folgas e visitas esporádicas de psiquiatras são suficientes para manter a saúde psíquica da equipe da enfermagem.

A ausência de apoio psicológico reflete, mais uma vez, na eterna desvalorização da saúde mental dos trabalhadores da enfermagem, fazendo transbordar emoções e sentimentos como medo, insegurança, estresse e ansiedade. Os gestores possuem conhecimento sobre os impactos da pandemia na saúde mental da equipe de enfermagem, porém minimizam o adoecimento psíquicos desses trabalhadores ofertando apenas folgas, quando possível.

Um maior envolvimento dos gestores com a criação e implementação de estratégias em saúde mental expõe parte do reconhecimento para com os profissionais que arduamente trabalharam por horas incontáveis, com escassez de

insumos, distanciamento da família e amigos, lidando com medo, insegurança, ansiedade e o luto pela perda dos pacientes e entes queridos.

A enfermagem conseguiu um fôlego ao alcançar o piso salarial, no entanto, o atual presidente aprovou com ressalvas no mínimo indignas, como o não reajuste anual automático dos valores, tornando o piso obsoleto em alguns anos. Ademais, poucos profissionais tiveram acesso ao novo valor salarial, ele foi suspenso de maneira não honrosa com a justificativa de que a lei não definia a origem da fonte do recurso. Entende-se que tudo isso vem da articulação de políticos e empresários que não valorizam os profissionais da classe.

É de conhecimento público que os empresários da saúde tentam derrubar a Lei federal que aprova o piso da categoria questionando sua constitucionalidade, isso só reafirma a desvalorização e exploração dos trabalhadores da enfermagem. A valorização desses profissionais compreende além de salários dignos, com a implementação do piso salarial já aprovado, como também ambiente de trabalho saudável com redução de fatores estressores e comunicação efetiva com os gestores das instituições de saúde.

O comprometimento dos gestores com a manutenção e equilíbrio da saúde mental dos profissionais de enfermagem demonstra zelo e cuidado, pois ao propiciar um ambiente de trabalho acolhedor, diminuindo os fatores estressores e estimulando o autocuidado, a equipe de enfermagem consegue prestar uma assistência adequada e humanizada a população.

Os resultados encontrados nesta pesquisa demonstram a ausência de atenção para a saúde mental dos profissionais de saúde. É necessário lembrar que os efeitos da pandemia nesses profissionais deixam cicatrizes emocionais que devem ser assistidas de maneira adequada e contínua.

Com isso é necessário investimento financeiro e mudanças nas políticas públicas, além de mais estudos que corroborem com os resultados encontrados, potencializando a necessidade de mudanças para atender as demandas em saúde mental desses profissionais.

REFERÊNCIAS

AIRES, M. C. *et al.* Estratégias de enfrentamento (coping) utilizadas por profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. **Espaço para a Saúde**, v. 23, 2022. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/873>. Acesso em: 12 ago. 2022.

AMORIM, J. G. *et al.* Implicações na saúde mental da equipe de enfermagem em meio a pandemia da covid-19. **Capim Dourado: Diálogos em Extensão**, v. 4, n. 3, p. 113-128, 2021. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/capimdourado/article/view/13643>. Acesso em: 20 ago. 2022.

BACKES, M.T.S, *et al.* Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da covid-19. **Rev Gaúcha Enferm** [Internet]. V. 42 2021. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/rngenf/article/view/112472> Acesso em: 20 ago. 2022.

BATISTA, E. C.; MATOS, L.A.L; NASCIMENTO, A. B. A entrevista como técnica de investigação na pesquisa qualitativa. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, v. 11, n. 3, p.23-38, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/331008193_A_ENTREVISTA_COMO_TECNICA_DE_INVESTIGACAO_NA_PESQUISA_QUALITATIVA. Acesso em: 20 jul. 2021.

BEZERRA, A. C. V. *et al.* Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v. 25, n.1, p. 2411-242, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9g4hLHkSSW35gYsSpggz6rn/?lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2021.

BOUSQUAT, A. *et al.* Pandemia de covid-19: o SUS mais necessário do que nunca. **Revista USP**, v.1, n. 128, p. 13-26, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/185393>. Acesso em: 15 jul. 2021.

BRASIL. IBGE – Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística, **Estimativas da População, 2020. Brasília: IBGE,2020.** Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 30 jun. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 que revê a Resolução 196/96 e aprova novas diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Brasília: CNS/MS, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resoluções/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 3 jun. 2021.

_____. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde.** Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Brasília: Ministério da Saúde., 2020. Disponível em:

<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/08/20200408-ProtocoloManejo-ver07>. Acesso em: 15 jul. 2021.

_____. Portal da transparência. **Repasso orçamentário 2020**. Disponível em: <https://www.portaltransparencia.gov.br/localidades/busca/lista?termo=piaui&letraInicial=&pagina=1&tamanhoPagina=10>. Acesso em: 12 jul. 2022.

CALDAS, G. R. F. *et al.* New Coronavirus: Impact on the mental health of health professionals. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 5, p. e33910515011, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15011>. Acesso em: 16 jul. 2021.

CAMPOS, M.R. *et al.* Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde. **Cad. Saúde Pública**, v.36, e00148920. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/44501>. Acesso em: 26 mai. 2021.

COELHO, M. M. F. *et al.* Condições de produção do discurso de enfermeiros na prática educativa com adolescentes. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 1, p. 9-14, 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/9618>. Acesso em 12 ago. 2022.

CAPONI, S. Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal. **Estud Av**, v.34, p.209-24,2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/tz4b6kWP4sHZD7ynw9LdYYJ/?lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Observatório da Enfermagem**, 2022. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>. Acesso em: 02 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Lei n. 7498/86 de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências**. Brasília: COFEN; 1986 Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acesso em: 05 ago. 2022.

JHU CSSE COVID-19. COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at **Johns Hopkins University**. Disponível em: <https://systems.jhu.edu/research/public-health/ncov/>. Acesso em: 14 set 2022.

