

Artigo

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO FRENTE À
PANDEMIA DA COVID-19, À LUZ DA TEORIA DE FLORENCE
NIGHTINGALE

EVALUATING THE ASSISTANCE OF NURSING IN THE SURGICAL
CENTER DURING THE COVID-19 PANDEMIC ACCORDING TO
FLORENCE NIGHTINGALE'S THEORY.

Carol Vitória Bezerra Sousa¹
Renata da Silva Adonias Nunes²
Edineide Nunes da Silva³
Patrícia Lopes Oliveira⁴
Kevia Katiucia Santos Bezerra⁵
Eliane de Sousa Leite⁶

RESUMO – Introdução: A pandemia desencadeada pela COVID-19 ocasionou vários obstáculos para a assistência à saúde, sobretudo no cuidado ao paciente cirúrgico. Diante desse cenário, com vistas à reorganização do cuidado, é fundamental que a prática da Enfermagem esteja alicerçada em pressupostos teóricos. A Teoria Ambientalista de Florence Nightingale faz-se atual e relevante para prevenção da transmissão do novo Coronavírus, assim como para assistência dos profissionais de Enfermagem aos indivíduos doentes. **Objetivo:** avaliar a assistência de Enfermagem no Centro Cirúrgico,

¹ Enfermeira.

² Enfermeira, Pós-Graduada *lato sensu* em Urgência e Emergência e Enfermagem do Trabalho. Faculdade Santa Emília de Rodat.

³ Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde, Doutoranda em Biotecnologia. Universidade Federal de Campina Grande-UFCG/CFP.

⁴ Enfermeira Mestre em Gestão da Qualidade nos Serviços de Saúde. UFRN.

⁵ Ginecologista. Mestre pela UFCG. Doutoranda (Santa Casa de Misericórdia de São Paulo). Docente (Medicina)UFCG/ CFP.

⁶ Doutora em Enfermagem pela UFPB. Faculdade São Francisco da Paraíba e Universidade Federal de Campina Grande-UFCG/CFP. E-mail: elianeleitesousa@yahoo.com.br



Artigo

durante a pandemia da COVID-19, à luz da teoria de Florence Nightingale. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello, Cajazeiras, Paraíba. A amostra foi constituída por 27 profissionais da equipe de Enfermagem que atuam no setor de Centro Cirúrgico, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi utilizada uma entrevista semiestruturada para a coleta de dados, com questões objetivas e subjetivas. Os dados coletados foram compilados pelo *software* IRaMuTeQ e utilizou-se da análise multivariada por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD). **Resultados:** A análise do *corpus* resultou em 85 Segmentos de Texto (ST) e originou seis classes/categorias: *Impacto da pandemia na assistência; Adequação da assistência na pandemia; Funcionamento do CC na pandemia; Conhecimento acerca da Teoria Ambientalista; Aspectos que envolvem a Teoria Ambientalista e O uso dos EPIs*. Essas classes refletiram como se deu a assistência de Enfermagem durante a pandemia, no setor de Centro Cirúrgico e possibilitaram a análise descritiva dos dados qualitativos à luz da Teoria Ambientalista. **Conclusão:** A assistência de Enfermagem no Centro Cirúrgico, durante a pandemia, se deu através da adaptação às mudanças de funcionamento do setor, da nova rotina de trabalho e da influência do ambiente. Está evidenciada pelo medo da contaminação, pela constante higienização das mãos e do ambiente, pelo distanciamento, pela preocupação com a eliminação de aerossóis, com a paramentação e desparamentação, assim como pelo intenso uso de EPIs.

Palavras-chave: COVID-19; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem de Centro Cirúrgico; Pandemia; Teoria de Enfermagem.

ABSTRACT – Introduction: The COVID-19 pandemic caused a lot of obstacles to health care, especially in caring for surgical patients. In the face of this scenario, to reorganize care, it is a fundamental action that the Nursing practice is founded on theoretical assumptions. Florence Nightingale's Environmental Theory is current and relevant to prevent the transmission of new Coronavirus as well as for assistance of Nursing professionals to sick individuals. **Purpose:** Evaluating the assistance of Nursing in the Surgical Center during the COVID-19 pandemic according to Florence Nightingale's theory. **Methodology:** It is descriptive research with a qualitative approach. The study was developed at the University Hospital Júlio Maria Bandeira de Mello,



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19, À
LUZ DA TEORIA DE FLORENCE NIGHTINGALE

DOI: 10.29327/213319.23.3-2

Páginas 18 a 48

Artigo

Cajazeiras, Paraíba. The sample was constituted of 27 professionals in the Nursing team which act in the Surgical Center sector, through the signing of a Free and Informed Consent Form (FICF). A semi-structured interview was employed for the data collection with objective and subjective questions. The collected data were compiled by the IRaMuTeQ *software* and the multivariate analysis was used through the Descending Hierarchical Classification (DHC). **Results:** The analysis of the *corpus* resulted in 85 Text Segments (TS) and originated six types/categories: *Impact of the pandemic within the assistance; Adequacy of assistance in pandemic; Functioning of CC within the pandemic; Knowledge about the Environmental Theory; Aspects that involve the Environmental Theory and the use of EPIs*. The previous categories reflected how the assistance of Nursing occurred during the pandemic in the Surgical Center sector and how they enabled the descriptive analysis of the qualitative data according to the Environmental Theory. **Conclusion:** During the pandemic, the assistance of Nursing in the Surgical Center occurred through its adaptation to changes in the functioning of the sector, as well as the innovative working routine and the influence of the environment. Then, the aspects are emphasized by fear of contamination, continuous hand hygiene, distancing, the concern about the deletion of aerosols, dressing, and undressing, as well as the intense use of EPIs.

Keywords: COVID-19; Nursing Care; Nursing of the Surgical Center; Pandemic; Nursing Theory.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em dezembro de 2019 foi notificada acerca de diversos casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na República Popular da China. Esses casos estavam relacionados com uma nova cepa de Coronavírus, o SARS-CoV2, a qual, não havia sido identificada em seres humanos antes. No início do surto, vários pacientes infectados possuíam alguma ligação com um mercado de frutos do mar e animais, denotando a propagação de animais para pessoas. Contudo, uma quantidade crescente de casos, os quais aparentemente não haviam sido expostos ao mercado de animais, indicou a ocorrência de propagação de pessoa a pessoa (AGÊNCIA NACIONAL



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19, À
LUZ DA TEORIA DE FLORENCE NIGHTINGALE

DOI: 10.29327/213319.23.3-2

Páginas 18 a 48

Artigo

DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020a; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020).

A Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) é definida como uma Infecção Respiratória Aguda, ocasionada pelo SARS-CoV2, que apresenta potencialidade para casos graves, de rápida transmissão e disseminação pelo mundo. No Brasil, no dia 20 março de 2020, foi reconhecida a sua transmissão comunitária em âmbito nacional. Suas manifestações são variáveis, de modo que vão desde casos assintomáticos e ocorrências leves até casos moderados, graves e críticos, o que requer um olhar criterioso acerca das manifestações clínicas que indicam agravamento do caso e que exijam a internação do paciente (BRASIL, 2022).

O cenário pandêmico emergido pela COVID-19 ocasionou vários entraves para a prática assistencial na saúde, com considerável repercussão na assistência ao paciente cirúrgico (LEMOS, 2021). A assistência no Centro Cirúrgico (CC) foi diretamente impactada pela suspensão de cirurgias eletivas ao priorizar pela realização de cirurgias de urgência e emergência, com vistas a destinar a reserva de leitos aos indivíduos acometidos pela COVID-19, sobretudo em unidades de terapia intensiva (ANVISA, 2020a).

Conforme o número de casos por COVID-19 triplicam em determinados países, o êxito de resposta do território à nova onda está ligado aos profissionais, os quais asseguram as estruturas organizacionais como as unidades de atenção primária, clínicas e hospitais em plena atividade (OPAS, 2022). A Enfermagem é uma categoria profissional tida como fundamental na organização estrutural das demais profissões da área da saúde, no Brasil e a nível global. É uma profissão, com organização singular, composta internamente por três categorias: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem. É formada por um conjunto de mais de dois milhões de profissionais, com atuação nos 5.570 municípios e nos 27 estados do país (SILVA; MACHADO, 2020).

A formação do saber da categoria de Enfermagem, tido como influenciador das organizações de saúde, inicia a partir do ato de reconhecer a complexidade dessa esfera e necessita se inteirar através de uma compreensão multifacetada, própria da aprendizagem, que perpassa a configuração tão somente técnica (BRANDÃO *et al.*, 2019). É de fundamental importância a aplicação do arcabouço teórico da Enfermagem no que tange à consolidação da prática assistencial, uma vez que possibilita o reconhecimento do saber da profissão e a sua ligação com o desempenho do profissional Enfermeiro (MEDEIROS; ENDERS; LIRA, 2015).



