

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ENFERMAGEM NA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA



PERMANENT EDUCATION IN NURSING AT COVID-19: EXPERIENCE REPORT

EDUCACIÓN PERMANENTE EN ENFERMERÍA EN COVID-19: INFORME DE EXPERIENCIA

RELATO DE EXPERIÊNCIA
EDUCAÇÃO

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência de uma ação em saúde da Comissão de Educação Permanente em Enfermagem do Hospital Geral de Fortaleza durante a pandemia de Covid-19. **Métodos:** relato de experiência das ações desenvolvidas pela Comissão de Educação Permanente em Enfermagem para capacitação da equipe de enfermagem ao paciente suspeito ou confirmado com Covid-19 e das medidas de autoproteção, de março de 2020 a março de 2021. Foram capacitados 406 profissionais em 81 oficinas. **Resultados:** os profissionais demonstravam insegurança, preocupação e ansiedade no cuidado ao paciente com a Covid-19, medo do adoecimento próprio ou familiar. Encontramos profissionais inexperientes e recém-formados, escassez e uso inadequado dos EPIs. Fica a reflexão sobre pensar em estratégias que ajudem no processo de trabalho desses profissionais, principalmente em adotar medidas de apoio à saúde mental. **Considerações finais:** após as oficinas, os profissionais sentiram-se mais seguros e encorajados a prestar assistência mais segura e compartilhar os aprendizados com outras pessoas.

Palavras-Chave: Educação em Saúde; Infecções por Coronavírus; Pessoal de Saúde; Ansiedade; Equipamento de Proteção Individual.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of a health action of the Commission for Permanent Education in Nursing at the Hospital Geral de Fortaleza during the Covid-19 pandemic. **Methods:** Experience report of the actions developed by the Permanent Nursing Education Commission to train the nursing team to the suspected or confirmed patient with Covid-19 and self-protection measures, from March 2020 to March 2021. 406 professionals were trained in 81 workshops. **Results:** The professionals demonstrated insecurity, concern and anxiety in patient care with Covid-19, fear of own or family illness. We found inexperienced and recently graduated professionals, scarcity and inadequate use of PPE. It is a reflection to think about strategies that help in the work process of these professionals, mainly in adopting measures to support mental health. **Final considerations:** After the workshops, the professionals felt safer and encouraged to provide safer assistance and share their learnings with others.

Keywords: Health Education; Coronavirus Infections; Health Personnel; Anxiety; Personal Protective Equipment.

RESUMEN

Objetivo: Informar la experiencia de una acción de salud de la Comisión de Educación Permanente en Enfermería del Hospital Geral de Fortaleza durante la pandemia Covid-19. **Métodos:** Informe de experiencia de las acciones desarrolladas por la Comisión Permanente de Educación en Enfermería para capacitar al equipo de enfermería al paciente sospechoso o confirmado con Covid-19 y medidas de autoprotección, de marzo de 2020 a marzo de 2021. Se capacitaron 406 profesionales en 81 talleres. **Resultados:** Los profesionales demostraron inseguridad, preocupación y ansiedad en la atención al paciente con Covid-19, miedo a la enfermedad propia o familiar. Encontramos profesionales sin experiencia y recién titulados, escasez y uso inadecuado de EPI. Es una reflexión pensar en estrategias que ayuden en el proceso de trabajo de estos profesionales, principalmente en la adopción de medidas de apoyo a la salud mental. **Consideraciones finales:** Después de los talleres, los profesionales se sintieron más seguros y animados a brindar una asistencia más segura y compartir sus aprendizajes con los demás.

Palabras Clave: Educación en Salud; Infecciones por Coronavirus; Personal de Salud; Ansiedad; Equipo de Protección Personal.

AUTORES



Albertisa Rodrigues Alves

Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Enfermeira Assistencial da Unidade de Terapia Intensiva III Covid-19. Coordenadora da Comissão de Educação Permanente em Enfermagem do Hospital Geral de Fortaleza. Fortaleza, Ceará, Brasil.



Ilvana Lima Verde Gomes

Enfermeira. Pós-doutorado em Saúde Coletiva. Membro da Comissão de Educação Permanente em Enfermagem do Hospital Geral de Fortaleza. Professora Associada da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, Ceará, Brasil.



Lívia Lopes Custódio

Psicóloga. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, Ceará, Brasil.

AUTOR

CORRESPONDENTE

ALBERTISA RODRIGUES ALVES
albertisarodrigues@gmail.com

INFORMAÇÕES DE

PUBLICAÇÃO

SUBMETIDO DIA

20/04/21

ACEITO DIA

06/05/21

PUBLICADO DIA

27/07/21



INTRODUÇÃO

Atualmente, a rotina das pessoas tem sido modificada no mundo pelo crescimento das incertezas e da sensação de fragilidade diante dos fatores de risco e vulnerabilidade aos quais estão expostas desde o emergir da pandemia de um vírus recém-descoberto.