DAL'BOSCO, E. B. *et al.* A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. **Revista Brasileira de enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ck98YrXKhsh6mhZ3RdB8ZVx/abstract/?lang=pt>. Acesso em:14 ago. 2022.

DANTAS, E.S.O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/rCWq43y7mydk8Hjq5fZLpXg/?lang=pt>. Acesso: 2 jun. 2021.

FAGUNDES M. C. M. *et al.* Anseios das profissionais de enfermagem gestantes frente à pandemia de covid-19: um relato de experiência. **Enferm. foco (Brasília)**. 11(2,n.esp): 109-113, dez. 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3999/992>. Acesso em: 12 ago. 2022.

FARIAS, H. S. O avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade. **Espaço e Economia [online]**, v.17, 2020. Disponível em: <http://journals.openedition.org/espacoeconomia/11357>. Acesso em: 15 jul. 2021.

FARIAS, L.A.B.G. *et al.* O papel da atenção primária no combate ao Covid-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 2455, 2020. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/2455>. Acesso em: 26 jun. 2021.

FIOCRUZ. Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVI-19. **Recomendações para gestores**. Disponível em <<https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/110> > Acesso em: 14 ago. 2022.

FOUCAULT, M. A ordem do discurso. Tradução de Laura Fraga de Almeida Sampaio. São Paulo: Loyola, 1996.

FOGAÇA, P. C.; AROSSI, G. A.; HIRDES, A. Impact of social isolation caused by the COVID-19 pandemic on the mental health of the general population: An integrative review. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e52010414411-e52010414411, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/14411/12956/189040&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 14 jun. 2021.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008. p27-28. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2021.

HELIOTERIO, M.C. *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: <https://www.scielo.br/j/tes/a/YCVxkfvBRNszyvFddBwJhkd/?lang=pt>. Acesso: 27 abr. 2021.

HORTA, R. L. *et al.* O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria [online]**, v. 70, n. 1, p.30-38, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/3wN8kZGYJVd3B4tF6Wcctgs/#>. Acesso em 14 jul. 2021.

HUMEREZ, D. C; OHL, R. I. B.; SILVA, M. C. N. Saúde Mental dos Profissionais de Enfermagem do Brasil no Contexto da Pandemia COVID-19: Ação do Conselho Federal de Enfermagem. **Cogitare enferm.** v.25, e74115, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/74115/40808>. Acesso em: 12 jul. 2021.

JACKSON, D. *et al.* Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the 49esolução of COVID-19. **Journal of clinical nursing**, v. 29, p.2041–2043, 2020. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32281185/>>. Acesso em: 15 jul. 2021.

LAI, J. *et al.* Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to 49esoluções49 disease. **JAMA network open**, v.3, n.3, p.e203976-e203976,2019. Disponível em:<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>. Acesso em: 15 jul. 2021.

LANA, R.M. *et al.* Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Caderno de Saúde Pública**, v.36, n.3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/sHYgrSsxqKTZNK6rJVpRxQL/?lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2021.

LINDEMANN, I.L. *et al.* Percepção do medo de ser contaminado pelo novo coronavírus. **J Bras Psiquiatr**, v.70 n.1, p. 3-11. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/KGMW5cCLYQhn6BQZDgH83nt/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 26 mai. 2021.

LU, P. *et al.* The psychological states of people after Wuhan eased the lockdown. **PloS one**, v.5, n.1, p. e0241173, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33180783/>. Acesso em: 15 jul. 2021.

LUZ, D. C. R. P. *et al.* Burnout e saúde mental em tempos de pandemia de COVID-19: revisão sistemática com metanálise. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 276, p. 5714-5725, 2021. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1540/1760>. Acesso em: 14 ago. 2022.

MACHADO, A. C. C *et al.* Análise de discurso nas pesquisas de enfermagem na saúde da criança e do adolescente. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 24, n. 6, p. 25737, 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/25737>. Acesso em: 15 jun. 2022.

MACEDO, L. R.; STRUCHINER, C. J.; MACIEL, E.L.N. Contexto de elaboração do Plano de Imunização contra COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.26, p.2859-2862, 2021. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2021.v26n7/2859-2862/pt/>. Acesso em: 14 jul. 2021.

MACEDO, L.C. *et al.* Análise do discurso: uma reflexão para pesquisar em saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação [online]**. v.12, n. 26, p 649-657.

2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832008000300015>. Acesso em: 30 jun. 2021.

MAGALHÃES, R. A.; GARCIA, J. M. Efeitos Psicológicos do Isolamento Social no Brasil durante a pandemia de COVID-19. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Vol. 01, p.18-33, 2021. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/isolamento-social>. Acesso em: 14 jul. 2021.

MAINGUENEAU, D. A análise do discurso diante da crise do coronavírus: algumas reflexões. **Bakhtiniana: Revista de Estudos do Discurso**, v. 16, p. 140-156, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bak/a/pZpJRG9rwvbMhb74J4MWG7k/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 ago. 2022.

MARI, H.; MACHADO, I.L.; DE MELLO, R. Análise do discurso fundamentos e práticas. **Núcleo de análise do discurso FALE UFMG**. Belo Horizonte, 2001.

MARINELLI, N.P.; ALBUQUERQUE, L.P.A; SOUSA, I.D.B. Protocolo de manejo clínico do COVID-19: por que tantas mudanças? **Rev Cuid [Internet]** 2020. Vol. 11 n. 2 (2020): maio – agosto. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1220>. Acesso em: 20 ago 2022.

MARINS, T.V.O. *et al.* Nurse on the front line to COVID-19: The experience of the lived reality. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, e710986471, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6471/5869>. Acesso em: 08 set. 2021.

MASSUDA, A. *et al.* Pontos chave para gestão do SUS na resposta à pandemia COVID-19. 2020. São Paulo: IEPS 2020. **Nota Técnica n. 6**. Disponível em: <https://ieps.org.br/pesquisas/pontos-chave-para-gestao-do-sus-na-resposta-a-pandemia-covid-19/>. Acesso em: 07 de set. 2021.