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19, À
LUZ DA TEORIA DE FLORENCE NIGHTINGALE

DOI: 10.29327/213319.23.3-2

Páginas 18 a 48

Artigo

A dimensão teórica da Enfermagem é caracterizada por suas teorias, as quais podem ser entendidas como modelos conceituais que, através de elaborações sistemáticas, objetivam o seu fortalecimento enquanto ciência (SALVIANO *et al.*, 2016). As suas teorias são capazes de proporcionar vantagens à assistência à saúde dos usuários, mediante a habilidade de elaborar informações, instruções, indicações e prognósticos contundentes, e que sustentam o desempenho da categoria profissional em cenários complexos, a exemplo do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRANDÃO *et al.*, 2019).

Passados 167 anos do começo da sua aplicação, a Teoria Ambientalista se faz atual e indispensável no contexto pandêmico, de maneira que a relevância da aplicação de suas orientações se torna perceptível e traz à tona, historicamente, a sua contribuição à Enfermagem Moderna (RIBEIRO *et al.*, 2022). A Teoria Ambientalista de Florence Nightingale fornece subsídios que perpassam ao longo do tempo e apresenta recomendações primordiais para prevenção da propagação do novo Coronavírus e para assistência dos profissionais de Enfermagem aos indivíduos doentes (ALMEIDA, 2020).

Desse modo, a escolha do tema desta pesquisa se justifica pelo fato da Teoria Ambientalista historicamente resgatar e trazer à tona as contribuições de Florence Nightingale para a Enfermagem Moderna, de forma que os seus ensinamentos presentes até hoje, podem ser correlacionados com a pandemia da COVID-19. Ante o exposto, o presente estudo busca responder à seguinte questão de pesquisa: como se promoveu a assistência de Enfermagem no Centro Cirúrgico frente à pandemia da COVID-19, à luz da teoria de Florence Nightingale?

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Este tipo de pesquisa permitirá uma relação sistemática entre os dados empíricos qualitativos, de forma que, de todos os ângulos, será possível à visualização e interpretação dos dados, por entendimento dedutivo, atributos mensuráveis para a apreensão do fenômeno observado e relatos da equipe de Enfermagem acerca da assistência no CC no período da pandemia da COVID-19 (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

A presente pesquisa foi realizada no Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello/HUJB/UFCG, localizado na cidade de Cajazeiras, Paraíba, do Alto Sertão Paraibano. A população do estudo foi a equipe de profissionais de Enfermagem que atuam



Artigo

no Centro Cirúrgico do HUIB, constituída por 33 profissionais. A amostra do estudo compõe-se por 27 profissionais. A participação destes foi efetivada após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os critérios para inclusão foram: ser profissional da Enfermagem e ter atuado na assistência direta ou indireta ao paciente no CC durante a Pandemia; não gozar de férias ou licença (saúde, maternidade, entre outras) no período de realização da coleta de dados. Logo, não participaram da pesquisa os profissionais que não se enquadraram com os critérios citados anteriormente e/ou por motivos pessoais, ou de outra natureza, e em qualquer etapa da pesquisa, os que desistirem de contribuir, mesmo que já tenham assinado o TCLE.

Foi utilizada uma entrevista semiestruturada para a coleta de dados, realizada no mês de setembro de 2022, após a aprovação do projeto pela Plataforma Brasil, no dia 29 de agosto de 2022, mediante Parecer Ético nº 5.611.271 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAEE) nº 61233222.7.0000.5575 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras. Tal obrigatoriedade é definida pelas Resoluções 466/2012, 510/2016 e 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

O roteiro da entrevista conteve questões objetivas – com dados da entrevista (número e local), perfil sócio demográfico (gênero, idade, estado civil e escolaridade) e atuação profissional (profissão, tempo de atividade profissional, tempo de atuação no serviço e vínculo empregatício) – e subjetivas (O que você entende por Teoria Ambientalista? Como se deu a assistência de Enfermagem no CC frente à pandemia da COVID-19? Que aspectos durante a sua assistência na pandemia você considera que foram influenciadas por questões ambientais e o que do ambiente influenciou?).

Os dados foram analisados pelo IRaMuTeQ, um *software* de análise textual, que funciona ancorado ao programa estatístico R e gera dados a partir de textos (corpora textuais) e tabelas. Os resultados dessas análises demonstram a posição e a estrutura das palavras em um texto, ligações e outras características textuais, que permitem detectar indicadores e, assim, visualizar, intuitivamente, a estrutura e ambientes do texto a ser analisado.

O *corpus* foi constituído pelos dados empíricos obtidos pelas 27 entrevistas, analisado através do *software* de Análise Textual Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (Iramuteq) (RATINAUD; MARCHAND, 2012; TRIGUEIRO, 2015). Esse *software* é licenciado pela GNU GPL



Artigo

(v2), alicerçado, estatisticamente, ao *softwareR* e à linguagem *python*. Sua função é fazer análises estatísticas sobre *corpus* textuais, como a lexicografia básica (frequência de palavras), bem como análises multivariadas (Classificação Hierárquica Descendente, Análises de Similitude) (CAMARGO; JUSTO, 2013; TRIGUEIRO, 2015).

O *corpus* foi organizado em um banco de dados de forma monométrica. Foram elaboradas categorias e subcategorias utilizadas para composição da linha asterisco (**** *sujeito_01 *idade_1 *sexo_2 *escola_1), digitar quatro asteriscos (sem espaço em branco antes deles), um espaço branco depois, um asterisco e o nome da variável (sem espaço branco entre eles), um traço inferior à linha (underline) e o código da modalidade da variável (também sem espaço branco entre eles), um espaço em branco e, depois, o asterisco da segunda variável, e assim por diante. Após concluir o banco de dados com o *corpus*, procedeu-se com uma limpeza no banco de dados com a retirada do hífen, cifrão, reticências, apóstrofo e outros elementos da escrita não aceitos pelo programa. O arquivo foi preparado no software OpenOffice.org.

Esse estudo utilizou a análise multivariada por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) para a apreciação dos dados qualitativos desta pesquisa. A CHD foi proposta por Reinert, em 1990, com o objetivo de classificar os segmentos de texto processados a partir de repetidos testes do χ^2 (qui-quadrado), em formas reduzidas e contextualizadas, o que possibilita a categorização segundo o vocabulário e os segmentos de textos partilhados. Além disso, fornece a organização dos dados por meio de dendograma de ilustração (TRIGUEIRO, 2015).

A análise descritiva das informações obtidas foi realizada através do banco de dados produzido pelo *software*, assim como a caracterização sociodemográfica dos participantes da pesquisa. Após essa classificação e agregação, a análise se procedeu à luz da literatura pertinente à temática, a descrição sistemática, objetiva e qualitativa dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados foram elucidados em duas categorias, um que trata da análise quantitativa dos dados empíricos: 5.1 Caracterização sociodemográfica dos entrevistados, e logo após, foi dissertado o capítulo relacionado às classes/categorias construídas a partir do *software* Iramuteq, denominado 5.2 Relatos da equipe de Enfermagem acerca da



Artigo

assistência de Enfermagem no CC, na pandemia da COVID-19, à luz da Teoria de Florence Nightingale.

Caracterização sociodemográfica dos entrevistados

Tabela 1– Caracterização sociodemográfica de Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem que atuam no setor de Centro Cirúrgico do HUIB. Cajazeiras – PB, 2022.

Perfil sociodemográfico	Enfermeiro		Técnico de Enfermagem		Total	
	n	%	n	%	n	%
	9	33,33	18	66,67	27	100
Gênero						
Feminino	7	26,0%	12	44,4%	19	70,4%
Masculino	2	7,4%	6	22,2%	8	29,6%
Idade						
21-30 anos	0	0%	1	3,7%	1	3,7%
31-40 anos	8	29,6%	7	26,0%	15	55,6%
41-50 anos	1	3,7%	8	29,6%	9	33,3%
≥50 anos	0	0%	2	7,4%	2	7,4%
Estado Civil						
Solteiro	2	7,4%	6	22,2%	8	29,6%
Casado	7	26,0%	12	44,4%	19	70,4%
Outro	0	0%	0	0%	0	0%
Escolaridade						
Ensino Médio	0	0%	6	22,2%	6	22,2%
Superior	0	0%	5	18,5%	5	18,5%
Especialização	8	29,6%	7	26,0%	15	55,6%
Mestrado	1	3,7%	0	0%	1	3,7%

Fonte: Banco de dados da pesquisa. Cajazeiras – PB, 2022.

