

ARTIGO ORIGINAL

Atuação dos gestores de enfermagem durante a pandemia da doença do coronavírus de 2019

Role of nursing managers during the 2019 coronavirus disease pandemic

Fabiana Rezer¹, Leticia Batista Camargo¹

1. Enfermeira. Faculdade do Norte de Mato Grosso, Guarantã do Norte MT.

RESUMO

Objetivo: avaliar as dificuldades dos gestores em enfermagem durante o enfrentamento da pandemia do coronavírus de 2019. **Método:** pesquisa descritiva, exploratória e de abordagem quantitativa, o universo dessa pesquisa foram três municípios do Norte de Mato Grosso. A amostra foi composta por 20 gestores em enfermagem que responderam um questionário elaborado pelos autores com questões sobre os impactos da pandemia na gestão em saúde. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos. **Resultados:** A maioria dos gestores relataram a falta de equipamentos de proteção individual, com destaque para as máscaras cirúrgica em 30% e a máscara N95/PFF2 em 60%. Cerca de 70% declararam que ofertaram treinamento para a equipe. O total de gestores de enfermagem contaminados pelo coronavírus foi de 60%. Os profissionais de enfermagem que atenderam exclusivamente pacientes contaminados com coronavírus foi de 45%, porém 90% destinaram ambiente exclusivo para atendimento das pessoas com suspeita ou confirmados. Com relação a rede de apoio há saúde mental dos profissionais, 80% não obteve acesso a este serviço e 70% dos profissionais tiveram

dificuldades na aceitação das mudanças. O atendimento baseado no fluxograma do Ministério da Saúde para atendimento à síndrome gripal é realizado por 45% dos entrevistados. Em relação ao dimensionamento 90% relataram algum problema e 85% falaram sobre a necessidade de contratação de novos profissionais. **Conclusão:** a pandemia gerou impactos na rotina diária dos gestores profissionais de enfermagem, que tiveram que se adaptar e buscar meios para contornar as dificuldades enfrentadas durante este período.

Palavras-chave: Coronavírus; SARS-CoV-2; Gestores de Saúde; Enfermeiros.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the difficulties of nursing managers during the confrontation of the 2019 coronavirus pandemic. **Method:** descriptive, exploratory and quantitative research, the universe of this research was three municipalities in the North of Mato Grosso. The sample consisted of 20 Nursing managers who answered a questionnaire prepared by the authors with questions about the impacts of the pandemic on health management. The present study was approved by the Ethics Committee for Research with Human Beings. **Results:** Most managers reported the lack of personal protective equipment, especially surgical masks at 30% and the N95/PFF2 mask at 60%. About 70% declared that they offered training to the team. The total number of Nursing Managers contaminated by the coronavirus was 60%. 45% of nursing professionals who exclusively treated patients infected with coronavirus were allocated an exclusive environment for the care of people with suspected or confirmed cases. Regarding the mental health support network of professionals, 80% did not have access to this service and 70% of professionals had difficulties in accepting the changes. The service based on the flowchart of the Ministry of Health to attend to the flu syndrome, is performed by 45% of the interviewees. Regarding the dimensioning, 90% reported some problem and 85% talked about the need to hire new professionals. **Conclusion:** the pandemic generated impacts on the daily routine of professional nursing managers, who had to adapt and seek ways to overcome the difficulties faced during this period.

Keywords: Coronavirus; SARS-CoV-2; Health Managers; Nurses.

INTRODUÇÃO

Os coronavírus são patógenos zoonóticos responsáveis por causar doenças respiratórias e gastrointestinais. Das cepas identificadas, algumas são transmissíveis

aos humanos, dentre elas, quatro são leves e duas possuem patogenicidade e transmissibilidade elevadas, a síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV) e a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV). Recentemente, foi identificado uma nova cepa de coronavírus, de ácido ribonucleico (RNA) vírus envelopado, denominado síndrome respiratória Aguda grave de coronavírus 2 (SARS-CoV-2), vírus observado inicialmente em pacientes hospitalizados na cidade de Wuhan, na China ^{Erro!}
Fonte de referência não encontrada.,²

O SARS-CoV-2 é o vírus causador da doença intitulada de COVID-19, é disseminado por meio de aerossóis e apresenta um período de incubação entre 3 e 14 dias, sendo capaz de manifestar-se de forma assintomática em alguns pacientes ou ainda evoluir para alguns sintomas como, febre, tosse, mialgia, dispneia, síndrome do desconforto respiratório agudo, pneumonia, hipóxia, e a forma mais grave pode ser letal ³.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), declarou a infecção por COVID-19 em janeiro de 2020 como emergência de saúde pública a nível internacional e declarou como pandemia na data de 11 de março de 2020, juntamente com algumas recomendações de controle e tratamento dos infectados objetivando controlar sua disseminação ⁴.