MINAYO, M.C.S.; COSTA, A. P. Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. **Revista Lusófona de Educação**, v. 40, n. 40, 2018. Disponível em: <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/6437>. Acesso em: 16 ago. 2021.

MINAYO, M.C.S.; GUERRIERO, I.C.Z. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n. 4, p.1103-1112, 2014. DOI: 10.1590/1413-81232014194.18912013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DgfNdVrZzZbN7rKTSQ8v4qR/?lang=pt>. Acesso em: 31 mai. 2021.

MIRANDA, C. E. S; MACHADO, I. L. Romances de caráter pedagógico: retórica da perversão do signo. **Cadernos Discursivos**, Catalão-GO, v.1, n. 1, p. 85-100, ago./dez. 2012. (ISSN 2317- 1006 – online).

MIRANDA, F. B.G. *et al.* Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: Scoping Review. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021.

Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/ean/a/zDJ3GbRydMdVkhCR7P4xpxL/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2022.

MORAES, R. F. Prevenindo conflitos sociais violentos em tempos de pandemia: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva. 2020. Brasília: IPEA, 2020. **Nota Técnica Diest, n. 27**. Disponível em: <http://51esoluções51.ipea.gov.br/handle/11058/9839>. Acesso em jul. 2021.

MOREIRA, A. S.; DE LUCCA, S. R. Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate ao COVID-19. **Enfermagem em foco**, v. 11, n. 1. ESP, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3590/819>. Acesso em: 20 ago. 2022.

MOREIRA, W. C.; SOUSA, A. R.; NÓBREGA, M. P. S. S. Adoecimento mental na população geral e em profissionais de saúde durante a COVID-19: scoping review. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/tce/a/tRdkrqfrR4p7BvzLv8pLqC/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2022.

MUNIZ, D. C.; ANDRADE, E. G. S; DOS SANTOS, W. L. A saúde do enfermeiro com a sobrecarga de trabalho. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. Esp. 2, p. 274-279, 2019. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/275>. Acesso em 12 jul. 2022.

NETO, M. L. R. *et al.* When health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak. **Psychiatry Res**, v.288, n.112972, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32302817/>. Acesso em: 15 jul. 2021.

OLIVEIRA, A.R.; MIRANDA, C.E.S.; MONTEIRO, R.G. PROJETO COVID-19: Acolhimento psicológico emergencial e oficinas de cuidado em saúde mental. 2020

OLIVEIRA, M.M. **Como fazer pesquisa qualitativa**. 5. ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2013.

OLIVEIRA, O. C. M; SOARES, P. J. R. O impacto da pandemia de covid-19 na saúde mental das equipes de enfermagem no brasil e o enfrentamento frente a este desafio: revisão integrativa. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/14866>. Acesso em: 20 ago. 2022.

ORELLANA, J. D. Y. *et al.* Excesso de mortes durante a pandemia de COVID-19: subnotificação e desigualdades regionais no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública [online]** v. 37, n. 1, 2021. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csp/2021.v37n1/e00259120/>. Acesso em: 17 jul. 2021.

ORLANDI, E.P. **Análise de discurso: princípios e procedimentos**. 5.ed. Campinas: Pontes, 2005. p.77-78. Disponível em:

<https://hugoribeiro.com.br/biblioteca-digital/ORLANDI-Eni-P-Analise-Do-Discurso-Principios-e-Procedimentos.pdf>. Acesso em: 2 jun. 2021.

PAIANO, M. *et al.* Mental health of healthcare professionals in China during the new 52esoluções52 pandemic: em integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. v. 73, suppl 2, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/fVpnLtzZYxs5DN7ZYQyhbFF/?lang=em>. Acesso em: 15 jul. 2021.

PAIM, J.S.; ALMEIDA-FILHO, N. **Saúde coletiva: teoria e prática**. 1.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. 720p.

PANG, J. *et al.* Potential Rapid Diagnostics, Vaccine and Therapeutics for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV): A Systematic Review. **Journal of Clinical Medicine**, v.9, n3, p.623, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32110875/>. Acesso em: 15 jul. 2021.

PAPPA S. *et al.* Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **Brain Behav Immun**. 2020 Aug;88:901-907. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32437915/>. Acesso em: 22 ago 2022.

CHARAUDEAU, P. Identidade social e identidade discursiva, o fundamento da competência comunicacional. In: PIETROLUONGO, Márcia. (Org.) **O trabalho da tradução**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2009, p. 309-326., 2009.

PETZOLD, M. B.; PLAG, J.; STRÖHLE, A. Umgang mit psychischer Belastung bei Gesundheitsfachkräften im Rahmen der COVID-19-Pandemie. **Nervenarzt**, v. 91, n.5, p.417-421, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7100457/>. Acesso em: 14 jul. 2021.

PIAUÍ. Secretaria de Estado da Saúde. **Regionais de Saúde, 2021**. Teresina: SES, 2021. Disponível em: <http://www.saude.pi.gov.br/paginas/regionais-de-saude>. Acesso em: 30 jun. 2021.

PIAUÍ. Secretaria de Estado da Saúde. **Sesapi Lança projeto Conectados à Vida para assistência psicológica dos profissionais de saúde do estado**. Teresina: SES, 2021. Disponível em: <http://saude.pi.gov.br/noticias/2020-08-14/10045/sesapi-lanca-projeto-conectados-a-vida-para-assistencia-psicologica-dos-profissionais-de-saude-do-estado.html>. Acesso em: 08 set. 2021.

PIRES, R. R. C. **Os efeitos sobre grupos sociais e territórios vulnerabilizados das medidas de enfrentamento à crise sanitária da covid-19: propostas para o aperfeiçoamento da ação pública**: Nota Técnica Brasília: IPEA; 2020. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_alphacontent&view=alphacotent&Itemid=357. Acesso em: 14 jul. 2021.

