

Segurança do trabalhador de saúde no contexto da pandemia da covid-19: compreensão de enfermeiros

✉ **Dirce Stein Backes**

<https://orcid.org/0000-0001-9447-1126>
Universidade Franciscana, Santa Maria, Brasil
backesdirce@ufn.edu.br

Karen Ariane Bär

<https://orcid.org/0000-0002-9573-6875>
Universidade Franciscana, Santa Maria, Brasil
bar.karen@ufn.edu.br

Cristina dos Santos de Freitas Rodrigues

<https://orcid.org/0000-0001-7246-8882>
Universidade Franciscana, Santa Maria, Brasil
cristina.freitas@ufn.edu.br

Tanise Pereira Santini

<https://orcid.org/0000-0002-7040-2350>
Universidade Franciscana, Santa Maria, Brasil
tanisesantini@hotmail.com

Maria de Lurdes Lopes de Freitas Lomba

<https://orcid.org/0000-0003-1505-5496>
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra,
Coimbra, Portugal
mlomba@esenfc.pt

Regina Gema Santini Costenaro

<https://orcid.org/0000-0001-8657-2066>
Universidade Franciscana, Santa Maria, Brasil
regina@ufn.edu.br

Recebido: 03/03/2022
Submetido a pares: 17/04/2022
Aceito por pares: 28/06/2022
Aprovado: 15/08/2022

DOI: 10.5294/aqui.2022.22.4.3

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

Backes DS, Bär KA, Rodrigues CSF, Santini TP, Lomba MLLF, Costenaro RGS. Safety of Healthcare Workers in the Context of the COVID-19 Pandemic: Nurses' Understanding. *Aquichan*. 2022;22(4):e2243. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.4.3>

Temática: promoção da saúde.

Contribuições para a disciplina: as contribuições deste estudo estão relacionadas à indução de novas tecnologias de mediação dos processos de educação permanente em saúde. Para além dos programas e políticas indutivas, é importante que se possibilitem espaços de interlocução e (re)significação de saberes e práticas profissionais. Além disso, suscitaram-se novos questionamentos e reflexões com vistas à inovação do cuidado em enfermagem, à luz do pensamento da complexidade.

Resumo

Objetivo: compreender o significado de segurança do trabalhador de saúde em período pandêmico na perspectiva de enfermeiros, a partir de intervenções relacionadas à educação permanente em saúde. **Materiais e método:** trata-se de uma pesquisa-ação, fundamentada no paradigma construtivista. O estudo foi realizado entre agosto de 2020 e abril de 2021, por meio de entrevistas individuais abertas, mediadas por questões orientadoras, sem validação prévia, com os 19 enfermeiros gestores de unidades de internação que, previamente, haviam participado de um cronograma de intervenções de educação permanente em saúde, em um hospital de ensino do Sul do Brasil. Os dados de pesquisa foram tratados com base na análise de conteúdo temática proposta por Minayo. **Resultados:** os dados de pesquisa resultaram em duas categorias temáticas: “(Re)significação de saberes e práticas profissionais” e “Da banalização à retomada de cuidados básicos”. As categorias denotam que, para além de processos educacionais pontuais e normativos, é preciso despertar a autorreflexão e a autocrítica individual e coletiva. **Conclusões:** na compreensão dos enfermeiros, o período pandêmico despertou maior reflexão e autocrítica entre os profissionais de enfermagem/saúde, principalmente com relação aos cuidados básicos de saúde, frequentemente relegados a um segundo plano.

Palavras-chave (Fonte: DeCS)

Pesquisa em enfermagem; segurança dos trabalhadores; educação continuada; coronavírus; pandemia.

4 Seguridad del profesional de salud en el marco de la pandemia de covid-19: comprensión de enfermeros

Resumen

Objetivo: comprender el significado de seguridad del profesional de salud en período pandémico desde la perspectiva de enfermeros, a partir de intervenciones relacionadas a la educación permanente en salud. **Materiales y método:** se trata de una investigación acción fundamentada en el paradigma constructivista. El estudio se llevó a cabo entre agosto de 2020 y abril de 2021, por medio de entrevistas individuales abiertas, mediadas por cuestiones orientadoras, sin validación previa, con los 19 enfermeros gestores de unidades de hospitalización que previamente habían participado en un cronograma de intervenciones de educación permanente en salud, en un hospital de enseñanza del sur de Brasil. Se trataron los datos con base en el análisis de contenido temático de Minayo. **Resultados:** los datos de la investigación resultaron en dos categorías temáticas: “(Re)significación de saberes y prácticas profesionales” y “De la banalización a la retomada de cuidados básicos”. Tales categorías denotan que, más allá de procesos educativos puntuales y normativos, es necesario despertar la autorreflexión y autocrítica individual y colectiva. **Conclusiones:** desde la comprensión de enfermeros, el período pandémico ha despertado mayor reflexión y autocrítica entre los profesionales de enfermería/salud, principalmente en relación con los cuidados básicos de salud, los que con frecuencia quedan relegados a un segundo plano.

