

# Impactos da Covid-19 em uma Unidade de Tratamento Oncológico: Percepção dos Enfermeiros na Perspectiva da Teoria das Representações Sociais

<https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n4.4110>

*Impacts of Covid-19 in an Oncology Treatment Unit: Nurses' Perception from the Perspective of the Theory of Social Representations*

*Impactos del Covid-19 en una Unidad de Tratamiento Oncológico: la Percepción de los Enfermeros desde la Perspectiva de la Teoría de las Representaciones Sociales*

Fabiane Cristina Vieira da Silva<sup>1</sup>; Raquel de Souza Ramos<sup>2</sup>; Margarida Maria Rocha Bernardes<sup>3</sup>; Gisele Fragoso Mendes<sup>4</sup>; Ana Paula Kelly de Almeida Tomaz<sup>5</sup>

## RESUMO

**Introdução:** O novo coronavírus SARS-CoV-2, causa principal da covid-19, foi identificado em dezembro de 2019 em Wuhan, na China. Desde então, espalhou-se pelo mundo e infectou milhares de pessoas. Serviços de saúde ficaram sobrecarregados com o atendimento de pacientes acometidos pela infecção. A enfermagem neste contexto é a categoria profissional que permanece mais tempo assistindo ao paciente. Diante desses fatos, é importante apresentar as opiniões, vivências e percepções dos enfermeiros atuantes na pandemia. **Objetivo:** Identificar, na perspectiva de enfermeiros, os impactos da covid-19 em seu cotidiano de trabalho no cuidado às pessoas diagnosticadas com câncer. **Método:** Estudo descritivo qualitativo baseado na teoria das representações sociais. O cenário do estudo ocorreu em uma instituição pública federal, referência no atendimento ao câncer, com 25 enfermeiros. Os dados foram coletados por meio da técnica de entrevista semiestruturada e de um questionário sociodemográfico. A análise dos dados foi realizada pela técnica de análise de conteúdo temática. **Resultados:** Participaram da pesquisa 22 enfermeiras (88%) com atuação na área oncológica de oito a 30 anos. A análise resultou em quatro categorias centrais: conceitos atribuídos pelos enfermeiros à covid-19; impactos da pandemia no cotidiano dos profissionais; impactos da pandemia na instituição; e impactos da pandemia em pessoas com câncer. **Conclusão:** Diante de um evento pandêmico, os enfermeiros foram essenciais para o enfrentamento da covid-19. Percebeu-se que as mudanças na rotina da instituição, o uso de equipamentos de proteção individual (EPI), a redução do número de leitos e o índice de absenteísmo afetaram tanto a vida do profissional quanto a do paciente.

**Palavras-chave:** equipe de enfermagem; percepção social; infecções por coronavírus; oncologia; representação social.

## ABSTRACT

**Introduction:** The new coronavirus SARS-CoV-2 the main cause of the COVID-19, was identified in December 2019 in Wuhan, China. Since then the virus has spread around the world and infected millions of people. Healthcare services have become overwhelmed with the care of patients affected by the infection. Nursing is the health professional who stays longer with the patients. Given these facts, it is essential to know the opinions, experiences, knowledge and perception of nurses while providing care to patients during the pandemic. **Objective:** Identify, from the perspective of nurses, the impacts of COVID-19 on their daily work in caring for individuals diagnosed with cancer. **Method:** Descriptive, qualitative approach study based on the theory of social representation. The study scenario was a reference federal public institution in cancer care with 25 nurses. Data were collected through a semi-structured interview technique and a sociodemographic questionnaire. Data analysis was performed using the thematic content analysis technique. **Results:** The participants were 22 female nurses (88%), with between eight and 30 years of experience in oncology. The analysis resulted in 4 core categories: concepts attributed by nurses to COVID-19; impacts of the pandemic on the daily lives of professionals, impacts of the pandemic on the institution and impacts of the pandemic on oncology patients. **Conclusion:** Even in a pandemic scenario, the nurses were essential to deal with COVID-19. Changes of the institution routine, the use of personal protective equipment (PPE), reduction of beds and absenteeism affected the lives of professionals and patients.

**Key words:** nursing, team; social perception; coronavirus infections; medical oncology; social representation.

## RESUMEN

**Introducción:** El nuevo coronavirus SARS-CoV-2, causa principal del COVID-19, fue identificado en diciembre de 2019 en Wuhan, China. Desde entonces, el virus se ha propagado por todo el mundo y ha infectado a millones de personas. Los servicios sanitarios fueron desbordados por la atención a los pacientes afectados por la infección. La enfermería es la clase profesional sanitaria que permanece más tiempo con los pacientes. Ante estos hechos, es fundamental presentar las opiniones, experiencias, conocimientos y percepción de los enfermeros durante la asistencia a los pacientes durante la pandemia. **Objetivo:** Identificar, desde la perspectiva de los enfermeros, los impactos del COVID-19 en su trabajo diario en el cuidado de personas diagnosticadas con cáncer. **Método:** Estudio descriptivo con enfoque cualitativo basado en la teoría de la representación social. El escenario de estudio fue en una institución pública federal de referencia en atención al cáncer, con 25 enfermeros. Los datos fueron recolectados a través de la técnica de entrevista semiestructurada y un cuestionario sociodemográfico. El análisis de los datos se realizó mediante la técnica de análisis de contenido temático. **Resultados:** Participaron del estudio 22 enfermeras (88%), con experiencia en el campo de la oncología entre ocho y 30 años. El análisis resultó en cuatro categorías centrales: conceptos atribuidos por los enfermeros al COVID-19; impactos de la pandemia en la vida diaria de los profesionales, impactos de la pandemia en la institución e impactos de la pandemia en los pacientes de oncología. **Conclusión:** Con este estudio se pudo comprobar que incluso ante un evento pandémico, los enfermeros fueron profesionales esenciales para enfrentar el COVID-19. Se percibió que los cambios en la rutina de la institución, el uso de equipos de protección personal (EPP), la reducción del número de camas y el índice de ausentismo, afectaron tanto la vida del profesional como la del paciente.