Esse vírus foi denominado novo coronavírus ou Covid-19 (2019-nCoV), pertencente à subfamília Coronavirinae da família dos Coronaviridae (a palavra “corona” deriva do latim e significa aquela que tem coroa), da sequência genética SARS-CoV, homólogo ao MERS-CoV, coronavírus respiratórios humanos¹.

A doença do novo coronavírus é infecciosa e teve uma série de casos inexplicáveis de pneumonia identificados em Wuhan, na província de Hubei, China, em dezembro de 2019. Logo se espalhou pelo mundo, por conta do alto poder de transmissão. Até 13 de abril de 2021, 136.291.755 de casos de Covid-19 foram confirmados no mundo, com 2.941.128 mortes notificadas à Organização Mundial de Saúde².

Esse vírus disseminou preocupação entre as autoridades de saúde, devido à gravidade da doença e à quantidade de pessoas contaminadas, exigindo, de todos os países, medidas de saúde pública emergenciais e de interesse internacional¹.

Diante dessa emergência sanitária, diversos países adotaram medidas de distanciamento social para impedir a ocorrência de transmissão comunitária, o aumento exponencial dos casos e evitar a sobrecarga nos serviços de saúde. Outra estratégia fundamental para a proteção frente a este vírus de fácil e rápida propagação na população foi o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).

Nos serviços de saúde, esses equipamentos passaram a ser utilizados de forma mais constante pelos profissionais da saúde, como proteção em relação à Covid-19. Assim, emergiu a necessidade não só de entregar os EPIs aos profissionais da área de saúde, mas também de realizar capacitações com estratégias para adoção de práticas seguras no trabalho e, assim, alcançar respostas mais adequadas quanto às medidas de controle da propagação da infecção causada pela Covid-19^{1,3}.

Nesse sentido, a Comissão de Educação Permanente em

Enfermagem (CEPEn), que integra o Serviço do Hospital Geral de Fortaleza (HGF), implantou, no início da pandemia, em março de 2020, oficinas de trabalho para capacitação da equipe de enfermagem sobre a utilização correta e segura dos EPIs e para melhor assistência ao paciente com Covid-19. Essa adoção de medidas foi ancorada na Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Promover essas ações, a partir da capacitação dos trabalhadores da saúde, de modo coletivo, buscando a qualificação e a conscientização, contribui para a eficiência da autoproteção e das medidas preventivas destinadas ao combate da infecção da Covid-19.

O objetivo deste artigo é relatar a experiência de uma ação em saúde, por meio da Comissão de Educação Permanente em Enfermagem, realizada no Hospital Geral de Fortaleza durante a pandemia de Covid-19.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência obtido por meio de ações desenvolvidas pelas enfermeiras que compõem o CEPEn para grupos de profissionais da saúde do Hospital HGF, da rede estadual, de grande porte, localizado em Fortaleza, Ceará, Brasil.

As ações educativas foram realizadas no período de março de 2020 a março de 2021, in loco, nas unidades assistenciais e sala de treinamento da CEPEn, com ambiente aberto, espaçoso, possuindo janelas, equipamentos e materiais necessários para a realização dos treinamentos. Ressaltamos que foram mantidas as regras para o distanciamento com utilização de máscaras cirúrgicas pelas pessoas.

Participaram de oito (8) até 10 (dez) profissionais de enfermagem, previamente escalados. E quando solicitado por outros serviços e de outras categorias, como: psicólogos, médicos, fisioterapeutas, bem como residentes e acadêmicos. Foram capacitados 406 profissionais em 81 oficinas.

As ações foram conduzidas por estratégias ativas de ensino-aprendizagem por meio da observação, operacionalizadas diariamente, em forma de oficinas de trabalho com

pequenos grupos, de forma contínua e intensa, em que os participantes desenvolviam as capacidades reflexiva e operacional. Cada oficina de trabalho tinha duração média de duas (2) horas.

O planejamento das oficinas seguiu as diretrizes do Ministério da Saúde, em parceria com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade, Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, Gerência de Risco, Serviço de Enfermagem, Anestesiologia, Fisioterapia, Hotelaria e Laboratório. Concomitantemente, a execução das oficinas de trabalho ia sendo ajustada de acordo com as necessidades que surgiam.

As condutas consistiram em ações de prevenção à saúde e de Educação Permanente, com divisões de temas abordados como o passo a passo da técnica de paramentação e desparamentação, demonstração das fases de sequência rápida de intubação e atendimento da parada cardiorrespiratória para paciente suspeito ou confirmado com Covid-19.