Palabras clave (Fuente: DeCS)

Investigación en enfermería; salud laboral; educación continua; coronavirus; pandemia.

Safety of Healthcare Workers in the Context of the COVID-19 Pandemic: Nurses' Understanding

Abstract

Objective: To understand the meaning of worker safety in health-care during a pandemic from the perspective of nurses, based on interventions related to continuing education in health. **Materials and method:** This action-research study is based on the constructivist paradigm. The study was conducted between August 2020 and April 2021 through open individual interviews, mediated by guiding questions without prior validation. The interviews were conducted with 19 nurse managers of inpatient units who had previously participated in a schedule of continuing education interventions in a university hospital in the South region of Brazil. Research data were analyzed based on Minayo's thematic content analysis. **Results:** The research data resulted in two thematic categories: "Reframing knowledge and professional practices" and "From banalization to resumption of preventive care." The categories indicate that, in addition to specific and normative educational processes, it is necessary to promote self-reflection and individual and collective self-examination. **Conclusions:** From the understanding of nurses, the pandemic period aroused greater reflection and self-examination among nursing/health professionals, especially concerning preventive health care, which is addressed as secondary.

Keywords (Source: DeCS)

Nursing Research; Occupational Health; Continuing education; Coronavirus; Pandemic.

Introdução

No contexto da pandemia provocada pela doença causada pelo novo coronavírus (covid-19), o Brasil enfrenta uma crise de segurança do trabalhador nos diversos níveis de complexidade da saúde. Inúmeros trabalhadores vivenciam longas exposições nos locais de trabalho e, pela condução de cuidados diretos a portadores do vírus, tornam-se mais vulneráveis a riscos e situações adversas (1, 2).

Estudo (3) evidenciou que a covid-19 causou consequências intangíveis nos sistemas globais de saúde, na economia, na vida cotidiana, na educação, em viagens e lazer, no trabalho e na saúde, sobretudo a dos profissionais de saúde.

Devido à pandemia da covid, os profissionais de enfermagem/saúde, em geral, enfrentam situações adversas, tanto físicas quanto emocionais, sociais e espirituais, além da exposição direta a riscos de infecções, da exaustão no trabalho e das restrições de contato com a família. Tais fatores não se restringem apenas à dimensão individual, mas também interferem na tomada de decisões e nos relacionamentos interprofissionais (4).

A pandemia da covid-19 trouxe à luz, portanto, a necessidade de (re)pensar o trabalho realizado pela equipe de enfermagem/saúde, a qual está à frente de programas de prevenção da doença e do combate aos casos mais graves, conforme já mencionado. Entre os profissionais de saúde mais expostos à contaminação no Brasil, encontra-se a equipe de enfermagem, que, até 22 julho de 2021, já contabilizava 57. 838 óbitos de profissionais (5). Trata-se de uma emergência de saúde pública e representa um dos maiores desafios à humanidade e à ciência (6). Diante desse cenário, a Organização Mundial da Saúde e a Organização Internacional do Trabalho deliberaram recomendações que visam fornecer aos governos nacionais e locais, empregadores e trabalhadores, orientações práticas sobre a prevenção de surtos de covid-19 no trabalho, a fim de minimizar a exposição dos trabalhadores e a transmissão do Sars-CoV-2 (7).

Com base no exposto, questiona-se sobre qual a compreensão de enfermeiros sobre a segurança do trabalhador de saúde no contexto da pandemia da covid-19. Portanto, objetivou-se compreender o significado de segurança do trabalhador de saúde em período pandêmico na perspectiva de enfermeiros, a partir de intervenções relacionadas à educação permanente em saúde.

A pandemia será apreendida, neste estudo, como fenômeno complexo, não reduzível a uma realidade matemática previsível. Na visão de Edgar Morin (8), autor do pensamento da complexidade, a incerteza, a imprevisibilidade e as contradições integram a condição humana e, nessa direção, sugere a solidariedade e a ética como caminho possível para a religação dos seres e saberes profissionais. É sob esse referencial que tecemos as reflexões deste estudo, no sentido de ampliar perspectivas e possibilitar um novo pensar e agir à equipe de enfermagem.