**Palabras clave:** grupo de enfermería; percepción social; infecciones por coronavirus; oncología médica; representación social.

<sup>1,4,5</sup>Instituto Nacional de Câncer (INCA). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Orcid id: <https://orcid.org/0000-0003-0193-4713>; Orcid id: <https://orcid.org/0000-0001-5860-7321>; Orcid id: <https://orcid.org/0000-0002-0592-4101>. E-mails: [fabiane\\_c.vieira@hotmail.com](mailto:fabiane_c.vieira@hotmail.com); [gigifragoso@yahoo.com.br](mailto:gigifragoso@yahoo.com.br); [akelly@inca.gov.br](mailto:akelly@inca.gov.br)

<sup>2</sup>INCA. Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Orcid id: <https://orcid.org/0000-0003-1939-7864>. E-mail: [r.rramos@inca.gov.br](mailto:r.rramos@inca.gov.br)

<sup>3</sup>Ministério da Defesa, Escola Superior de Guerra. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Orcid id: <https://orcid.org/0000-0003-2849-413X>. E-mail: [margabe@globo.com](mailto:margabe@globo.com)

**Endereço para correspondência:** Fabiane Cristina Vieira da Silva. Avenida Coelho da Rocha, 2972 – Rocha Sobrinho. Mesquita (RJ), Brasil. E-mail: [fabiane\\_c.vieira@hotmail.com](mailto:fabiane_c.vieira@hotmail.com)



## INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, foi identificada uma doença provocada por um novo coronavírus que se originou em Wuhan, China, denominado SARS-CoV-2, causa principal da covid-19. Em razão do aumento da expansão geográfica, o coronavírus tornou-se um perigo para a saúde global<sup>1</sup>.

O vírus em pauta se dissemina por contato direto, de pessoa a pessoa, por gotículas expelidas do nariz ou da boca quando o indivíduo infectado tosse ou espirra, e por contato indireto, quando gotículas caem em superfícies e objetos próximos<sup>2</sup>. As sintomatologias da doença variam, sendo os principais sintomas febre (83%), tosse (82%), dispneia (31%), mialgia (11%), confusão mental (9%), cefaleia (8%), dor de garganta (5%), rinorreia (4%)<sup>3</sup>. Nos casos mais graves, os indivíduos infectados pela covid-19 desencadearam manifestações clínicas como insuficiência respiratória, choque séptico e disfunção ou falência de múltiplos órgãos<sup>4</sup>.

Estudos descrevem que o pior prognóstico da covid-19 estaria relacionado à idade avançada, ao tabagismo e a comorbidades, incluindo o câncer<sup>5</sup>. O câncer pode ser considerado um fator modificador e/ou agravante do curso natural da covid-19, pois pacientes oncológicos apresentam maiores chances de desenvolver a forma grave da doença em comparação com aqueles que não o possuem. Além disso, a imunossupressão advinda do tratamento oncológico e o fato de esses pacientes serem chamados ao hospital para tratamento e acompanhamento aumentam o risco de contrair a covid-19<sup>6</sup>.

Dados gerados pelos conselhos profissionais relacionados à força de trabalho em saúde em 2020 demonstraram que, no período da pandemia, eram 2.478.566 profissionais de enfermagem, sendo 611.133 enfermeiros no Brasil e 1.867.433 auxiliares e técnicos de enfermagem. Dos mais de 3,5 milhões de trabalhadores da saúde do SUS, estimam-se que mais de dois milhões estiveram na linha de frente prestando socorro aos milhões de infectados e lidando com milhares de mortes em todo o país em um ritmo insustentável<sup>7</sup>.

Ressalta-se que a equipe de enfermagem é a única categoria profissional que fica à beira do leito, cuidando dos pacientes 24 horas por dia, e permanece mais tempo com os pacientes. Durante o evento, faziam parte da linha de frente no combate à covid-19<sup>8</sup>.

O enfermeiro oncológico presta assistência ao paciente em todas as fases do tratamento oncológico e deve abordá-lo sob uma perspectiva teórica mais ampla, incluindo a compreensão das dimensões socioculturais e psicológicas da doença<sup>9</sup>. Com isso em vista, é importante identificar os impactos da covid-19 no cotidiano de trabalho dos

enfermeiros envolvidos no atendimento de pessoas diagnosticadas com câncer.

Diante dos inúmeros impactos da pandemia, delimitou-se como objeto de estudo a covid-19 e suas representações sociais para os enfermeiros oncologistas que atuaram na linha de frente durante a pandemia. Buscando integrar conhecimento técnico-científico para os profissionais da área da saúde e a sociedade e considerando o conceito do saber do senso comum na compreensão dessa temática, elaborou-se a seguinte questão norteadora: “Como a covid-19 repercutiu na rotina de vida e do trabalho dos enfermeiros oncológicos?”