RESULTADOS

A experiência vivenciada a partir da ação em saúde da CEPEn/HGF, durante a pandemia de Covid-19, proporcionou contato com profissionais de diversas áreas da saúde e a percepção de sensações e sentimentos entre os participantes. Percebemos que os profissionais demonstravam insegurança, preocupação e ansiedade, entre outros sentimentos, referentes ao cuidado ao paciente com a Covid-19, assim como medo do adoecimento próprio ou do seu familiar.

Outros aspectos apreendidos nos relatos dos profissionais durante as oficinas foram: profissionais sem experiência e recém-formados, escassez e uso inadequado dos EPIs e materiais médico-hospitalares, além de desconhecimento e inabilidade em lidar com pacientes graves e em situação de contaminação.

No início da pandemia, foi muito difícil trabalhar com uma doença desconhecida e altamente contagiosa, principalmente porque o que garantia um pouco de segurança aos profissionais para não se contaminarem estava escasso no mundo, pois os EPIs “valiam ouro”, e nós tínhamos que racionar para que não faltasse no hospital.

Como esperado, a pandemia mostrou um número insuficiente de profissionais de saúde qualificados, equipamento insuficiente (especialmente ventiladores mecânicos), houve um aumento no número de adaptações e equipamentos de barreira para a proteção durante a intubação, além dos riscos de contaminação que os profissionais sofreram por falta de EPIs.

A partir da experiência e durante o desenvolvimento das ações educativas, aspectos da vida cotidiana e do trabalho como profissionais da saúde foram suscitados:

- Saber como lidar com a ansiedade dos profissionais;
- A necessidade da instituição adotar medidas de apoio à saúde mental do profissional;
- Estimular o uso adequado e racional dos EPIs;
- Incentivar a aproximação e a parceria entre a universidade e o hospital;
- Preparar profissionais para enfrentar situações de calamidade, guerra e pandemia.

Os profissionais expressaram a dificuldade em permanecer com máscaras e gorros por duas horas ininterruptas. O que seria habitual e corriqueiro tornou-se contratempo para a maioria. E, ainda, a negligência na higienização das mãos, pois mesmo como medida principal no controle de infecção hospitalar, os profissionais não executavam todos os passos recomendados e/ou não sabiam o tempo e nem a indicação para higienização das mãos com água e sabão ou álcool gel.

Foi nítido, também, o distanciamento das medidas de proteção do profissional assistencial no hospital, algo que deveria ter sido fortemente aprendido na universidade. Foi comum ver profissionais utilizando sandálias abertas e rasteiras, vestidos longos, uso de adornos e também erros no uso de EPI, principalmente das máscaras cirúrgicas durante a realização de procedimentos assistenciais.

DISCUSSÃO

A experiência possibilitou o encontro com diferentes sentimentos dos profissionais da saúde, referentes aos cuidados ofertados aos pacientes contaminados ou positivos com a Covid-19, demonstrados como: insegurança, preocupação, medo, ansiedade, entre outros. Esses sentimentos tiveram

aproximação significativa com experiências semelhantes de profissionais da saúde da chamada linha de frente desse tipo de atendimento em outros achados. Foram detectados estados emocionais de insegurança, pânico e medo, que repercutiram diretamente no cotidiano e na saúde mental dos profissionais de saúde^{4,5}.

Vivenciar momentos de luta contra a Covid-19 trouxe situações geradoras de estresse, medo e pânico às pessoas, especialmente aos profissionais de saúde, que vêm enfrentando pressões no trabalho similares a um cenário de guerra.

Quando avaliamos os resultados das ações educativas, fica a reflexão que devemos pensar em estratégias que ajudem no processo de cuidar de si e do outro, para potencializar o trabalho desses profissionais, especialmente em se tratando de adotar medidas de apoio à saúde mental⁶. Afinal, são eles que foram envolvidos de maneira direta para prestar assistência ao doente com Covid-19.

Considerando os aspectos referentes à rotina dos profissionais, observamos durante as oficinas que havia profissionais sem experiência e recém-formados, escassez e uso inadequado dos EPIs e materiais médico-hospitalares, além de desconhecimento e inabilidade em lidar com pacientes graves e em situação de contaminação. Tais dificuldades vêm sendo encontradas não apenas no Brasil, mas em vários países, em decorrência da exposição frequente e prolongada na linha de frente, a intensificação da jornada de trabalho, diminuição das folgas e descanso. Situações afetadas pela quantidade e qualidade dos profissionais de saúde^{7,8}.

Outras questões foram observadas, como a negligência na higienização das mãos, distanciamento e despreparo para lidar com as medidas de proteção, fugindo das diretrizes de segurança e da saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde⁹.