Decorrente da rápida disseminação, o Brasil evoluiu potencialmente o número de contaminados, em um relatório publicado em 08 de maio de 2022, foram contabilizados cerca de 516.757.582 casos de coronavírus em todo o território mundial, dos quais 6.249.626 evoluíram a óbito. No Brasil foram notificados 30.543.908 casos com 664.326 óbitos, sendo o terceiro país com maior número de contágio ^{Erro!} Fonte de referência não encontrada.

Na tentativa de combater a doença e tratar os infectados a equipe de enfermagem atua diretamente no controle, prevenção e cuidados, no âmbito das instituições de saúde os profissionais de enfermagem oferecem atividades assistenciais e de gestão, fundamentais para continuidade do cuidado. No Brasil, são aproximadamente 2 milhões de profissionais, dos quais muitos encontram-se operantes na linha de frente no combate e enfrentamento da COVID-19, permanecendo até 24 horas no atendimento ao paciente, ficando assim, mais expostos ao novo vírus, mesmo com o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) ^{6,7}.

Os gestores de enfermagem trabalham de forma importante na equipe de trabalho, proporcionando um ambiente que permita desenvolvimento pessoal e profissional dos trabalhadores, incluindo aquisição e distribuição de materiais, recursos humanos, dimensionamento de pessoal e elaboração de novos fluxos de atendimento e protocolos assistenciais, refletindo positivamente no atendimento prestado aos pacientes ^{8,9}.

No Brasil, bem como em outros países, diante da pandemia, os gestores tiveram um tempo reduzido para planejar suas ações, que abrangem os recursos materiais, humanos e práticas de saúde, visando às necessidades da comunidade local, o que impactou diretamente na atuação e coube aos gestores pensarem em novas estratégias de trabalho ¹⁰.

Este trabalho é relevante por permitir essencialmente compreender que frente ao cenário mundial de disseminação da COVID-19 e os impactos na atuação da gestão da gestão, elucida a necessidade de compreender o papel do gestor em enfermagem e suas ações durante o enfrentamento da COVID-19 nos ambientes de saúde. Assim, visando contribuir na construção do conhecimento da atuação dos gestores de enfermagem e das medidas adotadas frente a pandemia, os resultados deste estudo irão permitir que as instituições de saúde implementem ações voltadas para as principais dificuldades enfrentadas e possibilite melhorias.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório e de abordagem quantitativa, baseado no *Enhancing the QUALity and Transparency Of health Research, do tipo SQUIRE*. O estudo foi realizado com gestores de enfermagem pertencentes a três municípios na Região Norte de Mato Grosso, Brasil.

A amostra foi composta por 20 profissionais enfermeiros que exercem o cargo de gestão (coordenação de enfermagem, direção hospitalar ou coordenação de equipe) durante a pandemia da COVID-19. Consideraram-se como critérios de inclusão: enfermeiros executando a função de gestão em saúde, atuante em unidades hospitalares e unidades básicas de saúde e que atuam durante a pandemia da COVID-19. Os critérios de exclusão para a proposta do estudo foram gestores que não fossem enfermeiros.

A coleta dos dados ocorreu entre agosto e setembro de 2021. Inicialmente, foram identificados os gestores de enfermagem da região, que foram convidados para participar e que foram apresentados os objetivos e benefícios da pesquisa e confirmada a participação mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta dos dados ocorreu através da aplicação de um questionário semiestruturado, elaborado pelos autores, com base nos protocolos do Ministério da Saúde de atendimento ao paciente com Suspeita ou Confirmado para COVID-19. Foram coletadas informações sociodemográficas: Idade, gênero, especializações e tempo de atuação na gestão e um questionário com questões objetivas sobre as dificuldades enfrentadas pelos gestores durante a pandemia da COVID-19: dimensionamento da equipe, controle de EPI, educação continuada, adequação da estrutura física e fluxo de atendimento.