Conforme a Tabela 1, a amostra foi dividida em duas categorias profissionais: Enfermeiros, formada por 9 (33,4%) e Técnicos de Enfermagem, formada por 18



Artigo

(66,67%). Na amostra deste estudo, a predominância de profissionais Técnicos de Enfermagem em detrimento de profissionais Enfermeiros se justifica pelo fato da equipe de Enfermagem ser majoritariamente constituída por Técnicos de Enfermagem, o que corrobora com os achados da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, que afirma que 77% do contingente que compõe a equipe de Enfermagem está registrado no sistema COREN (Conselho Regional de Enfermagem) / COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) na modalidade profissional de auxiliar/técnico de Enfermagem (MACHADO, 2017).

De acordo com os dados deste estudo, foi observada a predominância de profissionais do gênero feminino (70,3%), coincidente com a Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, que confirma o achado, ao revelar que mais de 80% dos profissionais que compõe a equipe de Enfermagem são mulheres; por outro lado, o gênero masculino registra presença de 29,6%, valor acima da média nacional de 14,4%, o que confirma o aparecimento de uma nova tendência, isto é, a do crescimento do público masculino (MACHADO, 2017).

Há décadas, o setor saúde é majoritariamente feminino. Historicamente, a Enfermagem favorece a feminilização da saúde (MACHADO, 2017). Essa área profissional surge como um serviço ordenado pela instituição das ordens sacras. É, pois, associada com o cuidar domesticado aos filhos, aos enfermos e aos mais idosos, representado pela imagem da mulher-mãe que, desde sempre, foi tida como curandeira e possuidora de um conhecimento informal relacionado à saúde, e propagado de mulher para mulher. Durante anos, o vestígio das ordens religiosas determinou à Enfermagem o seu desempenho organizacional restrito e ou predominantemente feminino e caritativo. Ademais, deve-se considerar a influência de Florence em legitimar, em 1982, na Inglaterra, uma profissão destinada às mulheres, para qual elas são naturalmente preparadas mediante valores que eram considerados femininos (LOPES; LEAL, 2005).

Por outro lado, a inserção da figura masculina na Enfermagem ocorreu lentamente e de encontro com muitos obstáculos durante seu percurso. Sua inserção aconteceu por intermédio da Igreja e do curandeirismo antes do século XVI, que retomou sua prática por volta do século XX (CUNHA; SOUSA, 2016). Vale ressaltar, ainda, que desde a década de 1990, há uma propensão a masculinização da profissão, com o aumento significativo da população masculina na sua composição, que se firma continuamente ao longo do tempo (MACHADO, 2017).



Artigo

A maior frequência de idade evidenciada nesta pesquisa esteve entre 31-40 anos (55,6%), com uma prevalência de jovens adultos na área e também concorda com os achados dos referidos estudos (GOES *et al.*, 2018; GOMES *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020; SILVEIRA; RIBEIRO; MININEL, 2021). Além disso, confirma com os registros da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, que revela uma profissão em pleno rejuvenescimento, o que implica dizer que a Enfermagem é jovem, com mais de um 1 milhão e 100 mil profissionais da área com até 40 anos, sendo 61,7% do contingente (MACHADO, 2017). Em seguida, a maior representatividade figura entre 41-50 anos (33,3%). Ademais, a categoria de Técnico de Enfermagem é a que tem um integrante mais jovem (29 anos), sendo 3,7%, e a que possui dois profissionais (7,4%), com maior idade (acima de 50 anos).

O estudo apontou que a maioria dos profissionais são casados (70,4%), em detrimento dos solteiros (29,6%). No que tange ao grau de escolaridade, o de maior frequência (55,6%) entre os participantes do estudo é a especialização (pós-graduação *lato sensu*); todos os profissionais Enfermeiros do setor possuem especialização, dos quais um possui mestrado (pós-graduação *stricto sensu*); na categoria de Técnico de Enfermagem, 22,2% possui ensino médio e 44,5% dos profissionais possuem ensino superior e especialização.

Na área da saúde, o saber e a prática se renovam constantemente, o que favorece a construção de novos conhecimentos técnico-científicos. A procura por especialização está relacionada, de modo direto, à perspectiva de se inserir e melhorar sua posição no mercado de trabalho em razões de maior complexidade e habilidade intelectual. O profissional se direciona à instituição acadêmica em vista de buscar um curso no campo do *lato sensu ou stricto sensu*, seja um curso de atualização, de especialização, Programa de Residência em Enfermagem ou afins, Mestrado Profissional/Acadêmico, ou mesmo um Doutorado. A pesquisa nacional expõe que 85% dos profissionais de Enfermagem almeja a qualificação profissional, o que corresponde a mais de um milhão e quinhentos mil profissionais da categoria (MACHADO, 2017).

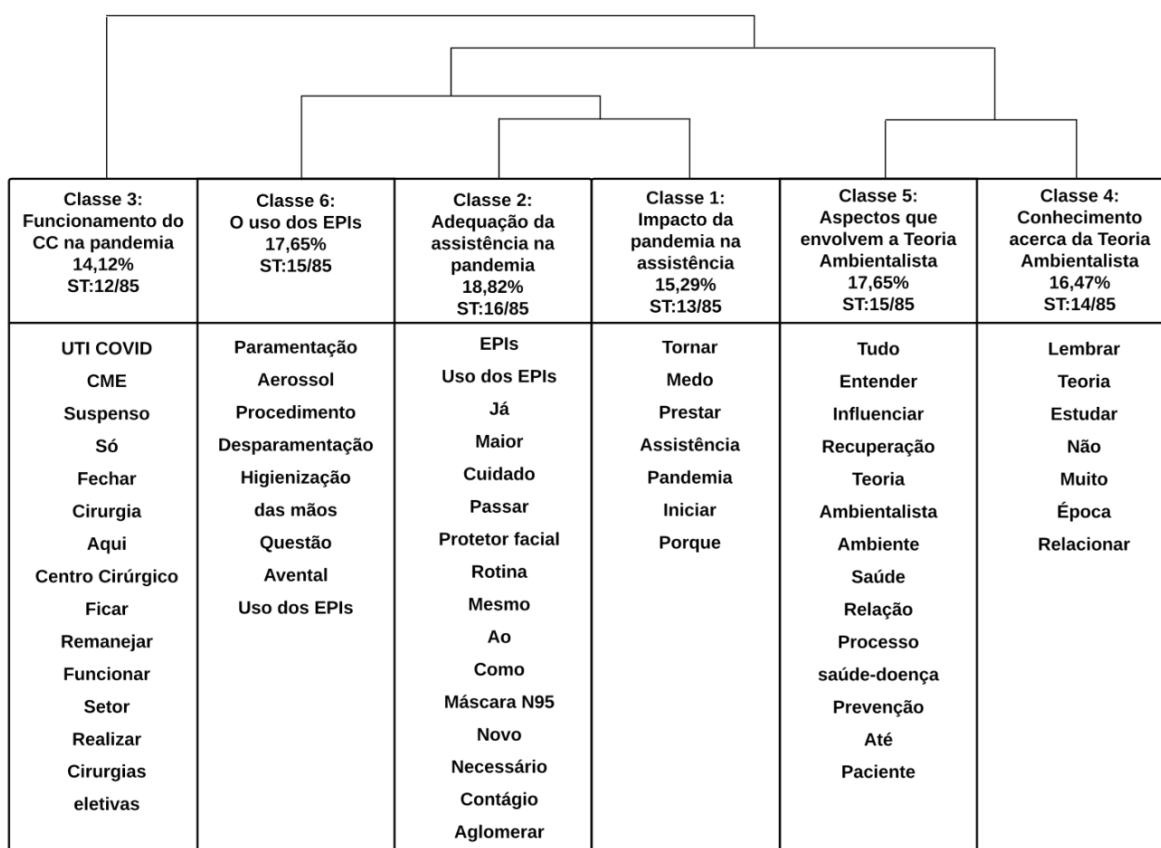
A Enfermagem se constitui um contingente muito significativo, visto que representa mais da metade de todos os profissionais do âmbito da saúde que atuam no Brasil. Ela é o ponto crucial de qualquer sistema de saúde e, na ausência dela, não há seguimento do trabalho (SILVA; MACHADO, 2020).



Artigo

5.2 Relatos da equipe de Enfermagem acerca da assistência de Enfermagem no CC, na pandemia da COVID-19, à luz da Teoria de Florence Nightingale.