Materiais e método

Trata-se de uma pesquisa qualitativa com caráter de pesquisa-ação (9), fundamentada no paradigma construtivista. Foi conduzida a partir de intervenções de educação permanente em saúde no cenário de prática e de entrevistas individuais com enfermeiros que, *a priori*, haviam participado dessas intervenções. O estudo integra o projeto de pesquisa universitário “Incubadora de aprendizagem”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética 11520312.3.0000.5306.

O projeto ampliado de pesquisa “Incubadora de aprendizagem” foi institucionalizado, em 2012, em um hospital de ensino, de cerca de 130 leitos e 230 colaboradores, localizado na região Sul do Brasil, com a finalidade de acolher os novos colaboradores e dinamizar a educação permanente em saúde. A Incubadora de aprendizagem se configura enquanto espaço concreto de acolhimento, como tecnologia de ensino e aprendizagem, capaz de valorizar talentos, potencializar iniciativas e promover o pensamento crítico-reflexivo da prática cotidiana dos profissionais de enfermagem (10).

As primeiras etapas da pesquisa-ação (identificação do problema, levantamento, análise e significação dos dados) foram contempladas por meio de intervenções com a equipe de enfermagem do referido hospital de ensino, realizadas entre agosto de 2020 e abril de 2021, mediadas pela Incubadora de aprendizagem. Entre as intervenções identificadas a partir de levantamento prévio com os enfermeiros responsáveis pelas unidades de internação, figuraram uso correto dos equipamentos de proteção individual, paramentação e desparamentação, (re)significação da lavagem de mãos, medidas de controle da covid-19.

As referidas intervenções foram organizadas em um cronograma e realizadas em dias e horários previamente agendados com os enfermeiros responsáveis pelas unidades de internação, de modo a contemplar o maior número de profissionais da equipe de enfermagem em cada turno de trabalho. As intervenções consistiram em rodas de conversas, socialização de convivências práticas por parte dos participantes, bem como simulações teórico-práticas nas quais o participante se percebeu ator e protagonista de seu processo de (re)significação da prática. Todas as intervenções foram dinamizadas por estudantes e docentes universitários, e mediadas pela Incubadora de aprendizagem.

Participaram ativamente das intervenções 148 integrantes da equipe de enfermagem, oriundos das diferentes unidades de internação hospitalar, sendo que, de cada atividade, participaram em média três profissionais de cada unidade de internação, a partir de escala de inscrição. As intervenções, em sua totalidade, foram realizadas na modalidade presencial, respeitados os protocolos de contingenciamento social.

Coletaram-se, ao final do cronograma de intervenções, os dados de pesquisa, a partir de entrevistas individuais com enfermeiros que haviam participado do processo de educação permanente em saúde. A coleta de dados não presumiu de um desenho amostral prévio, visto que foram incluídos, nessa fase, apenas os 19 enfermeiros gestores das unidades de internação da referida instituição, os quais foram formalmente convidados e responderam afirmativamente ao convite. Excluíram-se do estudo os enfermeiros gestores em férias e/ou afastados por algum motivo justificado.

As entrevistas foram conduzidas com os 19 enfermeiros gestores, a partir das seguintes questões orientadoras abertas, construídas pelos pesquisadores, sem validação prévia: Fale-nos sobre como percebeu e avalia as intervenções realizadas com foco na segurança do trabalhador de enfermagem? O que esse processo despertou em você? O que mudou em sua forma de pensar e agir durante a pandemia da covid-19? O que você considera que pode ser diferente em sua prática cotidiana, a fim de garantir a segurança do paciente e a própria segurança?

As entrevistas foram conduzidas após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido por um pesquisador experiente em pesquisa qualitativa, o qual auxiliou na condução do cronograma de intervenções. As entrevistas tiveram a duração de cerca de 40 minutos cada uma, foram gravadas e, na sequência, transcritas para a análise dos dados.

Os dados de pesquisa foram tratados com base na análise de conteúdo temática proposta por Minayo (11), a partir de critérios qualitativos sistematizados em três fases interligadas: descrição, análise e interpretação. O processo de análise iniciou com a coleta de dados, na medida em que os pesquisadores procuraram, nos dados, padrões de significados e questões de possível interesse à pesquisa. A análise envolveu um vaivém constante entre o banco de dados, os trechos codificados e a análise de dados, cujo processo culminou com o relatório de dados. Consideraram-se, ainda, as anotações constantes em diário de campo e a revisão de literatura.