Para a análise das informações, utilizou-se uma planilha do programa Microsoft Excel 2013 e através de estatística descritiva, a qual foi calculada a frequência percentual.

Foram respeitados todos os aspectos éticos em pesquisa com seres humanos, de acordo com a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAEE: 42126920.0.0000.5589. A

pesquisa foi realizada após autorização formal das secretarias de saúde e manteve o anonimato dos participantes.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 20 enfermeiros gestores, sendo 33,3%. Foram avaliados os critérios sociodemográficos onde 85% pertencem ao sexo feminino, 70% possuem entre 31 e 40 anos de idade, 60% se declaram na cor branca, 40% estão em união estável. Em relação aos dados profissionais 55% trabalham na instituição entre 1 e 5 anos, 40% exercem a função de gestor entre 5 e 10 anos e 60% são de especialistas.

Tabela 1. Características sociodemográficas dos gestores de enfermagem.

Variável	N	(%)
Gênero		
Feminino	17	85%
Masculino	03	15%
Idade		
21 a 30 anos	05	25%
31 a 40 anos	14	70%
41 a 50 anos	01	05%
51 a 60 anos	00	00%
61 a 70 anos	00	00%
Cor:		
Branca	12	60%
Preta	00	00%
Amarela	01	05%
Parda	07	35%
Indígena	00	00%
Estado conjugal		

Solteiro	05	25%
Casado	07	35%
Viúvo	00	00%
União Estável	08	40%
Outros	00	00%
Tempo de trabalho na instituição:		
1 a 5 anos	11	55%
5 a 10 anos	06	30%
10 a 20 anos	02	10%
20 a 30 anos	01	05%
Tempo de atuação como gestor:		
1 a 5 anos	05	25%
5 a 10 anos	08	40%
10 a 20 anos	06	30%
20 a 30 anos	01	05%
30 a 40 anos	00	00%
Escolaridade		
Graduado	04	20%
Especialista	02	60%
Mestrado	12	10%
Doutorado	02	10%

Na Tabela 2 temos a distribuição da ação dos gestores mediante a pandemia da COVID-19. Verifica-se que 70% ofertaram treinamento para a equipe utilizar corretamente os EPI, porém 65% dos profissionais na linha de frente não atenderam exclusivamente pacientes contaminados com coronavírus, ainda assim, 90% relataram que foi designado um local exclusivo para o atendimento desses pacientes.

A respeito das ações implementadas 70% relatou resistência por parte da equipe no cumprimento das medidas contra a COVID-19 e 90% relataram problemas de dimensionamento de pessoal, com isso, 85% relataram a necessidade de realizar novas contratações de profissionais de enfermagem. Em relação a contaminação, 60% dos gestores relataram já terem se contaminado com a COVID-19, 80% referiram que não foi ofertado nenhuma rede de apoio a saúde mental dos profissionais atuantes na linha de frente.

Na organização do atendimento 85% declaram dificuldades para a organização do fluxo de atendimento, ainda 65% não conseguiram cumprir o fluxograma proposto pelo Ministério da Saúde e 60% declararam que a população teve dificuldades de entender o novo fluxo de atendimento.

Tabela 2. Questões sobre atuação dos gestores de enfermagem na pandemia.

Questões	Respostas	
	N	%
O serviço de saúde deve fornecer capacitação para todos os profissionais de saúde para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos. Todos os profissionais de saúde devem ser treinados para o uso correto e seguro dos EPI. No estabelecimento em que atua como gestor, foi promovido algum curso/treinamento para o uso adequado de EPI para o trabalho no enfrentamento à COVID-19 promovido pela própria instituição?		
Sim	14	70%
Não	06	30%
Os profissionais de enfermagem que atuaram na linha de frente ao COVID-19, atenderam exclusivamente aos contaminados?		
Sim	09	45%
Não	11	55%
O medo e apreensão entre os enfermeiros da referida instituição é constante e se refere principalmente ao risco de expor-se ao vírus e a preocupação de contágio de suas famílias. Durante a		

pandemia, você se contaminou pelo novo coronavírus?