Figura 1– Dendograma de classes, segundo a Classificação Hierárquica Descendente, acerca da assistência de Enfermagem no CC durante a pandemia da COVID-19. Cajazeiras, 2022.



Fonte: Banco de dados da pesquisa. Cajazeiras-PB, 2022.

Através da análise da Figura 1, observou-se que o *software* Iramuteq dividiu, inicialmente, o *corpus* em duas classes/categorias. Logo em seguida, houve uma nova



Artigo

repartição, que resultou no aparecimento de seis classes/categorias: **Impacto da pandemia na assistência** (classe 1); **Adequação da assistência na pandemia** (classe 2); **Funcionamento do CC na pandemia** (classe 3); **Conhecimento acerca da Teoria Ambientalista** (classes 4); **Aspectos que envolvem a Teoria Ambientalista** (classe 5) e **O uso dos EPIs** (classe 6). Essas classes/categorias foram resultantes das respostas dos profissionais da equipe de Enfermagem que formaram as UCEs (Unidades de Contexto Elementar) de cada classe, selecionadas de acordo com o χ^2 .

Verificou-se que todas as classes ficaram interligadas entre si. No entanto, observou-se uma maior proximidade entre as classes 1, 2 e 6 (**Impacto da pandemia na assistência, Adequação da assistência na pandemia e O uso dos EPIs**) e entre as classes 4 e 5 (**Conhecimento acerca da Teoria ambientalista e Aspectos que envolvem a Teoria Ambientalista**). Isso se justifica pela aproximação semântica das UCEs entre as classes.

A Classe 1, **Impacto da pandemia na assistência**, compreende 15,29% (13 ST). É constituída por palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 6.0$ (Porque) e $\chi^2 = 17.17$ (Tornar). Essa classe é formada pelas seguintes palavras: “tornar”, “medo”, “prestar”, “assistência”, “pandemia”, “iniciar” e “porque”. As evocações que predominaram nessa classe foram compartilhadas pela equipe de Enfermagem (n=12) e, destes, (n=5) Técnicos de Enfermagem e (n=7) Enfermeiros. Alguns dos entrevistados contribuíram com mais de uma palavra para formação dessa classe.

Mediante análise da classe 1, torna-se evidente, através das evocações compartilhadas pelos profissionais entrevistados, que a pandemia ocasionada pela COVID-19 influenciou na assistência de Enfermagem no CC. Dentre as palavras que compõem essa classe, destaca-se a palavra “medo”, a qual apresenta uma porcentagem de 55,56% de ocorrência nos ST da classe, o que revela a influência ocasionada no âmbito assistencial da equipe, aspecto que emergiu, principalmente, do âmbito emocional dos profissionais. Isso pode ser ratificado nas falas dos entrevistados:

Foi mais questões psicológicas, o medo. A pandemia pegou a gente de surpresa, nós não estávamos preparados para enfrentar a pandemia, não sabíamos como lidar com ela no início e aumentou o medo. Não tínhamos segurança, não tínhamos conhecimento, tivemos medo do novo (Téc. Enf. 06).



Artigo

Acho que o medo. A gente tinha medo de se infectar com o vírus. A gente sempre tinha a sensação de que o ambiente estava contaminado. Quando estávamos na CME (Central de Material e Esterilização), também tínhamos muito medo de se infectar com os materiais que vinham dos setores de atendimento direto ao COVID. (Téc. Enf. 15).

[...] tinha o medo de se contaminar e de levar para casa, por causa disso o ambiente tornou a assistência estressante, com o medo de se contaminar tínhamos que estar sempre em alerta. (Téc. Enf. 24).

[...] tivemos dificuldade de prestar assistência ao paciente com medo de se contaminar. (Enf. 20).

A questão da Saúde Mental, porque quando iniciou a pandemia nós fomos designados para trabalhar em setores exclusivos com COVID, então teve a questão da ansiedade, do medo, tínhamos medo de prestar a assistência ao paciente. (Enf. 22).

A classe 1 revelou que o medo da contaminação foi o principal aspecto que influenciou diretamente na assistência ao paciente. Esse estado emocional foi desencadeado, sobretudo pelo ambiente, uma vez que, na pandemia, este também foi considerado uma forma de transmissão do vírus, assim como objetos inanimados. Em similaridade a isso, um estudo que realizou uma análise sobre a pandemia e a adoção de medidas de prevenção mostrou que o vírus (SARS-CoV-2) pode se manter viável e transmissível, a depender do inóculo, de horas a dias, com ênfase na relevância da higienização das mãos após o contato com o ambiente e com superfícies inanimadas (OLIVEIRA; LUCAS; IQUIAPAZA, 2020).

Além disso, nas falas dos entrevistados, foi mencionado que o medo do novo, associado à falta de conhecimento a respeito da doença e a atuação em setores exclusivos da COVID-19, também desencadearam a sensação de insegurança e o transtorno de ansiedade. Uma pesquisa realizada com profissionais da saúde, cujo objetivo foi avaliar o impacto dos transtornos mentais no trabalhador e no trabalho em saúde integrado no



Artigo

contexto da pandemia da COVID-19, revela a presença de sintomas dos transtornos de depressão (61,5%), ansiedade (61,6%) e estresse (65%), e estes se apresentam variáveis, classificados de leve a extremamente severo. Dentre a população entrevistada (n=831), a maioria era da área da Enfermagem (72,4%) (FIOCRUZ, 2020). O medo da contaminação e do vírus desconhecido também foi relatado em outro estudo (GRAPIGLIA; FRANTZ, 2022).

Em acordo com o presente estudo, uma investigação desenvolvida com profissionais de Enfermagem nas cinco regiões geográficas do Brasil apontou que as circunstâncias que ocasionaram o medo vivenciado por esses profissionais no contexto pandêmico englobaram as dimensões da vida pessoal e familiar, dos riscos à exposição do vírus e também da obrigatoriedade de obedecer aos protocolos sanitários, assim como das condições de trabalho (DO SOCORRO SOUSA *et al.*, 2022).

Outrossim, um estudo desenvolvido acerca do impacto emocional da equipe de Enfermagem de um hospital no estado do Amazonas, Brasil, mediante a pandemia do Coronavírus, revelou que o cenário pandêmico tem impactado significativamente a saúde dos profissionais inseridos no contexto hospitalar, especialmente no que tange aos aspectos psicológicos, em razão da exposição ocupacional, da escassez de EPIs, das modificações nas rotinas de trabalho e familiar, assim como da inexperiência assistencial aos pacientes contaminados. O estudo, ainda, atesta que é possível que a pressão psicológica vivenciada pelos profissionais possa ser mais danosa que o próprio vírus (PORTUGAL *et al.*, 2020).

A Classe 2, **Adequação da assistência na pandemia**, engloba 18,82% (16 ST) e contempla o maior percentual do contexto temático. É formada por vocábulos no intervalo entre $x^2 = 4.66$ (Aglomerar) e $x^2 = 32.9$ (EPIs) e composta pelas palavras: “EPIS”, “uso dos EPIS”, “já”, “maior”, “cuidado”, “passar”, “protetor facial”, “rotina”, “mesmo”, “ao”, “como”, “máscara N95”, “novo”, “necessário”, “geral”, “contágio” e “aglomerar”. Essa classe reflete as características dos participantes (n=19), sendo (n= 13) Técnicos de Enfermagem e (n=6) Enfermeiros. Determinados entrevistados contribuíram com mais de um vocábulo para formação dessa classe.

Constatou-se, através dos vocábulos presentes na classe 2, que a equipe de Enfermagem necessitou adequar a sua assistência diante do cenário pandêmico. A menção aos EPIs corresponde a 100% dos ST nessa classe. Ademais, evocações apontam a caracterização dessa adaptação por parte dos profissionais em sua rotina de trabalho por intermédio do uso dos seguintes adjetivos: “maior”, “necessário” e “novo”. Destaca-se,



Artigo

ainda, o uso do verbo “aglomerar”, o que revela outra adaptação vivenciada frente ao que podemos denominar de nova realidade assistencial. Os entrevistados declararam:

A atenção e o cuidado com os processos inerentes à profissão e a adequação a novas rotinas. A gente tinha que cuidar em todos os processos que a gente aprende na literatura e adequar ao cenário pandêmico, o uso de máscara N95 passou a ser mais evidente dentro do Centro Cirúrgico. (Téc. Enf. 11).

[...] também não se aglomerar em ambientes coletivos como a copa. (Téc. Enf. 12).

[...] maior rigor aos cuidados gerais em relação ao uso de EPIs e de não aglomerar em locais coletivos. (Téc. Enf. 24).