O objetivo do estudo é identificar, na perspectiva de enfermeiros, os impactos da covid-19 em seu cotidiano de trabalho no cuidado a pessoas diagnosticadas com câncer.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa pautada na Teoria das Representações Sociais (TRS). A representação social busca revelar como as pessoas de um determinado grupo pensam bem como os significados e as posições claras que atribuem ao assunto. Enfoques teóricos e metodológicos diversos são característicos da enfermagem. Reforça-se, neste estudo, a TRS, pela possibilidade de o pesquisador captar a interpretação dos participantes sobre a realidade que pretende investigar, permitindo a compreensão de atitudes de um determinado grupo<sup>10</sup>.

A pesquisa foi realizada durante os meses de novembro e dezembro de 2022 em um hospital público de alta complexidade referência em oncologia na cidade do Rio de Janeiro. Para sua realização, foram abordados 25 enfermeiros com atuação em oncologia respeitando-se os critérios de inclusão: ser parte do corpo permanente da instituição (servidores públicos de carreira); estar em atuação profissional no cenário há mais de três anos; e ter vivenciado situações que envolveram as demandas e especificidades do atendimento a pessoas com diagnóstico de câncer acometidos pela covid-19. Os critérios de exclusão foram: profissionais que estivessem afastados da instituição por licença de qualquer natureza, que não estivessem no atendimento direto dos pacientes internados, ou que estivessem desenvolvendo suas atividades na modalidade de trabalho remoto.

A coleta dos dados para este estudo foi realizada por meio de entrevista com roteiro semiestruturado, contendo perguntas previamente estabelecidas. Foi aplicado um questionário que continha questões fechadas que possibilitaram a identificação do perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa.

Na entrevista, o profissional foi informado quanto à temática e ao objetivo a serem abordados na pesquisa, além

da permissão de gravação com aparelho gravador de voz para posterior transcrição e análise dos dados.

As entrevistas foram realizadas em diferentes setores do cenário da pesquisa, isto é, o local de atuação e/ou trabalho dos enfermeiros. Além disso, estas foram agendadas previamente para não interferir nas atividades laborais dos enfermeiros.

Posteriormente às transcrições, foi realizada uma análise de conteúdo dos depoimentos. Para permitir a análise dos dados, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo temática, proposta por Bardin<sup>11</sup>, sistematizada por Oliveira<sup>12</sup>.

Essa análise foi processada em três fases: análise preliminar, exploração do material e processamento de dados. A primeira fase e/ou análise preliminar é o momento da própria organização que passa por três tarefas: selecionar documentos para análise; hipótese e desenvolvimento de indicadores que fundamentem a interpretação. Nessa fase, executa-se uma leitura flutuante das entrevistas, a fim de estabelecer a primeira conexão com o material coletado.

A segunda etapa do processo de análise correspondeu ao estudo do material, que consistiu na conversão e na consolidação dos dados de origem em unidades de registro (UR), ou seja, da codificação do material à transmutação dos dados brutos do texto por meio de recorte, agregação e enumeração, obtendo assim a apresentação do conteúdo. A codificação compreende o recorte (escolha das UR ou de contexto), enumeração (escolha das regras de contagem) e classificação e agregação (escolha das categorias)<sup>11,12</sup>.

No entanto, cabe destacar que para a construção das categorias considerou-se que elas deveriam ser homogêneas, exclusivas, objetivas e relevantes. Assim, a categorização processou-se em duas fases: o inventário, que isola os elementos, e a classificação, que reparte esses mesmos elementos impondo a organização das mensagens para posterior início do tratamento dos resultados – a inferência e a interpretação que colocam em evidência as informações advindas da análise<sup>11,12</sup>.

Nessa fase, buscou-se o que estava por trás da palavra, tentando olhar além do concreto por um ponto de vista

subjetivo sem se privar do rigor científico. Para possibilitar a visualização e a distribuição das UR em categorias e subcategorias de análise, os dados foram organizados em tabelas simples com frequências fixas, a fim de facilitar a apresentação e análise das informações obtidas nas falas<sup>11,12</sup>.

A TRS é amplamente utilizada porque os pesquisadores captam as interpretações dos próprios participantes sobre a realidade a ser estudada. Assim, por serem resultados de eventos sociais e fatos sociais, são, portanto, consequências de uma consciência coletiva e não individual<sup>9</sup>.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Nacional de Câncer (INCA) sob o número de parecer 4687263 (CAAE: 45556821.1.0000.5274) e obedeceu aos preceitos éticos legais para pesquisas com seres humanos definidos pelas Resoluções n.º 466/2012<sup>13</sup> e n.º 510/2016<sup>14</sup>.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 25 enfermeiros, sendo 22 mulheres (88%) e três homens (12%), com faixa etária de 37 a 60 anos. Os participantes possuíam atuação de oito a 30 anos na área. O tempo destinado para cada entrevista individual teve variação de oito a 40 minutos.

Em relação à infecção pela covid-19, 24 participantes (96%) informaram que tiveram covid-19, dos quais três receberam confirmação por diagnóstico (12%) e foram internados em enfermaria. Além disso, 100% dos profissionais foram vacinados. A análise resultou em 528 UR agrupadas em 20 temas, que foram divididas em quatro categorias centrais: conceitos atribuídos pelos enfermeiros à covid-19; impactos da pandemia no cotidiano dos profissionais; impactos da pandemia na instituição; e impactos da pandemia em pessoas com câncer (Tabela 1).