Sim

Não

12 60%

08 40%

Foi designado um ambiente exclusivo para o atendimento das pessoas suspeitas de contaminação pelo coronavírus?

Sim

Não

18 90%

02 10%

Para os trabalhadores da saúde, o estresse e a pressão de lidar com o seu trabalho, acrescido do risco de adoecer, provocam severos problemas de saúde mental, aumentando o *turnover* e a síndrome de burnout. Foi promovido alguma rede de apoio aos profissionais de saúde no sentido de fortalecer o estado mental dos profissionais?

Sim

Não

04 20%

16 80%

Houve dificuldade dos profissionais na aceitação das mudanças implementadas devido a pandemia do COVID-19?

Sim

Não

14 70%

06 30%

Houve problemas no dimensionamento dos profissionais durante o enfrentamento da pandemia do COVID-19?

Sim

Não

18 90%

02 10%

Houve a necessidade de contratar mais profissionais durante o

enfrentamento da pandemia da COVID-19?			
Sim			
Não	17	85%	
	03	15%	
A população atendida entendeu as mudanças no atendimento devido ao enfrentamento da COVID-19?			
Sim			
Não	08	40%	
	12	60%	
Houve dificuldade organizacional devido as estruturas físicas da unidade, para melhor enfrentamento da pandemia da COVID-19?			
Sim			
Não	17	85%	
	03	15%	
O fluxograma orientativo do Ministério da Saúde sobre o atendimento a pacientes com sintomas de síndrome gripal: Esse fluxograma conseguiu ser seguido à risca em sua unidade?			
Sim			
Não	09	45%	
	11	55%	

Abaixo na Figura 1, percebe-se que quanto a falta de EPI, o mais significativo foi a falta da máscara N95 para os profissionais de enfermagem (60%), falta de capote/avental (40%) e a falta da máscara cirúrgica (35%).

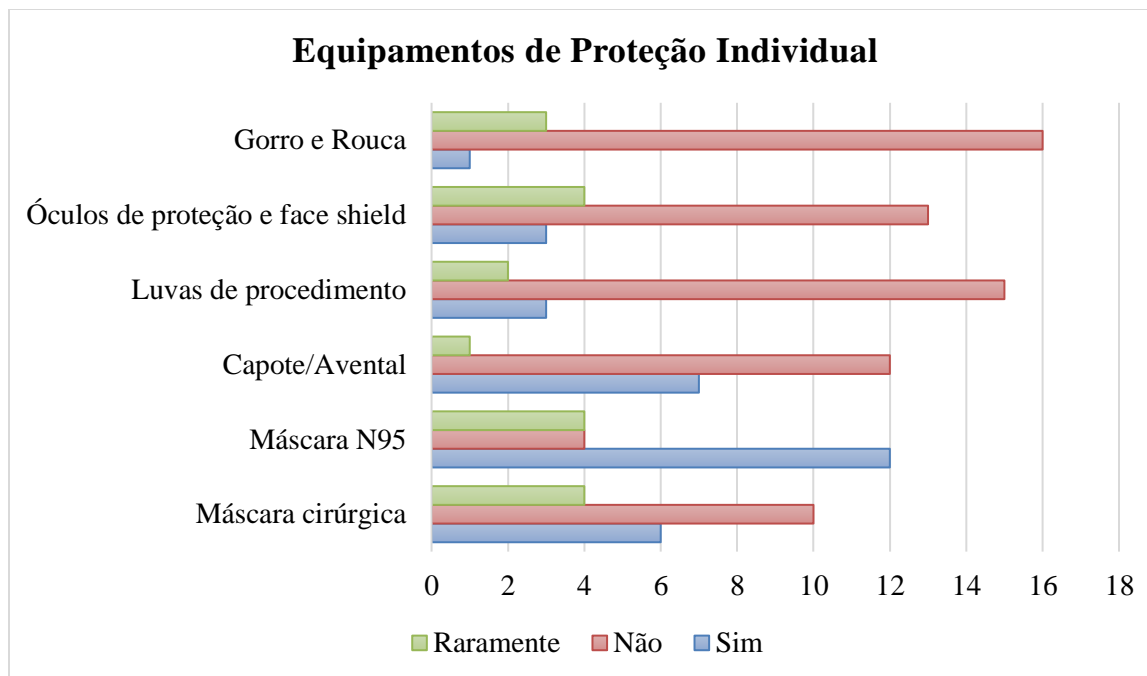


Figura 1. Falta de equipamentos de proteção individual durante a pandemia.