A questão dos paramentos. Tivemos que se adaptar aos EPIs, ao protetor facial, à máscara N95, que não usávamos antes e passamos a usar diariamente. (Téc. Enf. 27).

A utilização dos EPIs. A gente já usava gorro e máscara pelo fato de ser Centro Cirúrgico, mas tivemos que ter um cuidado maior com a máscara N95, com o capote. (Enf. 05).

O uso dos EPIs. Tivemos acesso a todos os EPIs. Usávamos todos os EPIs, máscara N95, gorro, touca, avental, sapato fechado [...] (Enf. 07).

A análise lexical da classe 2 permitiu apreender como ocorreu a adequação da assistência dos profissionais do setor. Dentre as falas dos sujeitos, duas condutas se sobressaíram nas evocações destes, a saber: a intensa utilização dos EPIs e o distanciamento entre colegas de trabalho, com o objetivo de prevenção ao contágio e evitar aglomeração em ambientes coletivos. O uso dos EPIs, assim como dos protocolos de higienização, já se fazia presente no setor de CC, que atua a população entrevistada.



Artigo

No entanto, diante da pandemia, esse uso foi intensificado em todas as condutas assistenciais.

Os EPIs possuem a função de neutralizar e/ou atenuar os riscos de exposição através de barreiras físicas, que, quando associadas às técnicas adequadas de paramentação, desparamentação e aos protocolos de higienização, influenciam no gerenciamento do risco biológico (AMORIM *et al.*, 2020).

A equipe multiprofissional que presta assistência em qualquer das etapas que fazem parte do procedimento cirúrgico, seja no pré, trans e pós-operatório, ou que atuem nos serviços onde são feitas essas intervenções, necessitam obter qualificação sobre as principais sintomatologias do novo Coronavírus, bem como da higienização correta das mãos, da utilização e do descarte adequado e seguro dos EPIs, entre outras instruções conforme a realidade de cada unidade de saúde, para a prevenção do contágio dos profissionais, pacientes e acompanhantes (ANVISA, 2020a). A importância da utilização dos EPIs para prevenção do contágio também é mencionada em outros estudos (TREVILATO *et al.*, 2020; TANAKA *et al.*, 2020; GOMES *et al.*, 2021).

A máscara N95/PPF2, o protetor facial ou óculos de proteção, os aventais impermeáveis de mangas compridas, o protetor de calçados na altura dos joelhos, o gorro descartável e as luvas duplas são os EPIs indispensáveis para a assistência cirúrgica ao paciente que apresenta suspeita ou é caso confirmado da COVID-19. A utilização desses EPIs possui efeito importante no que concerne à prevenção e a proteção da saúde dos profissionais dentro do cenário assistencial no CC (ROMANO *et al.*, 2021).

No que tange ao distanciamento entre os profissionais do setor em ambientes coletivos, foi citado pelos sujeitos entrevistados que o ambiente da copa passou a ser estritamente controlado, com o propósito de evitar a aglomeração e o risco de exposição à doença. Pelo fato do setor de CC ser considerado um ambiente fechado, os profissionais que ali trabalham não podem circular dentro outros setores do hospital. Então, ambientes de socialização, como a copa, tendia a ser bastante frequentado pelos profissionais. Com o surgimento da pandemia, os profissionais precisaram se adequar à nova realidade e limitar a ida a ambientes como esse. Em concordância a essa característica, a não aglomeração em áreas coletivas, locais de descanso, refeição, locais de registro de frequência, entre outros, é uma das recomendações feitas pela ANVISA.

A classe 3, **Funcionamento do CC na pandemia**, abrange 14,12% (12 ST), cuja apresentação é o menor percentual dentre as 6 classes. Compõe-se de palavras no intervalo de entre $x^2 = 14.7$ (Cirurgias eletivas) e $x^2 = 61.23$ (UTI COVID). Os elementos



Artigo

textuais mais frequentes nessa classe foram: “Unidade de Terapia Intensiva (UTI COVID)”, “Central de Material e Esterilização (CME)”, “suspensão”, “só”, “fechar”, “cirurgia”, “aqui”, “Centro Cirúrgico”, “ficar”, “remanejar”, “funcionar”, “setor”, “realizar” e “cirurgias eletivas”. Para formação dessa classe, contribuíram n=11 profissionais da equipe, sendo (n=8) Técnicos de Enfermagem) e (n=3) Enfermeiros. Alguns sujeitos contribuíram com mais de um termo para a formação dessa classe.

Evidencia-se, por intermédio da análise dessa classe, que houve alterações no funcionamento do CC na pandemia. Verifica-se, por meio desta, que dentre as mudanças ocorridas no CC, em que atuam os profissionais entrevistados, a criação de uma UTI COVID no setor se apresenta como a principal delas. Em vista disso, a palavra UTI COVID está presente em 100% dos ST dessa classe, com a apresentação do maior χ^2 dentre todas as classes. Ademais, outras mudanças ocorridas no setor são ratificadas por meio das evocações verbais mencionadas pelos sujeitos: “fechar”, “ficar”, “remanejar”, “funcionar” e “realizar”. Isso pode ser constatado nos discursos dos profissionais:

No início da pandemia as cirurgias foram suspensas. O Centro Cirúrgico fechou e os profissionais foram remanejados para outros setores, só a CME ficou funcionando. A assistência aconteceu apenas para os pacientes que estavam na UTI COVID, que foi criada na pandemia. (Téc. Enf. 17).

Então, durante a pandemia, o Centro Cirúrgico fechou. Como aqui realizamos cirurgias eletivas, elas foram suspensas durante a pandemia, a gente só realizava procedimentos de urgência e emergência de pacientes internados. Procedimentos como drenagem, acesso venoso central, entre outros. (Téc. Enf. 09).

O Centro Cirúrgico daqui fechou. Pelo fato de serem cirurgias eletivas, o Centro Cirúrgico ficou sem funcionar. As cirurgias foram suspensas. Se tivesse cirurgias de urgência e emergência o Centro Cirúrgico era preparado e eram realizadas as cirurgias. Os funcionários foram deslocados para outros setores, a UTI COVID e enfermaria. Só ficou funcionando a CME com número reduzido de profissionais. (Enf. 07).



Artigo

O Centro Cirúrgico fechou. Como aqui só fazemos cirurgias eletivas, não tem cirurgias de emergência, elas foram suspensas, foi montada uma UTI COVID e uma grande parte dos equipamentos foram transferidos para a UTI, assim como os profissionais também foram remanejados para outros setores, a CME, a UTI COVID e para clínica COVID. (Enf. 22).

As verbalizações da classe 3 elucidaram como ocorreu o funcionamento do CC do HUIB durante a pandemia. O CC desse hospital possui caráter eletivo. Com o surgimento da pandemia, porém, os procedimentos eletivos foram suspensos. Logo, o CC ficou inativo e houve a criação de uma UTI COVID. Os profissionais que integram a equipe desse setor foram remanejados para outros setores do hospital. Entre eles: a UTI COVID, a CME e a clínica médica.

Em virtude da pandemia emergida pela COVID-19, a qual ocasionou impacto na assistência à saúde em todo o mundo, a maioria dos países da América Latina vivenciou a suspensão de cronogramas relevantes de procedimentos cirúrgicos para atenuar a demanda de serviços de saúde (IBARRA; DUARTE, 2021).

O governo público instituiu protocolos com vistas a prevenir e controlar a patologia, com a orientação temporária do cancelamento de intervenções cirúrgicas eletivas. Com exceção das intervenções cirúrgicas de urgência e emergência, as quais não sofreram alterações quanto às suas recomendações, uma quantidade considerável de procedimentos cirúrgicos foi adiada em todo território nacional (TAKEITE; OLIVEIRA; CRUZ, 2021).

Estudo realizado no Sul do Brasil com profissionais da Enfermagem que atuam no CC, também se evidenciou o cancelamento das cirurgias eletivas. Em razão deste, houve a diminuição da demanda no setor e, com isso, uma sala cirúrgica foi adaptada em dois leitos de UTI semi-intensiva (DO ESPÍRITO SANTO *et al.*, 2021).

Essas mudanças de setores de trabalho durante a pandemia foram relatadas também em outro estudo. O CC foi inativado e usado como CTI (Centro de Terapia Intensiva), de maneira que os profissionais foram realocados para outros setores, a saber, a UTI, a UCE (Unidade de Cuidados Especiais) e a Emergência (GRAPIGLI; FRANTZ, 2022).