### CATEGORIA 1- CONCEITOS ATRIBUÍDOS PELOS ENFERMEIROS À COVID-19

A presente categoria foi organizada em dois temas e 34 UR, o que corresponde a 6,44% do total de UR (Tabela 2).

**Tabela 1.** Demonstrativo das categorias referentes às representações sociais da covid-19 para os enfermeiros, Brasil, 2023

N.º da categoria	Categoria	N.º de UR	% UR
1	Conceitos atribuídos pelos enfermeiros à covid-19	34	6,44
2	Impactos da pandemia no cotidiano dos profissionais	193	36,55
3	Impactos da pandemia na instituição	236	44,70
4	Impactos da pandemia em pessoas com câncer	65	12,31
	<b>Total</b>	<b>528</b>	<b>100</b>

**Legenda:** UR = unidade de registro.

Tabela 2. Conceitos atribuídos pelos enfermeiros à covid-19

Temas/unidades de significação	Total UR	Total de entrevistas	Categoria	Total UR	% UR
Covid-19 como doença viral	33	24	Conceitos atribuídos pelos enfermeiros à covid-19	34	6,44
Covid-19 como doença infectoparasitária	1	1			

Legenda: UR = unidade de registro.

Durante a análise das entrevistas, observou-se que a maioria dos enfermeiros atribuiu o conceito de covid-19 a uma doença viral.

O seguinte depoimento retrata a elaboração dos profissionais sobre o vírus.

É uma doença do século, uma doença viral, que acomete principalmente os pulmões, né? É uma doença de progressão rápida, né? Onde o paciente fica com o pulmão sarado e, se você não tiver uma intervenção imediata, você perde esse paciente assim em 12 horas (Entrevista 17).

O coronavírus pertence ao gênero betacoronavírus e à família *Coronaviridae*<sup>15</sup>. Por se tratar de uma infecção respiratória aguda, a covid-19 é disseminada principalmente por gotículas, secreções respiratórias e contato direto com o paciente infectado<sup>16</sup>. Os profissionais de saúde correm alto risco de contrair a doença em virtude do contato direto com pacientes infectados, o que leva o profissional de saúde à exposição de alta carga viral (milhares de partículas virais)<sup>17</sup>.

A pandemia ocasionada pelo novo coronavírus trouxe diversas mudanças no trabalho desses profissionais. Destaca-se a enfermagem, atuante no contexto de enfrentamento da pandemia, em contato direto e ininterrupto com infectados. A partir desse contexto, surgiu a necessidade de introduzir novos olhares e práticas sobre seus saberes/comportamentos tanto na ação individual como coletivamente<sup>18</sup>.

Assim, tornou-se necessário aprimorar a formação desses profissionais e também de capacitá-los para o enfrentamento dessa doença infecciosa. Portanto, os enfermeiros devem ter conhecimento a respeito do novo coronavírus, bem como forma de contágio, aprimorando novas práticas a partir desse novo contexto, além de desenvolver seu papel pautado na dimensão educativa, gerando esclarecimentos e informações confiáveis para pacientes e população como um todo<sup>5</sup>.

#### CATEGORIA 2 - IMPACTOS DA PANDEMIA NO COTIDIANO DOS PROFISSIONAIS

A presente categoria foi organizada em sete temas e 193 UR, o que corresponde a 36,55% do total de UR (Tabela 3).

Um levantamento de dados realizado em 2020 apontou que o Brasil foi o país com mais mortes de enfermeiros pela covid-19 no mundo. Os enfermeiros e os técnicos podem ser considerados protagonistas durante o enfrentamento da pandemia pela atuação assídua e constante junto aos pacientes infectados<sup>19</sup>.

Entende-se que o uso inadequado dos equipamentos, a falta de equipamento de proteção individual (EPI), a sobrecarga de trabalho e o contato com pacientes infectados são fatores de risco para o adoecimento desses profissionais. A proteção da saúde deles é de extrema importância para evitar a transmissão da doença nas unidades de saúde e em seus domicílios, sendo necessário adotar protocolos de controle de precaução aérea<sup>20</sup>.

Tabela 3. Impactos da pandemia no cotidiano dos profissionais

Temas/unidades de significação	Total UR	Total de entrevistas	Categoria	Total UR	% UR
Alta taxa de contaminação da equipe	41	19	Impactos da pandemia no cotidiano dos profissionais	193	36,55
Relacionamento da equipe com familiares	32	20			
Aumento de carga de trabalho	4	3			
Relacionamento multiprofissional	1	1			
Medo de contaminar a família	34	18			
Sequelas da covid-19	8	7			
Impacto na saúde mental dos trabalhadores	73	21			

Em razão do alto índice de adoecimento da população em escala mundial, as unidades e as instituições de saúde suspenderam as visitas e os acompanhantes visando à manutenção da segurança no cuidado aos pacientes, a fim de tentar reduzir a circulação do vírus, além de reduzir as contaminações<sup>21</sup>.

O depoimento a seguir retrata a fala do profissional sobre a ausência de acompanhantes e visitantes dos pacientes hospitalizados.

O familiar aqui ajudava de certa forma, além de muitas vezes confortar o paciente. Os pacientes ficavam ansiosos aqui (Entrevista 19).

A angústia dos familiares, associada à ausência de informações, além de preocupações com “entes queridos” hospitalizados, foram aspectos negativos advindos da pandemia<sup>17</sup>.