DISCUSSÃO

Foi possível observar que a maioria dos enfermeiros pertencem ao gênero feminino, são jovens-adultos e estão em união estável. A profissão de enfermagem permeia a influência do processo histórico e cultural, a maior parte dos profissionais formados em enfermagem são do sexo feminino, que corresponde ao total de 87,24% dos profissionais no Brasil, ainda assim, é válido ressaltar um aumento de 12,76% dos profissionais de enfermagem do sexo masculino, esses dados justificam a demanda dos gestores de enfermagem passa a ser predominantemente de mulheres Erro! Fonte de referência não encontrada.

Estudo semelhante destaca uma faixa etária de jovens, com 38% de profissionais com idade inferior a 35 anos no início de carreira, 40% com tempo de trabalho de 5 a 10 anos de experiência e 5% apenas com 20 a 30 anos de serviços prestados na área da saúde. Hoje, sabemos que é necessário algumas exigências referem às competências profissionais, qualificação e comprometimento com os serviços relacionados a assistência à saúde para exercer o cargo de Gestor, entre elas a experiência profissional se destaca ¹².

Durante a pandemia observa-se que os gestores de enfermagem ofertaram treinamento para a equipe utilizar corretamente os EPI. Em um estudo semelhante realizado com documentos da direção de saúde de Portugal, demonstrou que a gestão

de enfermagem deve ter estratégias para a capacitação da equipe, de modo que sejam prestados cuidados mais seguros aos pacientes com COVID-19, especialmente o manejo adequado dos EPI e dos pacientes com casos suspeitos ou confirmados, objetivando a segurança dos profissionais e dos pacientes ¹³.

Apesar dos treinamentos ofertados, a maioria profissionais na linha de frente não atenderam exclusivamente pacientes contaminados com coronavírus. Em um estudo de revisão integrativa identificou que os enfermeiros foram destinados a atender exclusivamente pacientes contaminados com coronavírus, e adequaram o dimensionamento dos recursos humanos, com planejamento para uma possível redução da equipe mediante contaminações Erro! Fonte de referência não encontrada.

Recomenda-se um ambiente isolado para o atendimento dos pacientes além de utilizar equipamentos, produtos para saúde ou artigos exclusivamente na assistência aos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus, como no caso de oxímetros, estetoscópios, esfigmomanômetro e termômetros. Caso a exclusividade destes itens não seja possível, deverá ser realizada a desinfecção ou esterilização antes de usar em outros pacientes Erro! Fonte de referência não encontrada.

Em uma revisão narrativa identificou que durante a pandemia os gestores organizaram fluxogramas de atendimento, visando obter respostas mais rápidas e uma assistência conjunta com mais efetividade. Por isso, foi viável criar um local específico para o atendimento de pacientes com COVID-19, separado dos demais pacientes que não estão contaminados ¹⁶.

Ainda assim, neste estudo muitos gestores relataram problemas de dimensionamento de pessoal e a necessidade de realizar novas contratações de profissionais de enfermagem. No Brasil, o dimensionamento mínimo da equipe de enfermagem para assistência aos pacientes positivos para COVID-19 é para cada 10 leitos, necessário de 4 a 8 enfermeiros, conforme a carga horária, e de 7 a 16 técnicos e auxiliares de enfermagem em hospitais e em unidades de campanha. Com relação as unidades de terapia intensiva, para cada 8 leitos é necessário 1 enfermeiro e 4 técnicos de enfermagem. É essencial seguir as recomendações e advertências para que a assistência aos pacientes no período da pandemia de COVID-19 não seja comprometida, e preservar a saúde física e emocional da enfermagem. Essa normativa apresenta validade exclusiva para a pandemia de COVID-19 Erro! Fonte de referência não encontrada.