Na primeira etapa, denominada “pré-análise”, retomaram-se o objeto e os objetivos do estudo e construíram-se os indicadores iniciais de análise, como a definição das unidades de registro e de contexto. O corpus foi constituído a partir das normas de validade: exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência. Na segunda etapa, “exploração do material”, realizaram-se o desmembramento do texto em unidades e, na sequência, o reagrupamento em categorias de análise, a partir da organização das mensagens e dos elementos repartidos. Na terceira e última etapa, “tratamento dos dados e interpretação”, os dados brutos foram interpretados e foram estabelecidas inferências de significação que conduziram à delimitação das categorias temáticas finais (11).

Em todo o processo de intervenção e coleta de dados, foram observadas as recomendações da Resolução 466/2012 do Conselho Na-

cional de Saúde (12). Consideraram-se, ainda, as recomendações do Ofício Curricular 2 de 2021 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (13). Para manter o anonimato, as falas dos participantes foram identificadas ao longo do texto com a letra “E”, de enfermeiro, seguida por um algarismo numérico correspondente à ordem das falas: E1, E2... E19.

Resultados

Os dados de pesquisa das entrevistas realizadas com os 19 enfermeiros gestores, após organizados, foram tratados com base na análise de conteúdo temática proposta por Minayo e resultaram em duas categorias temáticas: “(Re)significação de saberes e práticas profissionais” e “Da banalização à retomada de cuidados básicos”. As categorias denotam que, para além de processos educacionais normativos, é preciso despertar a autorreflexão e a autocrítica individual e coletiva.

(Re)significação de saberes e práticas profissionais

A pandemia ocasionada pela covid-19 provocou intensas mudanças no cenário da saúde. Por constituírem-se em profissionais da linha de frente, os participantes deste estudo demonstraram que o período pandêmico despertou maior reflexão e autocrítica entre os profissionais de enfermagem/saúde em torno de saberes e práticas relacionados à autoproteção da saúde, conforme segue:

Acredito que, frente a pandemia, devemos seguir todas as orientações e refletir sobre as medidas de proteção individual e coletiva. Precisamos, em primeiro lugar, cuidar da nossa segurança para cuidar bem dos pacientes. Todos aprendemos o correto, mas isto precisa estar permeado na prática. (E11)

As intervenções possibilitaram discussões e reflexões pessoais. Os profissionais de enfermagem que conseguiram participar ativamente das atividades, conseguem ter nova percepção e atitudes consigo mesmo e com os outros. (E14)

Denotou-se, na fala dos participantes, a importância de espaços de reflexão induzidos e mediados pela Incubadora de aprendizagem. É fundamental que os profissionais se sintam parte do processo de trabalho e não meros reprodutores de protocolos, normas e rotinas. Sob esse enfoque, as intervenções realizadas sobre a segurança do profissional se traduziram em movimentos prospectivos de autocrítica sobre atitudes e condutas pessoais e coletivas, além de mobilizarem a autoavaliação de práticas cotidianas:

Esse processo despertou maior reflexão sobre minhas atitudes e posturas. Não podemos nos tornar máquinas. Os momentos de reflexão e compartilhamento nos fazem crescer e rever a prática diária. As teorias mudam e precisam ser compreendidas na prática. (E10)

Para além de um espaço formal de educação permanente em saúde, a Incubadora de aprendizagem possibilitou aprendizados com significado de vida, isto é, aprendizados a partir dos quais cada

participante se percebeu e reconheceu ator no percurso de construção do conhecimento. É fundamental que o profissional se reconheça aprendiz ao longo do curso da vida, conforme depoimento:

O aprendizado deve ser contínuo e permanente, a vida toda. Sempre se tem algo a aprender e nunca sabemos tudo. Cada pessoa precisa se dar conta disto, mas a pandemia nos fez perceber esta dinâmica ainda mais, porque tivemos que reaprender e renovar muitas teorias na prática. (E5)

É interessante como a pandemia nos fez rever cuidados básicos como a lavagem de mãos. Por vezes agimos de forma mecânica, não refletimos sobre o nosso fazer. A pandemia fez repensar muitas coisas de nossa prática diária. (E9)