A comunicação entre equipes assistenciais e famílias de pacientes internados teve que ser coordenada com a finalidade de reduzir o risco de infecção do coronavírus<sup>5</sup>. O enfermeiro é o profissional que tem papel de educador, e, por meio de orientações, auxilia o paciente e o familiar no autocuidado<sup>22</sup>.

Como alternativa ao acolhimento humanizado, foram empregados meios tecnológicos para manter a comunicação entre profissionais e familiares. Utilizaram-se videochamadas, ligações que favoreceram tanto a comunicação como facilitaram o acesso de familiares distantes, proporcionando apoio emocional aos pacientes, por exemplo. Ressalta-se que o conhecimento da tecnologia em benefício do paciente auxiliou a equipe de enfermagem a aprimorar o desenvolvimento das estratégias de comunicação e, assim, ter maior facilidade em humanizar o cuidado<sup>23</sup>.

A pandemia trouxe consigo consequências psicológicas, sentimentos negativos como medos e incertezas. Os profissionais que, diante da pandemia, mantiveram-se trabalhando em seus locais de trabalho de origem expressaram o medo em cada passo<sup>24</sup>.

Bem, sentimentos que eu tive foi medo, desespero, ansiedade. Medo de mortes, pessoas perto de você por consequência de você. Acho que isso é um peso muito grande que a gente correu o risco, né? Você saber que teu familiar teve covid porque você levou para casa e que ele faleceu, então acho que isso é um peso muito grande de você ter uma sentença, né? (Entrevista 24).

O aumento da carga de trabalho, o medo de infectar familiares e/ou pessoas próximas, além de ser contaminado, bem como a desinformação, são os principais fatores

passíveis de gerar estresse emocional entre os profissionais de enfermagem<sup>8</sup>.

O crescimento no número de casos da pandemia em larga escala implicou o aumento de demanda física e psicológica sobre os trabalhadores de saúde presentes na linha de frente. A tensão aumentada pela covid-19 pode gerar sintomas mentais difíceis de manejar<sup>25</sup>. O risco de contaminação pela covid-19 ao profissional e aos entes familiares e a falta de EPI são situações que trazem sofrimento psíquico e mental<sup>26</sup>.

Com a alta disseminação viral ocasionada pela covid-19, além da elevada taxa de mortalidade, os profissionais da saúde que atuavam nesse cenário pandêmico ficaram ligados aos pacientes infectados e envolvidos na assistência no atendimento em geral, desenvolvendo sofrimento psíquico como medo, ansiedade, depressão, angústia<sup>27</sup>.

A proteção da saúde mental pode ser fornecida por meio de medidas para reduzir os estressores no trabalho durante a pandemia, bem como mudanças na organização do trabalho, diminuição de horário, julgamento profissional, melhoria das condições de trabalho e prestação do apoio psicológico ou o que for necessário<sup>25</sup>.

### CATEGORIA 3 - IMPACTOS DA PANDEMIA NA INSTITUIÇÃO

Essa categoria foi organizada em oito temas e 236 UR, o que corresponde a 44,70% do total de UR (Tabela 4).

O dimensionamento da equipe de enfermagem já era inadequado em todo território nacional. Um dos maiores desafios enfrentados pela gestão das instituições de saúde foi o alto índice de absenteísmo. Profissionais de saúde presentes na linha de frente são mais expostos ao vírus, aumentando o risco de contaminação e levando, por consequência, ao afastamento do trabalhador<sup>17</sup>.

A maioria da equipe entrou de licença onde não houve reposição e muitos trabalhando às vezes doente, trabalhando e voltando, mas voltando ainda não recuperados, realmente com covid negativos, porém com sequelas de covid. Então, assim, um trabalho muito complexo com uma equipe mínima que diariamente sem covid já é um dimensionamento bastante precário para uma instituição oncológica que a oncologia tem, uma complexidade diferenciada (Entrevista 2).

A adoção de medidas institucionais para promover a saúde do trabalhador e a valorização profissional, além da prevenção de acidentes de trabalho, são estratégias relevantes para reduzir o absenteísmo<sup>28</sup>. Outro fator importante foi a oferta de treinamentos e capacitações<sup>29</sup>.

Esse novo vírus trouxe numerosas incertezas acerca de como manejar os pacientes infectados, bem como proteger a si e ao próximo. Conhecimentos básicos sobre o modo

Tabela 4. Impactos da pandemia na instituição

Temas/unidades de significação	Total UR	Total de entrevistas	Categoria	Total UR	% UR
Alto índice de absenteísmo	35	18	Impactos da pandemia no cotidiano dos profissionais	236	44,70
Ausência de material para rastreamento da covid-19	1	1			
Atividades de capacitação	44	22			
Alteração na rotina institucional	61	23			
Ausência de rotina de cuidados para pacientes com covid-19	36	16			
Estrutura física hospitalar inadequada	9	5			
Falta de EPI	23	14			
Atuação dos gestores	27	21			

Legenda: EPI = equipamento de proteção individual.

de transmissão são insuficientes para frear a disseminação da doença<sup>30</sup>.

As práticas de educação têm papel fundamental no desenvolvimento do trabalho, capacitando e qualificando a equipe de enfermagem para enfrentar os desafios advindos da assistência à saúde<sup>31</sup>.

Ressalta-se que instituições hospitalares são locais considerados de grande risco de contaminação viral. Treinamento e capacitação tornam-se ferramentas necessárias para auxiliar no combate à covid-19, assim como a paramentação e desparamentação dos EPI com segurança, tendo em vista a redução do número de profissionais afastados e infectados pelo vírus<sup>32</sup>.