PRIGOL, A. C.; DOS SANTOS, E. L. Mental health of nursing professionals in the face of the COVID-19 pandemic. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e542997563-e542997563, 2020. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/7563/6730/110150&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 14 ago. 2022.

RAMOS-TOESCHER, A. M. *et al.* Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HwhCLFJwBRv9MdDqWCw6kmy/?lang=pt>. Acesso em: 14 ago. 2022.

RODRIGUEZ-MORALES, A.J. *et al.* COVID-19 in Latin America: The implications of the first confirmed case in Brazil. **Travel Med Infect Dis**, v.35, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32126292/>. Acesso em: 15 jul. 2021.

ROSA, T. J. L. *et al.* Mental Health of Nursing Professionals in the combat of COVID-19: An Analysis in a Regional Hospital. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p.44293-44317, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/29229>. Acesso em: 14 jul. 2021.

SAIDEL, M. G. B. *et al.* Intervenções em saúde mental para profissionais de saúde frente a pandemia de Coronavírus. **Em enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v.28, e49923, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097213>. Acesso em: 15 jul. 2021.

SALUM JÚNIOR, G. A. **A saúde mental dos profissionais de saúde em tempos da pandemia da COVID-19.** In: Profissionais de saúde e cuidados primários (pp. 87-98) 2021. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/volume-4-profissionais-de-saude-e-cuidados-primarios/>. Acesso em 25 jun. 2021.

SANTOS, C. S. C. S. *et al.* Evaluation of work overload in the nursing team and the impact on the quality of care. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 5, p. e94953201-e94953201, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3201>. Acesso em 15 jul. 2022.

SANTOS, J.A.F. Covid-19, causas fundamentais, classe social e território. **Trabalho, Educação e Saúde [online]**. 2020, v. 18, n. 3, e00280112. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/SHD6bj9xgZQvbHGgycCTyJN/?lang=pt#:~:text=A%20teoria%20que%20considera%20as,da%20Covid%2D19%20no%20pa%C3%ADs.>>. Acesso em 07 set. 2021.

SAVASSI, L.C.M *et al.* Recomendações para a Atenção Domiciliar em período de pandemia por COVID-19: Recomendações conjuntas do GT Atenção Domiciliar SBMFC e da ABRASAD. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 2611, 2020. DOI: 10.5712/rbmfc15(42)2611. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2611>. Acesso em: 26 mai. 2021.

Secretaria de Estado da Saúde do Piauí - SESAPI. **Instrutivo sobre atenção psicossocial em face da pandemia do novo coronavírus.** Disponível em: http://www.saude.pi.gov.br/uploads/warning_document/file/510/Instrutivo_sobre_aten
n

%C3%A7%C3%A3o_psicossocial_em_face_da_pandemia_do_novo_coronav%C3%A4 Drus_PDF.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2022.

SILVA, F. C. *et al.* Social isolation and the speed of covid-19 cases: measures to prevent transmission. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online]**, v. 42, n. spe, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/7HqgzsgVYgHHgrP9fPqdyhm/>. Acesso em: 15 jul. 2021.

SOUSA, J.B. *et al.* Círculo de cultura virtual: promovendo a saúde de enfermeiro no enfrentamento a covid-19. **Revista gaúcha de Enfermagem [online]**, v.42, n.spe, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/4bZ935DNsNmZvRmNWTv9Dtx/abstratc/?lang=pt>. Acesso em: 08 set. 2021.

DE SOUZA, I. M. J. *et al.* Impact on the health of nursing professionals at the forefront of the covid-19 pandemic. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 6631-6639, 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/27189/21481>. Acesso em: 15 jul. 2022.

STELNICKI, A. M.; CARLETON, R. N.; REICHERT, C. Nurses' mental health and well-being: COVID-19 impacts. **Nursing research**, v.52, n.3, p. 237–239, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32515209/>. Acesso em: 15 jul. 2021.

TASCA, R. *et al.* Gerenciando o SUS no nível municipal ante a Covid-19: uma análise preliminar. **Saúde em Debate [online]**. 2022, v. 46, n. spe1 pp. 15-32. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E10>. Acesso em: 20 ago 2022.

TEXEIRA, C.F.D.S. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 25, n. 9, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 15 jul. 2021.

TRIBUNAL PERMANENTE DOS POVOS. **50º SESSÃO SOBRE PANDEMIA E AUTORITARISMO** responsabilidade do governo Bolsonaro pelas violações sistemáticas dos direitos fundamentais dos povos brasileiros perpetradas através das políticas impostas na pandemia de Covid-19. 2022

WERNECK, G.L.; CARVALHO, M.S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. v. 36, n. 5, .e00068820. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n5/e00068820/em/>. Acesso em: 15 jul. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Revealing the toll of COVID-19: a technical package for rapid mortality surveillance and epidemic response**. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/revealing-the-toll-of-covid-19>. Acesso em 16 jul. 2021.

WU, F. *et al.* A new Resoluçãoes 55 associated with human respiratory disease in China. **Nature**, v.579, p.265-9, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32015508>. Acesso em: 26 mai. 2021.

XIANG, Y. T. *et al.* Timely mental health care for the 2019 novel 55esoluções55 outbreak is urgently needed. **Lancet Psychiatry**, v.7, n3), p. 228-229, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30046-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30046-8/fulltext). Acesso em: 14 jun. 2021.

YUEN, K. *et al.* SARS-CoV-2 and COVID-19: The most e soluções research questions. **Cell Biosci**, v.10, n.40. Disponível em: <https://cellandbioscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13578-020-00404-4>. Acesso em: 15 jul. 2021.

ZANGUETA, D *et al.* Produção de materiais psicoeducativos a gestores da saúde para intervenção na pandemia da Covid-19. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 3, n. Supl., 2020. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/431>. Acesso em: 14 ago. 2022.