Evidenciou-se, na fala de um participante em especial, a relevância de as instituições de saúde contarem com espaços concretos de interlocução e de acolhimento profissional. Esse mesmo depoente reconhece que o trabalho de enfermagem é, por si só, técnico, linear e rotineiro e, por isso, demandante de novas e contínuas recriações e transformações. Nesse sentido, a educação permanente em saúde transcende a ideia de “passar informações” ou “cumprir normas e regulamentos” para atender exigências legais, conforme explicitado:

Eu percebo, cada vez mais, que precisamos renovar as metodologias e abordagens de Educação Permanente em Saúde. Os profissionais só conseguem (re)pensar a sua prática quando se sentem parte e contribuem com ideias, se envolvem. (E12).

Mais do que passar informações e cumprir normas, a educação permanente envolve a dinâmica da vida, do sentir-se parte do processo de trabalho. A segurança no trabalho não pode ser entendida como imposição externa, mas como movimento interno que parte da consciência de cada um dos envolvidos. (E17)

Denotou-se, com base nos resultados apresentados, que, além de conteúdos temáticos normativos, a educação permanente em saúde necessita despertar sensibilidade, motivação, trabalho em equipe e desejo de renovação constante. Despertar a segurança do trabalho significa, sob esse enfoque, mobilizar a automotivação e a autoconsciência para o aprendizado singular e permanente, isto é, ao longo da vida.

Da banalização à retomada de cuidados básicos

A pandemia da covid-19 impulsionou, na compreensão dos entrevistados, a retomada de cuidados básicos, frequentemente banalizados e/ou relegados a um segundo plano. Percebeu-se, na fala de participantes, que não basta retomar a importância de cuidados essenciais, mas que é preciso desenvolver mecanismos de sensibilização e colaboração, a fim de assegurar o uso correto e contínuo dos equipamentos de proteção individual, como a utilização da máscara e outros:

Difícil definir um momento tão atípico e adverso em que passamos, para o qual está sendo necessário a reinvenção contínua [...] todos os dias temos processos novos. Mas penso que a pandemia nos provoca a inovação e a retomada de cuidados essenciais à saúde individual e coletiva. (E3)

Evidenciou-se que a pandemia da covid-19 reiterou a necessidade de (re)significar os cuidados de saúde, cristalizados pelo fazer técnico e rotineiro. Na fala de um participante em especial, ficou evidente que os profissionais de saúde facilmente “caem na rotina” tornando o cuidado técnico e reprodutor. Em outro depoimento, ficou evidente, ainda, que muitos profissionais agem motivados pela “imposição normativa e da cobrança” por parte de chefias, o que não necessariamente repercutirá em melhores práticas profissionais:

A pandemia proporcionou o resgate de cuidados elementares e alertou para novos cuidados que devem ser considerados na segurança do trabalhador. Não podemos cair na rotina e ficar no cuidado técnico. (E18)

Percebe-se que alguns profissionais são movidos pelas cobranças de chefias. Mas estas cobranças não são mais aceitas. Muitas coisas foram banalizadas. Eu creio que o profissional precisa se envolver e participar ativamente das discussões e reflexões. A motivação deve ser interna e não externa. (E19)

Outro aspecto recorrente está relacionado à construção de ambientes/espços propulsores para a (re)significação da prática cotidiana de trabalho. Para além das temáticas de educação permanente em saúde, é preciso criar espaços de acolhimento e de fomento à mudança de atitudes individuais e coletivas. É fundamental que o profissional se sinta encorajado e motivado a fazer o seu movimento singular de (re)significação do cuidado em saúde. Embora esse processo de intervenção participativo já esteja em curso há vários anos na referida instituição, denotou-se que, para alguns participantes, as intervenções se reduzem à “perda de tempo”, ou seja, ainda não encontram significado nesse percurso. É preciso considerar, sob esse enfoque, que a educação permanente em saúde não se constitui em ferramenta pontual e linear, mas em processo singular e complexo:

É preciso sensibilizar os trabalhadores que consideram a educação permanente como perda de tempo. Alguns ainda não compreenderam esta dinâmica e isto interfere no todo. (E1)

Eu sempre me pergunto: “como atingir a todos os profissionais?” Eu penso que a falta de tempo está relacionada à não compreensão da dinâmica da formação em saúde. As pessoas são diferentes e precisam ser acolhidas como diferentes. (E7)