Em razão do alto índice de afastamento dos profissionais proveniente do adoecimento pela covid-19, as instituições de saúde tiveram impacto negativo na escala de trabalho<sup>28</sup>. As condições inadequadas de trabalho desses profissionais de enfermagem se intensificaram durante o cenário pandêmico, o que os fez experimentar colapsos, inaptações, mudanças de rotina, escassez de materiais, sobrecarga e condições insalubres, impactando o bem-estar psicossocial<sup>33</sup>.

Outro fator importante advindo da alteração da rotina hospitalar foi o uso dos EPI, estes eram utilizados com a finalidade de impedir e/ou reduzir o contágio dos profissionais atuantes no combate da covid-19. A problemática é que, por se tratar de uma crise de saúde pública mundial, houve escassez desses produtos. O medo e a insegurança acerca do manejo dos doentes infectados pelo novo coronavírus foram sentimentos predominantes nos profissionais da linha de frente. Portanto, tornou-se essencial assegurar o acesso qualitativo de EPI em quantidade suficiente e com eficácia; essa ação reduz a disseminação do vírus, o adoecimento e o afastamento dos profissionais de saúde<sup>34</sup>.

A escassez de EPI, o aumento na demanda de treinamento nos serviços de saúde e o absenteísmo foram

situações estressoras vivenciadas não só pelos profissionais da linha de frente, mas pelos gestores de saúde<sup>35</sup>.

Na tentativa de garantir qualidade no gerenciamento dos serviços, esses profissionais tiveram de definir estratégias como: reestruturação do espaço físico, fluxos de atendimento, cancelamento de procedimentos e cirurgias eletivas, além de reduzir o número de leitos para estabelecer distanciamento maior entre eles, não se esquecendo do recrutamento emergencial de novos profissionais de saúde, alocação de recursos, gestão de insumos e equipamentos, dimensionamento adequado dos próprios profissionais de enfermagem e atenção adequada à saúde mental deles<sup>36</sup>.

O depoimento que segue retrata a fala do profissional em relação à atuação dos gestores durante a pandemia.

Eu acho que os gestores tiveram muitas dificuldades, assim como a gente, né? Dentro da sobra de gerência, por exemplo, tá adquirindo material, a gente entende que foi um momento que tinha uma escassez, né? De insumos a nível mundial. Então, assim, todo mundo correu atrás de fazer sua parte para poder nos ajudar (Entrevista 19).

Durante a pandemia da covid-19, o gestor precisou utilizar meios estratégicos como conversas e treinamentos, com foco nas necessidades do grupo, com o objetivo de tornar menos tensa a situação vivenciada no período. Esse profissional deve conhecer e respeitar protocolos e diretrizes institucionais, atuando de modo a equilibrar atividades administrativas e assistenciais<sup>35</sup>.

#### CATEGORIA 4 - IMPACTOS DA PANDEMIA EM PESSOAS COM CÂNCER

A presente categoria foi organizada em três temas e 65 UR, o que corresponde a 12,31% do total de UR (Tabela 5).

Tabela 5. Impactos da pandemia em pessoas com câncer

Temas/unidades de significação	Total UR	Total de entrevistas	Categoria	Total UR	% UR
Alta taxa de contaminação dos pacientes	1	1	Impactos da pandemia em pessoas com câncer	65	12,31
Impacto no tratamento oncológico	44	22			
Pacientes sem rede de apoio (visitas e acompanhantes)	20	12			

Na literatura, é relatado que o pior prognóstico da doença está associado à idade avançada, ao sexo masculino, ao histórico de tabagismo e à presença de comorbidades, incluindo o câncer. Paciente com câncer são mais susceptíveis a complicações graves da síndrome respiratória aguda ocasionada pela infecção da SARS-CoV-2, em razão do tratamento oncológico e da mielossupressão que comprometem o sistema imunológico<sup>37</sup>.

Por conta da pandemia no Brasil, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica (SBCO) e a Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) descreveram, em dados de 2020, que houve uma redução de 70% das cirurgias oncológicas. Além de uma queda de 50% a 90% de biópsias encaminhadas a serviços de patologia para o diagnóstico do câncer, a SBCO estima que cerca de 50 mil brasileiros não receberam o diagnóstico de câncer<sup>38</sup>.

O depoimento a seguir retrata a fala do profissional sobre o impacto da covid-19 nos pacientes oncológicos.

Foram suspensas as cirurgias, também quimioterapia, mas é que pra gente aqui na UPO o que impactou mais foi a redução de cirurgias (Entrevista 14).

É evidente que a covid-19 trouxe impactos à comunidade científica em torno da pesquisa do câncer, fechando laboratórios e retardando a execução de ensaios clínicos relacionados ao câncer<sup>39</sup>.

À medida que a pandemia evoluiu, as taxas de incidência de pacientes com câncer sugerem taxas mais altas de doenças graves e críticas<sup>40</sup>. Estima-se, para cada ano do triênio 2023-2025, a ocorrência de 704 mil casos novos de câncer (483 mil se excluídos os casos de câncer de pele não melanoma)<sup>41</sup>.

Pacientes oncológicos, por serem mais propensos à gravidade da covid-19, se internaram não para tratamento da doença oncológica, mas para cuidados provenientes da infecção pelo novo coronavírus. Em virtude da alta probabilidade de infecção, instituições e serviços de saúde suspenderam visitas e acompanhantes com a finalidade de controlar a disseminação viral<sup>5</sup>.