ZHU, N. *et al.* A novel e soluções from patients with pneumonia in china. **N Engl J Med**, v.382, p.727-33. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2008-3#citeas>. Acesso em: 15 jul. 2021.

APENDICES

APÊNDICE A – Entrevista Secretário Municipal de Saúde

Como o Sr.(a) descreve a saúde mental dos enfermeiros e técnicos de enfermagem que prestam assistência direta aos pacientes suspeitos e confirmados com a COVID-19?

Quais são as estratégias em saúde mental implementadas para equipe de enfermagem durante a pandemia? Fale sobre cada uma delas.

Em sua gestão, houve o afastamento de enfermeiros e/ou técnicos de enfermagem devido a problemas psicológicos adquiridos durante a pandemia. Quais as razões do afastamento e como foi o desfecho?

APÊNDICE B – Entrevista Enfermeiro e Técnico de Enfermagem

Como você avalia sua saúde mental durante a pandemia?

De quais formas a pandemia afetou sua saúde mental?

Fale sobre as medidas de enfrentamento em saúde mental, oferecidas pela gestão, para a equipe de enfermagem que está na linha de frente a COVID-19?

Comente sobre a importância dessas medidas de enfrentamento para a manutenção da saúde mental.

APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado(a) Senhor (a)

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) de uma pesquisa denominada “SAÚDE MENTAL, GESTÃO E PANDEMIA: análise das medidas de enfrentamento para equipe de enfermagem da atenção primária”. Esta pesquisa está sob a responsabilidade do pesquisador Maria Luiza Soares de Amorim sob orientação do Professor Dr. Cássio Eduardo Soares Miranda, está registrada junto ao Comitê de Ética e Pesquisa conforme parecer nº 5.401.811 e tem como objetivos: Analisar as estratégias em saúde mental desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde para a enfermeiros e técnicos de enfermagem que está no enfrentamento a Covid-19; identificar as estratégias protetivas implementadas pela gestão voltadas para a equipe de enfermagem da Atenção Primária à Saúde no contexto da Covid-19; descrever a percepção da gestão sobre a eficácia das estratégias implementadas para a equipe de enfermagem na Atenção Primária à Saúde e analisar a percepção dos enfermeiros e técnicos de enfermagem sobre a oferta das estratégias em saúde mental implementadas na Atenção Primária à Saúde. Esta pesquisa tem por finalidade descrever a importância das estratégias em saúde mental para manutenção da saúde para a equipe de enfermagem. Neste sentido, solicitamos sua colaboração mediante a assinatura desse termo. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), visa assegurar seus direitos como participante. Após seu consentimento, assine todas as páginas e ao final desse documento que está em duas vias. O mesmo, também será assinado pelo pesquisador em todas as páginas, ficando uma via com você participante da pesquisa e outra com o pesquisador. Por favor, leia com atenção e calma, aproveite para esclarecer todas as suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de indicar sua concordância, você poderá esclarecê-las com o pesquisador responsável pela pesquisa através do seguinte telefone: (86) 998001611, Maria Luiza Soares de Amorim. Se mesmo assim, as dúvidas ainda persistirem você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI, que acompanha e analisa as pesquisas científicas que envolvem seres humanos, no Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, Bairro Ininga, Teresina –PI, telefone (86) 3237-2332, e-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br; no horário de atendimento ao público, segunda a sexta, manhã: 08h00 às 12h00 e a tarde: 14h00 às 18h00. Se preferir, pode levar este Termo para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Esclarecemos mais uma vez que sua

participação é voluntária, caso decida não participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento da pesquisa, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo e o (os) pesquisador estará a sua disposição para qualquer esclarecimento.

A pesquisa tem como justificativa analisar a importância das medidas de enfrentamento em saúde mental para o profissional de enfermagem e para sua realização serão utilizados os seguintes procedimentos para a coleta de dados entrevista semiestruturada, viabilizadas e gravadas por meio de plataforma digital.

Esclareço que esta pesquisa acarreta riscos associados a constrangimentos dos participantes que serão minimizados pela escolha do local, calmo e tranquilo, onde as entrevistas serão gravadas preservando assim a privacidade do participante. Além disso, durante a entrevista o participante poderá vivenciar ações e/ou pensamentos que provoquem sentimentos e/ou emoções gerando desconforto e novos comportamentos emocionais, nesse caso o pesquisador estará preparado para prestar apoio psicológico com o objetivo de proporcionar apoio humano básico, mostrando respeito e confiança na capacidade do indivíduo para superar as dificuldades, bem como encaminhar o entrevistado para serviços de atendimento psicológico que compõe a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município. Apresenta benefícios direto para os profissionais de saúde, pois a partir da análise das estratégias em saúde mental implementadas na Atenção Primária à Saúde poderá se verificar a sua importância para a manutenção da saúde mental para esses profissionais.

Os resultados obtidos nesta pesquisa serão utilizados para fins acadêmico-científicos (divulgação em revistas e em eventos científicos) e os pesquisadores se comprometem a manter o sigilo e identidade anônima, como estabelecem as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº. 466/2012 e 510/2016 e a Norma Operacional 01 de 2013 do Conselho Nacional de Saúde, que tratam de normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos. E você terá livre acesso as todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo, bem como lhe é garantido acesso a seus resultados.

Esclareço ainda que você não terá nenhum custo com a pesquisa, e caso haja por qualquer motivo, asseguramos que você será devidamente ressarcido. Não haverá nenhum tipo de pagamento por sua participação, ela é voluntária. Caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente de sua participação neste estudo você

poderá ser indenizado conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, bem como lhe será garantido a assistência integral.

Após os devidos esclarecimentos e estando ciente de acordo com os que me foi exposto, Eu _____ declaro que aceito participar desta pesquisa, dando pleno consentimento para uso das informações por mim prestadas. Para tanto, assino este consentimento em duas vias, rubrico todas as páginas e fico com a posse de uma delas.