Com a ampliação e institucionalização dos protocolos restritivos relativos à pandemia da covid-19, os documentos normativos se multiplicaram e demandaram ainda maior envolvimento por parte da equipe de enfermagem. Os participantes perceberam, no entanto, que o acréscimo de documentos normativos não necessariamente repercutiu em melhores práticas de segurança do trabalhador. Reconheceram, nessa direção, que os protocolos e as normas precisam estar acompanhados de movimentos mobilizadores que permitam que cada profissional se sinta parte do percurso formativo:

Muito mais do que elaborar e seguir normas, fluxogramas e protocolos já bem implantados e definidos internamente, é preciso conscientização pessoal e coletiva dos envolvidos, para que o trabalho se efetive em equipe. (E9)

Eu sinto que precisamos retomar alguns cuidados que foram banalizados pela rotina diária. Exige esforço e envolvimento por parte de cada profissional. (E12)

Percebeu-se também que as intervenções relacionadas à segurança no trabalho se constituem em ferramenta reordenadora do ser e do fazer em âmbito pessoal e coletivo. Os participantes reconhecem que esse processo repercutirá nos serviços e, conseqüentemente, no acolhimento e em boas práticas de cuidado ao paciente/usuário, bem como na segurança dos colegas e famílias:

As intervenções realizadas são importantes para o profissional se dar conta sempre de novo de que a sua segurança interfere na segurança do paciente e dos integrantes de sua família. Mais do que um ato externo, a segurança do trabalhador precisa ser assumida como princípio norteador da prática. (E13)

Denota-se, com base na fala dos participantes, que a banalização do cuidado é decorrente, em parte, das abordagens adotadas no processo de educação permanente em saúde. Para além de treinamentos normativos, palestras e simulações, é preciso despertar a autorreflexão e a autocrítica individual e coletiva. É fundamental que cada profissional de saúde se perceba como autor protagonista e corresponsável pela sua formação ao longo da vida. Sob esse enfoque, a saúde do trabalhador é resultado de movimentos internos, induzidos e estimulados por intermédio de espaços significativos de ensino e aprendizagem.

Discussão

A pandemia causada pelo novo coronavírus transformou a vida das pessoas em geral, mas, em especial, a dos profissionais de saúde, incluindo aí a equipe de enfermagem (14, 15). A pandemia descortinou possibilidades de inovação e transformação sobretudo de práticas profissionais cristalizadas pelo fazer pontual e mecanizado. Discutir a segurança no trabalho em enfermagem/saúde, sob esse enfoque, revela a necessidade de revisitar abordagens de intervenção verticalizadas e acríicas, bem como referenciais teórico-metodológicos de educação permanente em saúde.

Assim, para além das evidentes repercussões negativas, a pandemia da covid-19 trouxe à luz cuidados básicos e essenciais à convivência humana e social, tais como os cuidados relacionados à higiene, à limpeza, à lavagem de mãos, entre outros. Na compreensão de Morin, um dos principais pensadores do pensamento da complexidade, toda a desordem, nesse caso a pandemia em curso, tem a possibilidade de gerar uma nova ordem em âmbito pessoal, coletivo e global (16, 17).

O pensamento da complexidade visa, entre outras finalidades, ao questionamento da oposição entre os fatos e a natureza, além da indução de reflexões acerca dos significados, dos valores e das verdades concernentes à ciência. Para Morin, a própria ciência forjou, durante décadas, lógicas lineares e simplificadoras, as quais destituíram o observador do objeto. Assim como os objetos foram se-

parados do seu contexto e da realidade do observador, também as disciplinas se fragmentaram e inviabilizaram o diálogo interprofissional e entre as ciências (18). Essas e outras reduções e simplificações unificaram, quantificaram e desprezaram toda e qualquer “desordem” em detrimento da ordem normativa e reguladora nas instituições de saúde (19).

Como ocorre em outras áreas, a Enfermagem se desenvolveu, paradoxalmente, com essa conotação de que a ordem necessitava prevalecer sobre a desordem e, facilmente, qualquer advento adverso era reduzido e desviado de qualquer possibilidade interativa e (re)criadora. Essa ordem soberana e disciplinar, geralmente intuída como verdade irrevogável, expressava-se na forma de cuidar, relacionar-se, liderar, promover a educação permanente em saúde (20).