Artigo

Em similaridade com os achados dessa pesquisa, um estudo realizado em um Hospital Universitário, no Nordeste, Brasil, revela que a unidade suspendeu, temporariamente, as cirurgias ambulatoriais e as cirurgias de maior porte e de urgência foram priorizadas, em vista da crise de fornecimento de materiais e de EPIs (GOMES *et al.*, 2021).

Atesta-se, mediante essa classe, que as mudanças de funcionamento do setor influenciaram na dinâmica laboral da equipe durante a pandemia. Os profissionais foram designados para atuar em setores onde não estavam habituados. Diante desse panorama, a Enfermagem se apresenta novamente de forma notória pela sua habilidade e pela sua qualidade de se reinventar e direcionar suas intervenções diárias, apesar da realidade emergente em que se está inserida a saúde (SILVA *et al.*, 2021).

A classe 4, **Conhecimento acerca da teoria ambientalista**, compreende 16,47% (14 ST), formada por palavras no intervalo de entre $x^2 = 5.7$ (Melhora) e $x^2 = 51.05$ (Lembrar). Os elementos mais frequentes nessa classe foram: “lembrar”, “teoria”, “estudar”, “não”, “muito”, “época”, “relacionar” e “melhora”. Essa classe foi constituída por 14 profissionais da equipe, sendo (n=11) Técnicos de Enfermagem e (n=3) Enfermeiros. Determinados sujeitos contribuíram com mais de um vocábulo que compõem essa classe.

Constatou-se, a partir da classe 4, que a maioria dos profissionais entrevistados (n=51,86%) desconhecem a Teoria Ambientalista de Florence Nightingale. No que tange a escolaridade dos 14 profissionais que, através de suas evocações, constituíram a classe 4, (n=4) possuíam Ensino Médio, (n=3) possuíam Ensino Superior e (n=7) possuíam Especialização. Isso demonstra que a ausência de conhecimento sobre a teoria esteve presente em distintos níveis de escolaridade.

Eu não me recordo muitos aspectos sobre essa Teoria Ambientalista. Me lembro apenas sobre a teórica Florence. (Téc. Enf. 01).

Eu nunca ouvi sobre essa teoria. Para falar sobre ela eu teria que ler sobre ela primeiro. (Téc. Enf. 10).



Artigo

Na realidade faz muito tempo que eu ouvi sobre essa teoria, eu já tenho 10 anos de formado, no momento não me recordo. (Téc. Enf. 11).

Não lembro bem de fato. Estudei na época da faculdade. A gente não consegue saber, se lembrar de tudo, principalmente sobre as teorias. (Enf. 04).

Eu não lembro sobre essa teoria, a gente que está há muito tempo na assistência não se lembra das teorias. (Enf. 05).

Atesta-se, portanto, uma fragilidade com relação à falta de conhecimento da Teoria Ambientalista a partir das palavras que formaram essa classe, intensificada, ainda, pelo uso do advérbio “não” e do verbo “lembrar” que estiveram presentes nas falas de 09 dos 14 sujeitos. Nas falas acima, os profissionais apontaram algumas justificativas para essa realidade. Dentre elas, ter tido contato com a teoria apenas na época na faculdade e o fato de atuar, há muito tempo, na assistência, o que contribui para com que as teorias fiquem postergadas. Outro sujeito menciona, ainda, que nunca ouviu falar sobre a teoria, e esse fato pode ter sido uma lacuna proveniente da época de sua formação acadêmica.

Em contribuição a esse contexto, um estudo realizado em um Programa de Pós-Graduação de Enfermagem evidencia que há uma lacuna na estruturação curricular e formativa do profissional enfermeiro. Os conhecimentos do graduando relativos à prática detêm um distanciamento sobre como as teorias de Enfermagem são aplicáveis e capazes de favorecer a sua construção de conhecimento. A pesquisa, ainda, elenca alguns aspectos que podem estar relacionados a esse fato: a redução de conteúdo lecionado durante a graduação sobre as teorias de Enfermagem, a falta de atribuição de significados e sentidos dos constructos teóricos para a práxis e conteúdos curriculares centrados no modelo biomédico (SANTOS *et al.*, 2019).

Outrossim, uma pesquisa realizada com 22 alunos de Pós-Graduação de uma universidade no Sul do Brasil, aponta que o contato com as teorias na graduação tem sido limitado, de maneira que os entrevistados reconheceram a importância de inserir esse objeto de estudo no currículo, uma vez que, segundo estes, a práxis de Enfermagem é norteada pelas teorias, que são apontadas como sustentáculo para aplicabilidade das ações do profissional (MERINO *et al.*, 2018).



Artigo

As teorias de Enfermagem validam o planejamento assistencial de Enfermagem através do arcabouço teórico construído sobre os fenômenos do cuidado, de modo que é através do processo de Enfermagem que essa prática é consolidada. As teorias sugerem identificar, descrever e explicar seus fenômenos para, assim, consolidar os conceitos que fundamentam a profissão (SANTOS *et al.*, 2019).

A classe 5, **Aspectos que envolvem a Teoria Ambientalista**, integra 17,65% (15 ST), formada por vocábulos no intervalo de entre $x^2 = 5,02$ (Paciente) e $x^2 = 40,82$ (Tudo). As palavras mais frequentes da classe foram: “tudo”, “entender”, “influenciar”, “recuperação”, “Teoria Ambientalista”, “ambiente”, “saúde”, “relação”, “processo saúde-doença”, “prevenção”, “até” e “paciente”. Nessa classe, 11 profissionais contribuíram para sua constituição, sendo (n=06) Técnicos de Enfermagem e (n=5) Enfermeiros. Determinados sujeitos que compõem essa classe contribuíram com mais de um vocábulo.

Evidencia-se, mediante análise da classe 5, que os profissionais que a compõem apresentam uma maior amplitude de conhecimento com relação à Teoria Ambientalista. No que tange à escolaridade dos integrantes dessa classe, parte (n=2) possuía Ensino Médio, enquanto outra parcela (n=8) possuía Especialização, e uma pequena fração (n=1) possuía mestrado. Nota-se que a Especialização foi o nível de escolaridade que mais influenciou na construção dessa classe.

Ela está relacionada com a questão do ambiente, da organização dos setores, do serviço. Na guerra, a autora da teoria capacitou a equipe, fez a triagem e comprovou que o ambiente, a iluminação e a limpeza contribuíam para a melhora dos enfermos. Ela também teve a ideia de separar os pacientes infectos graves dos clínicos. Observou a importância da lavagem das mãos na diminuição das infecções hospitalares e das infecções cruzadas, ela observou tudo, a higienização do leito, do ambiente, a iluminação, a alimentação, tudo isso ela analisou. (Téc. Enf. 14).

O ambiente influencia no estado de saúde, a higiene, a limpeza, a luminosidade, um ambiente agradável, tudo isso pode influenciar no processo do cuidar. (Téc. Enf. 15).



Artigo

A Teoria Ambientalista foi fundamental e foi revolucionária para a época. A circulação do ar, a ventilação, a lavagem das mãos, tudo isso foram fundamentais para a cicatrização de feridas e para diminuir a transmissão de doenças. Por mais que a Enfermagem tenha evoluído, esses princípios permanecem válidos até hoje. (Enf. 19).

Sobre essa teoria eu entendo que o meio interfere na assistência do paciente, a segurança, o ruído, as condições de higiene, a temperatura, as relações interpessoais, o meio em si, tudo isso influencia no processo saúde-doença e na assistência dos profissionais ao paciente. (Enf. 23).

A classe 5 elucidou vários termos que integram o arcabouço teórico de Florence. Observa-se que os profissionais conseguiram associar a teoria ao seu principal fundamento, ou seja, o ambiente. Em concordância a isso, o termo “ambiente” esteve presente em 09 dos 11 discursos dos entrevistados. Em seus discursos, os entrevistados mencionam diversos determinantes ambientais integrantes dos constructos teóricos de Florence: a limpeza do ambiente, a higienização das mãos, a iluminação, a alimentação, as condições de higiene, a temperatura, a ventilação, a segurança e o ruído, assim como apontaram esses fatores como determinantes no processo saúde-doença.

A teoria de Florence emergiu juntamente com os primeiros passos da Enfermagem como profissão, o que favoreceu a diminuição dos índices de infecção hospitalar e possibilitou a evolução dos saberes que legitimam e consolidam o cuidado enquanto essência do saber e do fazer (SAMPAIO; DOMINGUEZ; RIVEMALES, 2021). O objetivo para a intervenção deve estar aliado com a teoria. O conceito Nightingaleano mais relevante foi o de controle do ambiente, necessário para toda assistência de Enfermagem em todos os tempos (BEZERRA *et al.*, 2018). Além disso, é evidente que Florence foi imprescindível em reconhecer a relevância da prevenção e do controle de patologias infecciosas (DA SILVA FILHO *et al.*, 2020).