O depoimento a seguir retrata a percepção dos enfermeiros em relação à suspensão de visitas e acompanhantes.

Então, a família não podia estar presente né, era negado visita e acompanhante, então isso era bem ruim porque gerava uma ansiedade no paciente e em relação ao paciente a gente tentava minimizar com algumas formas essa ausência da família, tinha enfermeiro que fazia chamada de vídeo, então ficou tudo muito abalado (Entrevista 3).

O INCA divulgou que ainda não está claro como a pandemia da covid-19 afetará o impacto dos casos de câncer<sup>41</sup>. Sabe-se que a suspensão de cirurgias, o adiamento de quimioterápicos e a radioterapia propiciam a evolução da doença oncológica, aumentando as chances de metástase, o que favorece um pior prognóstico oncológico<sup>42</sup>.

## CONCLUSÃO

Considerando os diversos aspectos mencionados neste estudo, a pandemia da covid-19 alterou a vida da população geral e das equipes de saúde. As mudanças na rotina da instituição, além da escassez de produtos para saúde e de EPI, impactaram negativamente os serviços globais de saúde. A redução do número de leitos e o absenteísmo em massa afetaram tanto a vida do profissional quanto a vida do paciente. Os serviços de saúde foram significativamente afetados, uma vez que houve aumento na procura por cuidados de saúde.

Foi possível traçar senso e pensamento social dos enfermeiros associados à covid-19. Os entrevistados a descreveram como doença viral, apresentando alta letalidade, principalmente nos pacientes oncológicos que são imunossuprimidos e possuem pior prognóstico da doença. Outro senso comum dos enfermeiros foi acerca do impacto da pandemia relacionado aos pacientes, com destaque para a redução no número de cirurgias e quimioterapias, e, conseqüentemente, pior prognóstico oncológico. Além disso, ficou evidente o efeito inicial do vírus na vida pessoal e profissional dos entrevistados, sendo demonstrado medo de contaminar a si e aos familiares, e a insegurança e o aumento na carga trabalhista como impactos mais prevalentes na vida desses profissionais.

Diante de um evento pandêmico, os enfermeiros foram essenciais para o enfrentamento da covid-19.

Percebeu-se que as mudanças na rotina da instituição, o uso de EPI, a redução do número de leitos e o índice de absenteísmo afetaram tanto a vida do profissional quanto a do paciente.

### CONTRIBUIÇÕES

As autoras contribuíram igualmente em todas as etapas do artigo e aprovaram a versão a ser publicada.

### DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

### FONTES DE FINANCIAMENTO

Não há.

### REFERÊNCIAS

1. Umakanthan S, Sahu P, Ranade AV, et al. Origem, transmissão, diagnóstico e gerenciamento da doença de coronavírus 2019 (COVID-19). *Postgrad Med J*. 2020;96(1142):753-8.
2. Costa CN, Santos Pinto PB, Costa RDS, et al. Paradigmas da gestão de imunizantes: o uso de métodos quantitativos como suporte à decisão em tempos de Covid-19 no estado do Rio de Janeiro. *R G Secr*. 2022;13(4):2197-225. doi: <https://doi.org/10.7769/gesec.v13i4.1469>
3. Lima CMAO. Informações sobre a doença do novo coronavírus (COVID-19). *Radiol Bras*. 2020;53:v-vi. doi: <https://doi.org/10.1590/0100-3984.2020.53.2e1>
4. Iser BPM, Silva I, Raymundo VT, et al. Definição de caso suspeito da covid-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020;29:e2020233. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000300018>
5. Silva FC, Zamprogna KM, Souza SS, et al. Isolamento social e a velocidade dos casos de covid-19: medidas para prevenir a transmissão. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42(spe):e20200238. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200238>
6. Alcântara RC, Silva Junior LCF, Arnozo GM, et al. Covid-19 em pacientes oncológicos: uma revisão do perfil clínico-epidemiológico. *Rev Bras Cancerol*. 2020;66(TemaAtual):e-1046. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1046>
7. Portela MC, Reis LGC, Lima SML, organizadores. Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz; Editora Fiocruz; 2022. p. 282-371. (Informação para ação na Covid-19 series). doi: <https://doi.org/10.7476/9786557081587>
8. Barbosa DJ, Gomes MP, Souza FBA, et al. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da covid-19: síntese de evidências. *Comun ciênc saúde*. 2020;31:31-47.
9. Silva SÉDD, Camargo BV, Padilha MI. A teoria das representações sociais nas pesquisas da enfermagem brasileira. *Rev Bras Enferm*. 2011;64(5):947-51.
10. Jodelet D. *Folies et representations sociales*. Paris: PUF; 1989.
11. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2000.
12. Oliveira DC. Análise de conteúdo temática: uma proposta de operacionalização. *Rev enferm*. 2008;16(4):569-76.
13. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*. 2013 jun 13; Seção I:59.
14. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*. 2016 maio 24; Seção I:44.
15. Curcio JS, Benvindo-Souza M, Folador DS, et al. Descrição de vírus pertencentes à Família coronaviridae em morcegos no cerrado central-brasileiro. *Braz J Infect Dis*. 2022;26(1):101791. doi: <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101791>
16. Brito SBP, Braga IO, Cunha CC, et al. Pandemia da Covid-19: o maior desafio do século XXI. *Vigil Sanit Debate*. 2020;8(2):54-63. doi: <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01531>
17. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de covid-19. *Ciênc saúde coletiva*. 2020;25(9):3465-74. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
18. Oliveira WS, Migueis GS, Silva MS, et al. Conhecimento sobre covid-19 dos profissionais de enfermagem atuantes no enfrentamento da doença. *RSD*. 2021;10(11):e244101119676.
19. Silva LS, Machado EL, Oliveira HND, et al. Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da covid-19 entre trabalhadores da saúde. *Rev bras saúde ocup*. 2020;45:e24.
20. Neto JC, Leite GMSD, Araruna VHC, et al. Uso de equipamentos de proteção individual no enfrentamento à covid-19. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2022;96(38):e-021238.
21. Oliveira ES, Gomes NP, Oliveira LMS, et al. Atuação da equipe de saúde no atendimento ao idoso na unidade de emergência durante a pandemia do Covid-19. São