Preencher quando necessário

Autorizo a captação de imagem e voz por meio de gravação, filmagem e/ou fotos;

Não autorizo a captação de imagem e voz por meio de gravação e/ou filmagem.

Autorizo apenas a captação de voz por meio da gravação;

Local e data:

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador Responsável

ANEXOS

ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SAÚDE MENTAL, GESTÃO E PANDEMIA: análise das medidas de enfrentamento em saúde mental para equipe de enfermagem da Atenção Primária à Saúde

Pesquisador: Cássio Eduardo Soares Miranda

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 56923522.0.0000.5214

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.401.811

Apresentação do Projeto:

As informações que constam nos campos informações do projeto, objetivos da pesquisa e avaliação de riscos e benefícios foram retirados dos seguintes documentos (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1896924.pdf; Projeto.docx; TCLE.docx).

Desenho:

Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa. Para Oliveira (2013) e Minayo e Costa (2018), o estudo qualitativo busca interpretar de forma subjetiva os fenômenos, refletindo e analisando a realidade. Na área da saúde, as pesquisas com delineamento qualitativo auxiliam o pesquisador na compreensão dos mais diversos aspectos, sobre inúmeras perspectivas buscando o significado das ações, sentimentos, opiniões e crenças dos sujeitos observados (MINAYO; GUERRIERO, 2014). As pesquisas descritivas, como o próprio termo releva, descrevem as características dos fatos observados, já as pesquisas exploratórias garantem a percepção global do fenômeno com o objetivo de transformar significados, assim como elucidar e aprimorar ideias (GIL, 2008).

Resumo:

A Covid-19 trouxe a reorganização da vida individual e coletiva. Os serviços de saúde alteraram a estrutura física e o fluxo de atendimento para assistir a população acometida pela infecção. Os profissionais de enfermagem são os mais afetados pelo desgaste físico e emocional gerados pelo

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



Continuação do Parecer: 5.401.811

medo de contaminação, sobrecarga de trabalho, entre outros estressores e assim necessitam de cuidado em saúde mental para aprender lidar com esses eventos. O objetivo do estudo é identificar as estratégias protetivas implementadas pela gestão da Atenção Primária à Saúde voltadas para a equipe de enfermagem no contexto da Covid-19. Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa, que ocorrerá nos meses de maio a junho de 2022. O estudo será desenvolvido em seis municípios (Valença do Piauí, Inhuma, Elesbão Veloso, Santa Cruz dos Milagres, Prata do Piauí e São Miguel da Baixa Grande) inseridos na 12ª Regional de Saúde do Piauí. A coleta será viabilizada por plataforma eletrônica, onde ocorrerão as entrevistas com os secretários municipais de saúde e/ou coordenadores da Atenção Primária à Saúde, enfermeiros e técnico de enfermagem da equipe da Estratégia Saúde da Família. A análise dos dados ocorrerá por meio da Análise do Discurso e a pesquisa obedecerá aos aspectos éticos e legais das pesquisas envolvendo seres humanos.

Introdução:

Em 26 de dezembro de 2019 na cidade de Wuhan localizada na China foi internado um paciente de 41 anos com sintomas febris, dor no peito e fraqueza. Ali estava estabelecido o paciente zero do então identificado Sars-CoV-2 (Covid -19) (WU et al., 2020). O novo Coronavírus (Sars-CoV-2) atingiu rapidamente todos os países dos cinco continentes e em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou estado de pandemia. A Covid-19 é transmitida por gotículas do nariz e boca possuindo alta transmissibilidade e letalidade (MARINELLI; ALBUQUERQUE; SOUSA, 2020). A primeira notificação do novo coronavírus no Brasil, ocorreu em 26 de fevereiro de 2020 em um homem de 61 anos que voltava de viagem da Itália. A população brasileira até então só havia recebido informações sobre o vírus através de mídia e redes sociais (LINDEMANN et al., 2021). O governo brasileiro instituiu em março de 2020 o "Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde (APS)" com a intenção de estabelecer o papel da APS no manejo e controle da Covid-19, além de orientar os profissionais de saúde que atuam na principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) (MARINELLI; ALBUQUERQUE; SOUSA, 2020). A Covid - 19 forçou a reorganização da vida em comunidade com mudanças individuais, coletivas e transformou os serviços de saúde, no que tange a assistência a população. No entanto a Atenção Primária à Saúde manteve seu propósito de descentralização e capilaridade, atendendo de maneira resolutiva casos sintomáticos não complicados e preservando o cuidado integral aos demais pacientes (SAVASSI et al., 2020; FARIAS et al., 2020; HELIOTERIO et al., 2020). Foram criadas notas técnicas, planos e protocolos com base nas recomendações e práticas observadas em experiências nacionais e internacionais para auxiliar gestores do SUS em

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



Continuação do Parecer: 5.401.811

âmbito local/regional. Entre as sugestões encontram-se a segurança dos profissionais de saúde, abrangendo a saúde mental, sobressaltando a importância de construir propostas para enfrentar os elementos estressores dos trabalhadores de saúde (MASSUDA et al., 2020). Os Estados e Municípios recorreram a autonomia política e administrativa para implementarem ações, com relação a infraestrutura assistencial e colocaram em prática intervenções visando a saúde mental dos profissionais de saúde, como exemplo o estado do Piauí que implementou o Projeto Conectados à Vida para realizar o atendimento psicoterapêutico online aos profissionais de saúde da gestão estadual que estão na linha de frente no enfrentamento da Covid-19 (PIAÚ, 2021). Na pandemia os profissionais de enfermagem assistem pacientes com uma infecção com níveis exacerbados de transmissibilidade e morbimortalidade o que desperta medo, ansiedade, isolamento social e discriminação por parte da população (HUMEREZ; OHL; SILVA, 2020; SAVASSI et al., 2020). A equipe de enfermagem diariamente sofre desgaste físico e emocional por lidar com fatores estressores (sobrecarga de trabalho e escassez de equipamentos de proteção individual, entre outros), durante a pandemia essa situação ampliou, com isso enfermeiros e técnicos de enfermagem buscam apoio e cuidado em saúde mental para enfrentar esses eventos (DANTAS, 2021; CAMPOS et al., 2020). Apesar da essência fundamental da Atenção Primária à Saúde ser promoção de saúde e prevenção de doenças, algumas vezes não existem ações de atenção à saúde voltadas para os trabalhadores, principalmente para aqueles que atuam na linha de frente ao enfrentamento da Covid-19 (HELIOTERIO et al., 2020). Visando o bom funcionamento da Atenção Primária à Saúde deve-se consolidar e aprimorar as estratégias em saúde mental para os profissionais de enfermagem, pois quando não encontra apoio, este se ausenta de suas atividades laborais, perde ou diminui a produtividade, o que afeta diretamente a qualidade da assistência prestada aos usuários (HUMEREZ; OHL; SILVA, 2020; CAMPOS et al., 2020).