A institucionalização dessa ordem soberana e inquestionável repercutiu, portanto, negativamente no processo de cuidar e educar em saúde, em especial, na enfermagem. Valorizava-se, nesse contexto, tudo o que era previsível, ordenado e controlável, e tudo isso contribuiu, de certa forma, para que cuidados essenciais fossem relegados a um segundo plano. Emergem, sob esse pensar, os seguintes questionamentos: por que mesmo os cuidados, considerados básicos e vitais à saúde e à boa convivência humana, se banalizaram entre os profissionais de enfermagem/saúde? Qual pensamento/referencial vigorou e se impôs no cotidiano dos profissionais de enfermagem/saúde, de modo que os cuidados fundamentais fossem relegados a um segundo plano? Como promover a segurança no trabalho de forma responsável e colaborativa? Enfim, que novos saberes e práticas precisam ser resgatados e re(significados) no cotidiano dos profissionais de enfermagem/saúde à luz de novos referenciais?

Sem grandes premeditações, é possível reconhecer que os profissionais de enfermagem/saúde se organizaram e reinventaram de forma ágil e competente numa fração de segundos, demonstrando que, na desordem provocada pela pandemia, é possível intuir irrupções, transcender possibilidades, potencializar iniciativas e (re)significar teorias e práticas (21). Um estudo, em especial, demonstra que, para além dos efeitos adversos, a pandemia possibilitou reflexões e ressignificações, a (re)criação de estratégias de autorrealização, bem como o protagonismo de novos empreendimentos (22).

O pensamento da complexidade induz, na perspectiva da ordem-desordem-ordem, à ampliação de saberes, à conexão de ideias e à (re)significação de práticas; dessa forma, a possibilidade de encontrar novos caminhos em meio ao incerto, ao complexo e ao caos (7). O depoimento “Muitas coisas foram banalizadas. Eu creio que o profissional precisa se envolver e participar ativamente das discussões e reflexões (E19)” indica que, na desordem e no aparente fracasso, sempre emergem infinitas possibilida-

des de renovação. Conceber a desordem, sob esse impulso, não significa plasmar a pandemia no lamento de oportunidades perdidas, mas antes potencializá-las para o alcance de uma nova ordem social, ainda mais promissora. No entanto, que nova ordem se almeja para a enfermagem/saúde?

A pandemia da covid-19, caracterizada por Morin como a desordem da desordem, poderá suscitar processos contraditórios, de estímulo à imaginação e à criatividade em busca de soluções inovadoras e ou outro de reatividade e de retorno à estabilidade do passado. Em entrevista jornalística, Morin declara não saber se é possível esperar o pior, o melhor ou ambos, mas acredita que caminhamos na direção a novas incertezas, mas com a possibilidade de uma nova ordem (23).

O momento pandêmico convoca a todos à reflexão e à compreensão de que a ciência de enfermagem/saúde não tem um repertório de verdades absolutas e de teorias duradouras e inquestionáveis. A pandemia em curso chama-nos, antes, à reforma do pensamento e da prática profissional, a partir de referenciais capazes de questionar, ampliar e prospectar novas e mais complexas intervenções teórico-práticas, sem apreendê-las como verdades e sem dá-las como conclusivas (24).

Logo, a intenção aqui não se limitou em trazer respostas e discussões pontuais, mas sim suscitar novos questionamentos. É importante que a enfermagem/saúde se abra a novas possibilidades e aproveite o período pandêmico para (re)significar saberes e práticas relacionadas ao cuidado e à promoção da educação permanente em saúde, a partir de referenciais que ampliam e instigam o pensamento humano.

Conclusões

Na compreensão dos enfermeiros, o significado de segurança do trabalhador de saúde em período pandêmico despertou maior reflexão e autocrítica entre os profissionais, principalmente no que se refere aos cuidados básicos, frequentemente relegados a um segundo plano. Para além de retomar cuidados básicos, como a lavagem de mãos e o uso da máscara, é preciso, no entanto, criar mecanismos de sensibilização e de (re)significação de saberes e práticas.

Conclui-se, em suma, que promover intervenções relacionadas à promoção da segurança no trabalho requer muito mais do que atualizar e ressignificar normas e protocolos de emergência no contexto da pandemia da covid-19. É preciso, para além disso, criar espaços acolhedores e estimuladores, nos quais os profissionais de enfermagem/saúde se sintam acolhidos e protegidos, isto é, reconhecidos em suas habilidades e fortalecidos em suas convicções.

Por sua vez, aponta-se como limitação deste estudo a coleta de dados em uma única instituição hospitalar e apenas com 19 enfermeiros gestores das unidades de internação da referida insti-

tuição. Outra limitação está associada à carência de estudos relacionados à segurança do trabalhador de saúde em período pandêmico, o que dificultou a sua comparação com pesquisas previamente realizadas.