O distanciamento das medidas de proteção do profissional assistencial no hospital é regulado desde 2005 pela Norma Regulamentadora nº 32 (NR 32), que estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde. Dentre essas diretrizes, destacamos a utilização dos EPIs indispensáveis pelos profissionais da saúde durante o cuidado ao paciente. Todavia, passados 15 anos de sua implementação,

tais medidas ainda são negligenciadas. Espera-se que, após essa pandemia, os profissionais adotem, como rotina, posturas seguras e o uso correto dos EPIs.

Sabe-se que a mudança do profissional em relação à sua proteção individual é interna e subjetiva. Mas, pela ocorrência da pandemia Covid-19, que trouxe medo e pânico às pessoas, o profissional, finalmente, parece ter percebido a importância não só da utilização dos EPIs, mas também da higienização das mãos. Portanto, é importante prevenir e orientar medidas de saúde pública, principalmente quando um novo vírus surge¹⁰.

Nesse sentido, diante da experiência ao longo da pandemia, constatamos a relevância do trabalho da enfermagem na guerra contra a Covid-19. O aprendizado rápido para o cuidado seguro, desempenho profissional e a disponibilidade para trabalhar demonstram a força que essa profissão tem dentro de uma instituição de saúde, sendo considerada a espinha dorsal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato da Comissão de Educação Permanente em Enfermagem sobre a capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado de pacientes com Covid-19 revelou, inicialmente, despreparo dos profissionais na paramentação e desparamentação, dificuldade na condução e suporte para o atendimento durante a intubação e ressuscitação cardiopulmonar, situações de grande risco de contaminação para o profissional.

Na visão das autoras, as estratégias adotadas durante as atividades mencionadas neste relato foram momentos de troca de saberes e de desabafo dos profissionais de saúde sobre seus sentimentos, dificuldades e desafios no enfrentamento da pandemia Covid-19.

Percebemos que, após as oficinas, os profissionais sentiram-se mais confiantes e encorajados a prestar assistência mais segura e compartilhar os aprendizados com outras pessoas que não puderam participar das oficinas, mostrando, com isso, a importância de investir na educação permanente como prioridade, visando o compromisso com o cuidado e com as normas de biossegurança.

Nossos limites, neste relato, foram de tempo e do quantitativo de pessoal para dar o treinamento. Além disso,

quanto aos que receberam o treinamento, não foi possível realizar o acompanhamento nos setores.

Porém, reiteramos a importância das instituições de saúde investirem na melhoria da educação permanente e no desenvolvimento profissional. Precisamos saber transformar os desafios em oportunidades para fazer o melhor.

REFERÊNCIAS

World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report - 52. 2020. [citado em 2021 Abr. 10]. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200312-sitrep-52-covid-19.pdf?sfvrsn=e2bfc9c0_4.

Wilder SA, Freedman DO. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *J Travel Med.* [Internet]. 2020 [citado em 2020 Mai. 11]; 27(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa020>.

Gallasch CH, Cunha ML, Pereira LAS, Silva-Junior JS. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. *Rev Enferm UERJ.* 2020; 28:e49596. DOI: 10.12957/reuerj.2020.49596.

Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. Pandemic fear and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry [online].* 2020 [citado em 2021 Mar. 25]; 42(3):232-5. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>.

Ji-Seon P, Eun-Hyun L, No-Rye P, Young HC. Mental health of nurses working at a government-designated hospital during a MERS-CoV outbreak: a cross-sectional study. *Arch Psychiatr Nurs [online].* 2018 [citado em 2021 Mar. 12];32(1):2-6. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2017.09.006>.

Wang J, Zhou M, Liu F. Exploring the reasons for healthcare workers infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. *J Hosp Infect.* 2020;105(1). DOI: 10.1186 / s13756-019-0481-y.

Ong SWX, Tan YK, Chia PY, Lee TE, Ng OT, Wong WSY, et al. Air, surface environmental, and personal protective equipment contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) from a symptomatic patient. *JAMA.* 2020; 323 (16): 1610–1612. DOI: 10.1001 / jama.2020.3227.

Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: a cross-sectional study. *Brain Behav Immun.* 2020;50889-1591(20)30348-2. DOI: 10.1016/j.bbi.2020.03.028.

Lai J, Ma S, Wang Y. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA.* 2020;3(3):e203976. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.

Lima CRMD, Sánchez-Tarragó N, Moraes D, Grings L, Maia MR. Emergência de saúde pública global por pandemia de COVID-19: desinformação, assimetria de informações e validação discursiva. *Rev Bibliot Ciên Info.* 2020: 1-28. Doi: 10.46902/2020n2p5-21.