Metodologia Proposta:

A coleta de dados ocorrerá em seis municípios inseridos na Regional de Saúde de Valença do Piauí. A Coordenação Regional de Saúde (CRS) é uma instância administrativa, técnica e política da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí (SESAPI) localizada nos territórios de desenvolvimento do Estado (PIAÚ, 2021). Atualmente existem 11 regionais de saúde, Valença é a 12ª CRS, que inclui os municípios de Aroazes, Barra d' Alcântara, Elesbão Veloso, Francinópolis, Inhuma, Lago do Sítio, Novo Oriente do Piauí, Pimenteiras, Prata do Piauí, Santa Cruz dos Milagres, São Félix do Piauí, São Miguel da Baixa Grande, Valença do Piauí e Várzea Grande. Seguindo como critério o tamanho da população, foram escolhidos os três maiores (Valença do Piauí, Inhuma e Elesbão Veloso) e os três

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



Continuação do Parecer: 5.401.811

menores (Santa Cruz dos Milagres, Prata do Piauí e São Miguel da Baixa Grande).As CRS têm como objetivo fortalecer a descentralização das ações da política estadual de saúde através de apoio técnico aos municípios e assim garantir a integralidade da assistência à saúde (PIAUÍ, 2021).Participarão do estudo os secretários municipais de saúde e/ou coordenadores da Atenção Primária à Saúde e a equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) que atuam na ESF dos municípios inseridos na Regional de Valença do Piauí. Serão incluídos o secretário municipal de saúde e/ou coordenador da APS de cada município, assim como um enfermeiro e um técnico de enfermagem ambos lotado na Estratégia Saúde da Família. Assim, participarão do estudo 06 secretários municipais de saúde e/ou coordenadores da Atenção Primária à Saúde e 12 profissionais de enfermagem (seis enfermeiros e seis técnicos de enfermagem). Se houver mais de um profissional de cada categoria em cada equipe escolhida, a escolha será realizada por meio de sorteio. Como critério de elegibilidade os enfermeiros e técnicos de enfermagem devem estar ativos na Estratégia Saúde da Família a pelo menos 02 anos e atender diretamente a pacientes suspeitos e confirmados com a Covid-19. Será critério de exclusão trabalhar em outras instituições de saúde, não compor a equipe de Saúde da Família, assim como não ter acesso a internet. A coleta de dados ocorrerá nos meses de maio a junho de 2022, por meio de entrevista semiestruturada, com duração aproximada de uma hora, realizada com combinações de perguntas abertas (Apêndice A e B), direcionada para a enfermeiros e técnicos de enfermagem e os secretários municipais de saúde e/ou coordenadores da APS. A coleta de dados seguirá até a saturação de dados. Segundo Batista, Matos e Nascimento (2017) ao usar a entrevista, o pesquisador busca obter informações e assim compreender a subjetividade do indivíduo, a partir do seu depoimento, da sua vivência e do meio em que está inserido. As entrevistas serão gravadas e viabilizadas por plataforma eletrônica, agendadas previamente de acordo com a agenda dos participantes, assim como uma prévia explicação será realizada para os leigos de como utilizar a plataforma onde ocorrerá as entrevistas. Será realizado um pré-teste da entrevista com 6 participantes, 2 secretários municipais de saúde e/ou coordenadores da Atenção Primária à Saúde, 2 enfermeiros e 2 técnicos em enfermagem que atuem na ESF, com o objetivo de identificar falhas nas perguntas propostas. Os participantes do pré-teste não serão utilizados na amostra da pesquisa. A análise dos dados será realizada a partir da Análise do Discurso Francesa(ADF). Essa técnica permite compreender o explícito e não explícito do discurso dos entrevistados, possibilitando a percepção dos fenômenos para problematizar a discussão, tudo isso por meio da linguagem e interpretação das palavras (ORLANDI, 2005; MACEDO et al., 2008).A análise ocorrerá em três etapas, segundo Orlandi (2005).MAIORES INFORMAÇÕES, VIDE PROJETO DE PESQUISA

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



Continuação do Parecer: 5.401.811

ORIGINAL ANEXO.

Critério de Inclusão:

Os enfermeiros e técnicos de enfermagem devem estar ativos na Estratégia Saúde da Família a pelo menos 02 anos e atender diretamente a pacientes suspeitos e confirmados com a Covid-19.

Critério de Exclusão:

Trabalhar em outras instituições de saúde, não compor a equipe de Saúde da Família, assim como não ter acesso a internet.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar as estratégias em saúde mental desenvolvidas pela gestão da Atenção Primária à Saúde para a equipe de enfermagem que está no enfrentamento a Covid-19.

Objetivo Secundário:

Identificar as estratégias protetivas implementadas pela gestão voltadas para a equipe de enfermagem da Atenção Primária à Saúde no contexto da Covid-19.

Descrever a percepção da gestão sobre a eficácia das estratégias implementadas para a equipe de enfermagem na Atenção Primária à Saúde.