- Paulo: Editora Científica Digita; 2022. doi: <https://doi.org/10.37885/220910043>
22. Carvalho ACSD, Lacerda ACDL. A enfermagem atuando na educação de pacientes e familiares: uma visão ampliada. *Rev pesqui cuid fundam.* 2010;2(Supl.):445-8. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2010.v0i0.%25p>
  23. Godoi HPD. Tecnologia virtual como ferramenta de visita familiar a pacientes com covid-19 internados em Unidade de Terapia Intensiva Coronariana: construção e validação de um procedimento operacional padrão [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2021.
  24. Moretti SA, Guedes-Neta ML, Batista EC. Nossas Vidas em Meio à Pandemia da covid-19: Incertezas e Medos Sociais. *Rev Enfermagem Saúde Coletiva.* 2020;4(2):32-41.
  25. Lóss JDCS, Boechat LBG, Silva LPD, et al. A saúde mental dos profissionais de saúde na linha de frente contra a covid-19. *Rev Transformar.* 2020;14(2):54-75.
  26. Souza NVDO, Carvalho EC, Soares SSS, et al. Trabalho de enfermagem na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42(spe):e20200225. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200225>
  27. Prado AD, Peixoto BC, Silva AMB, et al. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do covid-19: uma revisão integrativa. *Rev Eletr Acerv Saúde.* 2020;46:e4128.
  28. Alves ABSL, Matos FGOA, Carvalho ARS, et al. absenteísmo na enfermagem frente à pandemia da covid-19: um estudo comparativo em um Hospital do Sul do Brasil. *Texto contexto - enferm.* 2022;31:e20210254. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0254>
  29. Borges EA. Principais impactos do retorno ao trabalho presencial em cenário de pandemia—a experiência da EBSEH sede [monografia]. Brasília (DF): Escola Nacional de Administração Pública; 2021.
  30. Ribeiro AP, Oliveira GL, Silva LS, et al. Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura. *Rev bras saúde ocup.* 2020;45:e25. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000013920>
  31. Santos DBC, Assunção GF, Baptista VG, et al. Covid-19 e prona: prevenção de lesão por pressão pela enfermagem. *Rev Recien.* 2021;11(36):112-8.
  32. Soares AKT, Arruda FR, Novais GMDML, et al. A importância da paramentação e desparamentação seguras em infecções por aerossol, com foco à covid-19: uma revisão da literatura. *Rev eletr Acerv saúde.* 2021;13(6):e7786.
  33. Queiroz AM, Sousa AR, Moreira WC, et al. O ‘novo’ da covid-19: impactos na saúde mental de profissionais de enfermagem? *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE02523.
  34. Silva F. O uso do equipamento de proteção individual em tempos de Covid19: uma revisão da literatura. *RSD.* 2021;10(2)1-14. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12772>
  35. Rigotti AR, Zamarioli CM, Prado PR, et al. Resilience of healthcare systems in the face of Covid-19: an experience report. *Rev Esc Enferm USP.* 2022;56:e20210210. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0210pt>
  36. Craveiro KL, Rocha DS, Rocha GS, et al. Desafios do enfermeiro na gestão do cuidado da covid-19 em uma unidade de terapia intensiva adulto. *RSD.* 2022;11(6):e58211629438. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29438>
  37. Ferreira JD, Lima FCDS, Oliveira JFP, et al. Covid-19 e câncer: Atualização de aspectos epidemiológicos. *Rev. Bras. Cancerol.* 2020;66(TemaAtual):e-1013. doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1013>
  38. Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica. Sociedades médicas apontam redução de 70% das cirurgias e que 50 mil brasileiros não receberam diagnóstico de câncer. SBCO. 2020 maio 14. [acesso 2023 fev 20]. Disponível em: <https://sbc.org.br/atualizacoes-cientificas/sociedades-medicas-apontam-reducao-de-70-das-cirurgias-e-que-50-mil-brasileiros-nao-receberam-diagnostico-de-cancer/>
  39. Silva TTM, Araújo NM, Sarmiento SDG, et al. Impacto da covid-19 em pacientes com câncer: uma revisão de escopo. *Texto contexto - enferm.* 2021;30:e20200415. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0415>
  40. Yeoh CB, Lee KJ, Rieth EF, et al. Covid-19 no paciente com câncer. *Anesth Analg.* 2020;131(1):16-23.
  41. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2022. [acesso 2023 dez 12]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/estimativa-2023.pdf>
  42. Soerjomataram I, Bardot A, Aitken J, et al. Impact of the covid-19 pandemic on population-based cancer registry. *Int J Cancer.* 2022;150(2):273-8. doi: <https://doi.org/10.1002/ijc.33792>

Recebido em 29/6/2023  
Aprovado em 23/11/2023