Conflito de interesses: nenhum declarado.

Referências

1. Remuzzi A, Remuzzi G. COVID-19: Protecting health-care workers. *The Lancet*. 2020;395(10228):922. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9)
2. Michaels D, Wagner GR. Occupational Safety and Health Administration (OSHA) and worker safety during the COVID-19 Pandemic. *JAMA*. 2020;324(14):1389-90. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.16343>
3. Romero JGAJ, Salles-Neto FT de, Stuginski-Barbosa J, Conti PCR, Almeida-Leite CM. COVID-19 pandemic impact on headache in healthcare workers: A narrative review. *Headache Medicine*. 2021;12(2):75-82. DOI: <https://doi.org/10.48208/HeadacheMed.2021.17>
4. Teixeira CF de S, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciênc. saúde coletiva*. 2020;25(9):3465-74. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
5. Duprat IP, Melo GCM. Análise de casos e óbitos pela COVID-19 em profissionais de enfermagem no Brasil. *Rev. bras. saúde ocup*. 2020;45:e3045. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000018220>
6. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected [on-line]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/clinical-management-of-novel-cov.pdf>
7. World Health Organization (WHO) and International Labor Organization. COVID-19: Occupational safety and health for healthcare professionals [on-line]. Geneva; 2021. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/WHO2019-nCoV-H-CW_advice-2021.1
8. Morin E. Introdução ao pensamento complexo. Porto Alegre: Sulina; 2015.
9. Jacobs SD. A history and analysis of the evolution of action and participatory action research. *The Canadian Journal of Action Research*. 2018;19(2):34-52. DOI: <https://doi.org/10.33524/cjar.v19i3.412>
10. Backes DS, Obem MK, Pereira SB, Gomes CA, Backes MTS, Erdmann AL. Learning Incubator: An instrument to foster entrepreneurship in Nursing. *Rev. Bras. Enferm*. 2015;68 (6):1103-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680615j>
11. Mendes RM, Miskulin RGS. Content analysis as a methodology. *Cad. Pesqui*. 2017;47(165). DOI: <https://doi.org/10.1590/198053143988>
12. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.º 466/2012. Dispõe sobre a realização de pesquisas com seres humanos [on-line]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
13. Brasil. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Ofício Circular n.º 2/2021. Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual [on-line]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf
14. Karlsson U, Fraenkel C. Covid-19: Risks to healthcare workers and their families. *The BMJ*. 2020;371:m3944. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.m3944>
15. Karlsson U, Fraenkel C. Complete protection from covid-19 is possible for health workers. *The BMJ*. 2020;370:m2641. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.m2641>
16. Chia R. From complexity science to complex thinking: Organization as simple location. *Organization*, 2016;5(3):341-69. DOI: <https://doi.org/10.1177/135050849853003>
17. Rosenhead J, Franco LA, Grint K. Complexity theory and leadership practice: A review, a critique, and some recommendations. *The Leadership Quarterly*, 2019;30(5):101304. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2019.07.002>
18. Morin E. A religação dos saberes: o desafio do século XXI. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2001.
19. Backes DS, Zamberlan C, Colomé J, Souza MT, Marchiori MT, Erdmann AL et al. Systemic interactivity between Interdependent concepts of nursing care. *Aquichan*. 2016;16(1):24-31. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.1.4>
20. Backes DS, Santini T, Freitas CS, Naujorks AA, Backes MTS, Büscher A. The learning incubator: An innovative teaching and learning technology in nursing. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e20200048. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2020-0048>
21. Osingada CP, Porta CM. Nursing and Sustainable Development Goals (SDGs) in a COVID-19 world: The state of the science and a call for nursing to lead. *Public Health Nurs*. 2020;37(5):799-805. DOI: <https://doi.org/10.1111/phn.12776>
22. Lovato CZL, Dellazzana-Zanon SM, Wechsler RRF. COVID-19: Implications and applications of positive psychology in times of pandemic. *Estud. psicol*. 2020;37. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200072>
23. Lecompte F. Uncertainty is intrinsic to the human condition. [on-line]. 2020 [21 screens]. Available from: <https://news.cnrs.fr/articles/uncertainty-is-intrinsic-to-the-human-condition>
24. Backes DS, Malgarin C, Erdmann AL, Büscher A. nursing now and nursing in the future: The experience of the unexpected irruptions. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2021;29:e3453. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4826.3453>