Por intermédio da observação e da coleta de dados, Florence associou o estado de saúde dos indivíduos com os fatores ambientais. Em suma, a Teoria Ambientalista evidencia que as defesas naturais do sujeito são afetadas por um meio saudável ou não, assim como os fatores externos influenciam completamente a vida e o desenvolvimento



Artigo

deste. Portanto, ao profissional enfermeiro, é incumbida a manipulação do ambiente em que está inserido o paciente, com a sua realização, da melhor forma, para propiciar o cuidado e favorecer o restabelecimento do corpo, em vista de promover sua saúde. Essa teoria é tida como um marco para história da Enfermagem e, ainda, é uma influência atual na práxis dos serviços de Enfermagem e em instituições hospitalares (BORSON; DA SILVA CARDOSO; GONZAGA, 2018).

A Classe 6, **O uso dos EPIs** com 17,5% (15 ST) é integrada por palavras no intervalo entre $x^2 = 9,5$ (Uso dos EPIs) e $x^2 = 30.13$ (Paramentação), e engloba os vocábulos: paramentação, aerossol, procedimento, desparamentação, higienização das mãos, questão, avental e uso dos EPIs. Contribuíram para formação dessa classe n=12 sujeitos, sendo (n=08) Técnicos de Enfermagem e (n=04) Enfermeiros. Alguns profissionais contribuíram com mais de um vocábulo que integra essa classe. Os sujeitos elucidaram através dessa classe:

A questão da higienização das mãos, da limpeza do setor, do atendimento do paciente de acordo com o tipo de cirurgia, da utilização dos EPIs. Um paciente de otorrino, por exemplo, tinha que ter cuidado na técnica de intubação por causa dos aerossóis, tinha que fazer a precaução para aerossóis e para os demais procedimentos que poderiam gerar aerossóis. (Téc. Enf. 08).

[...] a paramentação para não se contaminar com o vírus, a desparamentação também era de fundamental importância, pois no momento de retirar o avental ele estava contaminado. A higienização das mãos também foi muito importante (Téc. Enf. 10).

Quando o paciente era submetido a algum procedimento que poderia gerar aerossóis como procedimento de otorrino que o paciente é intubado, todos os profissionais utilizavam a máscara N95. A higienização das mãos e o distanciamento eram também frequentes. (Enf. 16).



Artigo

[...] muita preocupação com a questão dos aerossóis da paramentação e preocupação em levar o vírus para casa até mesmo através do uniforme de trabalho. (Enf. 23).

Observa-se, mediante a classe 6, que o uso dos EPIs durante a assistência na pandemia demandava conhecimentos por parte dos profissionais acerca de como e de quando deveriam ser empregados, assim como os cuidados que deveriam ter com a paramentação e desparamentação. A utilização inadequada e excessiva de EPIs resulta na escassez de fornecimento e no risco de contaminação do profissional durante a desparamentação. Destarte, todos profissionais do serviço de saúde devem obter capacitação e apresentar capacidade de uso seguro desses equipamentos (ANVISA, 2020b).

Frente a atual conjuntura da saúde pública, é fundamental que todos os membros que compõem a equipe cirúrgica façam cumprir o passo a passo de paramentação e desparamentação, principalmente no momento da desparamentação, que resulta em um momento de grande incidência de auto contaminação. Ademais, outros aspectos, a exemplo do ambiente do CC e os aparelhos presente na sala operatória, devem estar totalmente alinhados com as atuais normas recomendadas pelos órgãos responsáveis, tanto para assegurar a proteção tanto do paciente, quanto dos profissionais, durante o procedimento cirúrgico (BARAUNA NETO *et al.*, 2021).

Ressalta, ainda, que os demais EPIs de precaução e proteção devem estar de acordo com o tipo de contato e com o procedimento a ser realizado; é indispensável o cuidado e a atenção, por parte da equipe, para o fato de que o uso das luvas não substitui a higiene das mãos (OLIVEIRA; LUCAS; IQUIAPAZA, 2020). Ademais, vale salientar que, dentre os EPIs recomendados para o enfrentamento da pandemia, estava inclusa a máscara/protetor facial (*face shield*), um equipamento que ainda não era utilizado no setor de CC do Brasil (GOMES *et al.*, 2021).

A proteção para aerossóis não era habitual na rotina de CC. Os CC são construídos em ambientes fechados, onde há diminuição na troca de ar com o meio externo e, normalmente, sem pressão negativa. Ademais, considerável parte dos pacientes anestesiados utiliza a ventilação artificial. Esses aspectos apontados contribuem para a transmissão e contágio do Coronavírus entre pacientes, integrantes da equipe cirúrgica e colaboradores do setor (MAGALHÃES *et al.*, 2022). Isso explica a preocupação com relação aos aerossóis, relatada pelos profissionais que compuseram essa classe.



Artigo

No que diz respeito à higienização das mãos, os profissionais de saúde devem realizá-la em conformidade com os cinco momentos para higiene das mãos nos serviços de saúde: antes de tocar o paciente, antes de realizar procedimento limpo/asséptico, após o risco de exposição a fluidos corporais, após tocar o paciente e após tocar superfícies próximas ao paciente (ANVISA, 2020c). O Colégio Brasileiro de Cirurgiões enfatiza, ainda, as rotinas de limpeza do ambiente no CC em todas as áreas de atendimento, assim como a realização da limpeza terminal nas salas cirúrgicas que deve ser feita antes do início de qualquer procedimento invasivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises lexicográficas obtidas pelo *software* IRaMuTeQ possibilitaram o conhecimento sobre como se desenvolveu a assistência de Enfermagem no CC, durante a pandemia da COVID-19, no Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello/HUJB. O *software* contribuiu favoravelmente para a organização dos dados coletados e para demonstração dos resultados, proporcionando, assim, o alcance do objetivo proposto por esta pesquisa.

Este estudo identificou a existência de uma fragilidade com relação ao conhecimento da equipe de Enfermagem sobre a Teoria Ambientalista. A maioria dos entrevistados relatou não lembrar/saber acerca da teoria. Essa realidade evidencia uma lacuna existente nos processos de formação acadêmica e de educação permanente desses profissionais. No entanto, alguns deles mencionaram vários dos pressupostos teóricos abordados por Florence, além de conseguirem associar os aspectos ambientais, citados em suas falas, como determinantes no processo saúde-doença e na assistência de Enfermagem.

No campo de pesquisa estudado – o setor de Centro Cirúrgico –, necessitou adequar o seu funcionamento ao novo cenário emergido pela pandemia, para, assim, assegurar a continuidade e a integralidade da assistência, bem como proporcionar a segurança do paciente e da equipe cirúrgica. Em suma, a assistência de Enfermagem no CC do HUJB, durante a pandemia, ocorreu através da adaptação às mudanças de funcionamento do setor, da nova rotina de trabalho e da influência do ambiente, evidenciada pelo medo da contaminação, pela constante higienização das mãos e do



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19, À
LUZ DA TEORIA DE FLORENCE NIGHTINGALE

DOI: 10.29327/213319.23.3-2

Páginas 18 a 48

Artigo

ambiente, pelo distanciamento, pela preocupação com a eliminação de aerossóis, com a paramentação e desparamentação, assim como pelo intenso uso de EPIs.

Por fim, esta pesquisa permitiu atestar as contribuições e a aplicabilidade da Teoria Ambientalista no cenário pandêmico. Esta dispõe de um arcabouço conceitual fundamental para a Enfermagem, de forma que consolida a práxis e assegura o cuidado holístico. Os pressupostos Nightingaleanos que permanecem atuais e usuais atuaram como parâmetros para a elaboração de protocolos e orientações de enfrentamento ao novo Coronavírus, bem como se fizeram presentes mediante a assistência prestada pela equipe de Enfermagem que compôs este estudo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, I. J. S. *et al.* Pandemia pelo coronavírus à luz de teorias de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

AMORIM, R. F. *et al.* Os desafios da enfermagem brasileira frente à Covid-19 em 2020: uma revisão integrativa. **Saúde em Redes**, v. 7, n. 1 Sup, p. 231-245, 2021.

BARAUNA NETO, J. C. *et al.* A infecção hospitalar pela COVID-19 em cirurgias: a importância da paramentação cirúrgica. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 77874-77885, 2021.

BEZERRA, C. M. B. *et al.* Análise descritiva da teoria ambientalista de enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 2, 2018.