Analisar a percepção da equipe de enfermagem sobre a oferta das estratégias em saúde mental implementadas na Atenção Primária à Saúde

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Análise de riscos e benefícios conforme Informações básicas

Riscos:

A pesquisa possui riscos associados a constrangimentos dos participantes que serão minimizados pela escolha do local, calmo e tranquilo, onde as entrevistas serão gravadas preservando assim a privacidade do participante. Além disso, durante a entrevista o participante poderá vivenciar ações e/ou pensamentos que provoquem sentimentos e/ou emoções gerando desconforto e novos comportamentos emocionais, nesse caso o pesquisador estará preparado para prestar apoio psicológico com o objetivo de proporcionar apoio humano básico, mostrando respeito e confiança na capacidade do indivíduo para superar as dificuldades, bem como encaminhar o entrevistado para serviços de atendimento psicológico que compõe a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município.

Benefícios:

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



Continuação do Parecer: 5.401.811

Para os profissionais de saúde, pois a partir da análise das estratégias em saúde mental implementadas na Atenção Primária à Saúde poderá se verificar a sua importância para a manutenção da saúde mental para esses profissionais.

Análise de riscos e benefícios conforme documento TCLE,

Riscos:

Esclareço que esta pesquisa acarreta riscos associados a constrangimentos dos participantes que serão minimizados pela escolha do local, calmo e tranquilo, onde as entrevistas serão gravadas preservando assim a privacidade do participante. Além disso, durante a entrevista o participante poderá vivenciar ações e/ou pensamentos que provoquem sentimentos e/ou emoções gerando desconforto e novos comportamentos emocionais, nesse caso o pesquisador estará preparado para prestar apoio psicológico com o objetivo de proporcionar apoio humano básico, mostrando respeito e confiança na capacidade do indivíduo para superar as dificuldades, bem como encaminhar o entrevistado para serviços de atendimento psicológico que compõe a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município.

Benefícios:

Apresenta benefícios direto para os profissionais de saúde, pois a partir da análise das estratégias em saúde mental implementadas na Atenção Primária à Saúde poderá se verificar a sua importância para a manutenção da saúde mental para esses profissionais.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

todos os termos foram apresentados.

Recomendações:

Sem recomendação.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

De acordo com o parecer consubstanciado número, 5.397.122, emitido no dia 09 de maio de 2022, continha as seguintes pendências:

1- Dos riscos da pesquisa aos participantes:

a) Os pesquisadores enumeram apenas o risco de constrangimento ao gravar as entrevistas,

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



Continuação do Parecer: 5.401.811

contudo, as questões levantadas pelos pesquisadores aos participantes, são questões muito sensíveis, visto se tratar de saúde mental. Será que essas questões não podem se tornar uma espécie de “gatilho”, para os participantes que por ventura venha sofrendo com algum problema nesse aspecto? E se por ventura, durante a entrevista, o participante vier a desenvolver uma situação de ansiedade ou outro problema, como contornar? Como tratar de questões sensíveis como esta, de forma a evitar que haja um problema maior?

Respostas dos pesquisadores: O pesquisador refez as análises de riscos e benefícios da pesquisa, tanto no documento informações básicas quanto no TCLE, além disso também foram apresentados os benefícios da pesquisa aos participantes.

Análise do CEP: Pendência atendida.

Considerações Finais a critério do CEP:

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

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

- Em atendimento as Resoluções CNS nº 466/2012 e 510/2016, cabe ao pesquisador responsável pelo presente estudo elaborar e apresentar ao CEP RELATÓRIOS PARCIAIS (semestrais) e FINAL. O relatório deve ser enviado pela Plataforma Brasil em forma de “notificação”;
- Qualquer necessidade de modificação no curso do projeto deverá ser submetida à apreciação do CEP, como EMENDA. Deve-se aguardar parecer favorável do CEP antes de efetuar a/s modificação/ões.
- Justificar fundamentadamente, caso haja necessidade de interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.
- O Comitê de Ética em Pesquisa não analisa aspectos referentes a direitos de propriedade intelectual e ao uso de criações protegidas por esses direitos. Recomenda-se que qualquer consulta que envolva matéria de propriedade intelectual seja encaminhada diretamente pelo pesquisador ao Núcleo de Inovação Tecnológica da Unidade.

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



Continuação do Parecer: 5.401.811

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1896924.pdf	09/05/2022 23:07:26		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	09/05/2022 23:05:20	Maria Luiza Soares de Amorim	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	09/05/2022 23:05:09	Maria Luiza Soares de Amorim	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	09/05/2022 16:56:25	Maria Luiza Soares de Amorim	Aceito
Outros	CARTEDECOMPROMISSO.docx	13/04/2022 14:08:11	Maria Luiza Soares de Amorim	Aceito
Outros	curriculo_assistente.pdf	13/04/2022 13:10:08	Maria Luiza Soares de Amorim	Aceito
Outros	Curriculo_pesquisador.pdf	14/03/2022 12:22:00	Maria Luiza Soares de Amorim	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_de_anuencia.docx	10/03/2022 09:59:18	Maria Luiza Soares de Amorim	Aceito
Folha de Rosto	Folha.pdf	07/03/2022 07:45:18	Maria Luiza Soares de Amorim	Aceito
Outros	TERMO_DE_CONFIDENCIALIDADE.docx	20/02/2022 08:50:04	Maria Luiza Soares de Amorim	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Carta_Encaminhamento.pdf	20/02/2022 08:48:54	Maria Luiza Soares de Amorim	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_dos_Pesquisadores.doc	20/02/2022 08:44:24	Maria Luiza Soares de Amorim	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	15/02/2022 17:48:00	Maria Luiza Soares de Amorim	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

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



Continuação do Parecer: 5.401.811

TERESINA, 11 de Maio de 2022

Assinado por:
Emidio Marques de Matos Neto
(Coordenador(a))

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