BORSON, L. A. M. G; DA SILVA CARDOSO, M.; GONZAGA, M. F. N. A teoria ambientalista de Florence Nightingale. **Revista Saúde em Foco**, ed. 10, p. 927-931, 2018.

BRANDÃO, M. A. G. *et al.* Teorias de enfermagem pensadas de boas práticas de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 577-581, 2019.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19, À
LUZ DA TEORIA DE FLORENCE NIGHTINGALE

DOI: 10.29327/213319.23.3-2

Páginas 18 a 48

Artigo

BRASIL, ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Folha informativa– COVID-19: Histórico da pandemia de COVID-19.** 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19> Acesso em: 13 dez. 2022

BRASIL, ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Folha informativa– COVID-19: doença causada pelo novo coronavírus.** 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/12-1-2022-com-numero-casos-covid-19-quase-dobrando-nas-americas-trabalhadores-saude-devem> Acesso em: 21 mar. 2022

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em: 19 mai. 2022

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA)a. **Nota técnica nº 06/20 GVIMS/GGTES/ANVISA.** Orientações para prevenção do Coronavírus (SAR-CoV-2) em procedimentos cirúrgicos. Revisão: 30/03/2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-06-2020-gvims-ggtes-anvisa.pdf/view#:~:text=Nota%20t%C3%A9cnica%20n%C2%BA%2006%20de,Nacio%20de%20Vigil%C3%A2ncia%20Sanit%C3%A1ria%202D%20Anvisa> Acesso em: 03 abr. 2022

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA)b. **Nota técnica nº 07/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA.** Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-COV-2 (Covid-19) dentro dos serviços de saúde. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-no-07-de-2020/view> Acesso em: 14 mai. 2022

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA)c. **Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA.**



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19, À
LUZ DA TEORIA DE FLORENCE NIGHTINGALE

DOI: 10.29327/213319.23.3-2

Páginas 18 a 48

Artigo

Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-COV-2). 2020. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf Acesso em: 17 mai. 2022

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo Coronavírus 2019 – Covid-19.** 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19> Acesso em: 24 mar. 2022

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. Iramuteq: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em Psicologia**, v. 21, n. 2, p. 513-18, 2013.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. CBC. **Orientações para o retorno de cirurgias eletivas durante a pandemia de COVID-19.** 2020. Disponível em: <https://cbc.org.br/wp-content/uploads/2020/05/PROPOSTA-DE-RETOMADA-DAS-CIRURGIAS-ELETIVAS-30.04.2020-REVISTO-CBCAMIBSBASBOT-ABIH-SBI-E-DEMAIS.pdf> Acesso em: 18 out. 2022

CUNHA, Y. F. F.; SOUSA, R. R. Gênero e enfermagem: um ensaio sobre a inserção do homem no exercício da enfermagem. **RAHIS-Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, v. 13, n. 3, 2016.

DA SILVA FILHO, J. A. *et al.* Recomendações preventivas em tempos de covid-19 à luz da teoria ambientalista. **Avances en Enfermería**, v. 38, p. 68-73, 2020.

DO ESPÍRITO SANTO, D. M. N. *et al.* Desafios do enfermeiro do Centro Cirúrgico frente à pandemia da COVID-19 e transição de uma sala cirúrgica em unidade de terapia semi-intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 6, p. e7760-e7760, 2021.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19, À LUZ DA TEORIA DE FLORENCE NIGHTINGALE

DOI: 10.29327/213319.23.3-2

Páginas 18 a 48

Artigo

DO SOCORRO SOUSA, M. do P. *et al.* Circunstâncias geradoras de medo em profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia da Covid-19. **New Trends in Qualitative Research**, v. 13, p. e667-e667, 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia da Covid-19 em MS e DF**. 2020.

Diponível em: <https://www.fiocruzbrasil.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAdede-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-gerais.pdf>

Acesso em: 6 out. 2022

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GOES, C. C. *et al.* Descrição do perfil da enfermagem no estado de São Paulo. Intellectus **Revista Acadêmica Digital**, v. 44, p. 5-22, 2018.

GOMES, E. T. *et al.* Preparação de um Centro Cirúrgico do Nordeste do Brasil para cirurgias durante a pandemia da COVID-19. **Revista SOBECC**, v. 26, n. 2, p. 116-121, 2021.

GOMES, M. P. *et al.* Perfil dos profissionais de enfermagem que estão atuando durante a pandemia do novo coronavírus/Profile of nursing professionals working during the new coronavirus pandemic. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 4, 2020.

IBARRA, P.; DUARTE, J. C. Retomada segura da cirurgia eletiva: uma proposta latino-americana. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 71, n. 4, p. 469-472, 2021.

LEMOS, C. S. Assistência no pós-operatório de pacientes COVID-19: desafios para a prática de enfermagem perioperatória. **Rev. SOBECC**, p. 69-70, 2021.

LOPES, M. J. M.; LEAL, S. M. C. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. **Cadernos pagu**, p. 105-125, 2005.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19, À
LUZ DA TEORIA DE FLORENCE NIGHTINGALE

DOI: 10.29327/213319.23.3-2

Páginas 18 a 48

Artigo

MACHADO, M. H. **Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil: Relatório Final**. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Enfermagem; Fundação Oswaldo Cruz, 2017.

Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>

Acesso em: 21 set. 2022

MAGALHÃES, A. de P. F. J. *et al.* A PANDEMIA DE COVID-19 E SEU IMPACTO NA CIRURGIA. **Revista HMJMA**, v. 3, n. 01, p. 28-33, 2022.

MEDEIROS, A. B. A.; ENDERS, B. C.; LIRA, A. L. B. C. Teoria ambientalista de Florence Nightingale: uma análise crítica. **Escola anna nery**, v. 19, p. 518-524, 2015.

MERINO, M. de F. G. L. *et al.* Teorias de enfermagem na formação e na prática profissional: percepção de pós-graduandos de enfermagem. **Rev Rene**, v. 19, e3363, 2018.

OLIVEIRA, A. C. de; LUCAS, T. C.; IQUIAPAZA, R. A. O que a pandemia da covid-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução? **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020.

PORTUGAL, J. K. A. *et al.* Percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante da pandemia de COVID-19: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e3794-e3794, 2020.

RATINAUD, P.; MARCHAND, P. Aplicação do método ALCESTE a corpora “grandes” e estabilidade de “mundos lexicais”: análise de “CableGate” com IRaMuTeQ. **Anais do 11º Dia Internacional de Análise Estatística de Dados Textuais**, p. 835-44. 2012. Disponível em: <http://lexicometrica.univ-paris3.fr/jadt/jadt2012/Communications/Ratinaud,%20Pierre%20et%20al.%20-%20Application%20de%20la%20methode%20Alceste.pdf> Acesso em: 15 mai. 2022

ROMANO, A. C. L. *et al.* Segurança dos profissionais da saúde no manejo de pacientes cirúrgicos no contexto COVID-19: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 23, 2021.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19, À
LUZ DA TEORIA DE FLORENCE NIGHTINGALE

DOI: 10.29327/213319.23.3-2

Páginas 18 a 48

Artigo

SALVIANO, M. E. M. *et al.* Epistemology of nursing care: a reflection on its foundations. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, p. 1240-1245, 2016.

SAMPAIO, D. C.; DOMINGUEZ, R. G. S.; RIVEMALES, M. da C. C. Teorias de enfermagem e sua articulação com a prática: Relato de experiência Nursing theories and their articulation with practice: Experience report. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 107211-107219, 2021.

SILVA, B. D. S. *et al.* O papel da enfermagem no contexto da pandemia do novo coronavírus: reflexões à luz da teoria de Florence Nightingale. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1-14, 2021.

SILVA, J. M. B. *et al.* Perfil sócio demográfico e ocupacional dos profissionais de enfermagem do hemocentro coordenador de Palmas. **Singular. Saúde e Biológicas**, v. 1, n. 1, 2020.

SILVA, M. C. N.; MACHADO, M. H. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 07-13, 2020.

SILVEIRA, R. C. da P.; DA SILVA, I. K.; MININEL, V. A. Qualidade de vida e sua relação com o perfil sociodemográfico e laboral de trabalhadores de enfermagem hospitalar. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 41, 2021.

TREVILATO, D. D. *et al.* Centro Cirúrgico: recomendações para o atendimento de pacientes com suspeita ou portadores de COVID-19. **Revista SOBECC, São Paulo**, v. 25, n. 3, p. 187-193, 2020.

TRIGUEIRO, D. R. S. G. **Representações sociais sobre aids e sexo entre mulheres e m situação de privação de liberdade**. 2015. 123f.

Tese (Doutorado em Enfermagem) Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.