A readequação das unidades destinadas ao enfrentamento da COVID-19 apresenta grande dificuldade na contratação de profissionais da área da saúde com qualificação. Em um estudo realizado na Urmia (Irã) com 17 enfermeiros que atuam em um centro de COVID-19, destacou carga de horária excessiva, Escassez de EPI e baixo apoio organizacional, além disso, os pacientes mais graves podem apresentar complicações cardiológicas que requerem profissionais experientes para acompanhar esses pacientes Erro! Fonte de referência não encontrada.

Objetivando cumprir as normativas de atendimento a pacientes suspeitos ou conformados foi necessário reorganizar o atendimento, os gestores declaram dificuldades para a organização do fluxo de atendimento e que não conseguiram cumprir o fluxograma proposto pelo Ministério da Saúde. A pressão e a responsabilidade perante o caos desestabilizaram emocionalmente muitos profissionais da saúde principalmente os gestores e responsáveis técnicos de setores, pois compete aos gestores dos serviços de saúde implementarem estratégias para resguardar seus colaboradores, não só no possível adoecimento, mas, especialmente, na promoção da saúde e na prevenção ¹⁹.

Entre as medidas de prevenção de doenças destaca-se os impactos psicossociais. Durante a pandemia podem ser promovidos por meio de serviços de tele saúde, por vídeo elaborados com profissionais de saúde mental, esses serviços ofertavam psicólogos, psiquiatras e outros profissionais. A atenção psicossocial pode ser uma ferramenta utilizada para atender a população, os familiares e acompanhantes de pacientes e os profissionais de saúde. destaca-se que neste estudo a maioria dos gestores referiu que não foi ofertado nenhuma rede de apoio a saúde mental dos profissionais atuantes na linha de frente. O medo de se contaminar, o acompanhamento do sofrimento e a morte de muitos pacientes, além de presenciar a angústia dos familiares e ainda acompanhar à falta de insumos médicos, as incertezas sobre vários recursos, a solidão e o excesso de preocupações com seus familiares, levando muitos profissionais, em alguns casos, à relutância em trabalhar ²⁰.

Algumas medidas para minimizar o medo enfrentado diariamente devem ser tomadas, o termo resiliência psicológico é definido como uma propensão a manifestar por ocasião da superação de situações e momentos difíceis ou de risco, e garante a continuidade de um desenvolvimento saudável, se trata de um processo dinâmico que permite a adaptação, apesar da presença de agentes de estresse. A resiliência abrange mecanismos emocionais, cognitivos e socioculturais que são formados no decorrer da existência humana, através dos desafios graduais que reforçam atributos pessoais, estratégias e habilidades ²¹.

Percebe-se que quanto a falta de EPI, o mais significativo foi a falta da máscara N95 para os profissionais de enfermagem, falta de capote/avental e a falta da máscara cirúrgica. No Brasil, com a escassez de EPI, sobretudo as máscaras cirúrgicas, o Ministério da Saúde publicou uma nota com orientação informativa a população para conscientização e a recomendação de máscaras caseiras, confeccionadas de tecido, visto que a falta do produto é notória, aconselhou o uso de máscaras com tecidos para a população, evitando assim, o uso abusivo das máscaras cirúrgicas ²².

Em um estudo descritivo de atualização, descreve que a pandemia alertou para a escassez de EPI, devendo os gestores apresentarem ações inovadoras e dinâmicas para garantir a segurança dos profissionais de saúde e a qualidade da assistência aos pacientes ²³.

Em um estudo semelhante realizado na cidade de Crato no Nordeste Brasileiro, com 41 equipes de saúde da família, demonstrou que a falta mais expressiva foi da máscara

cirúrgica, contudo, revelou um aumento do uso e aquisição de avental, indicando, que os EPI são essenciais para os gestores de enfermagem durante a pandemia ²⁴.

Em um relato de experiência sobre a organização do atendimento de uma unidade COVID, no que se diz respeito aos fluxos operacionais relacionados aos aspectos do cuidado, observou-se o desempenho do enfermeiro na atuação clínica, além da organização do ambiente na questão vital e estrutural, no enfrentamento de alto riscos de transmissibilidade, deliberando decisões resolutivas referentes à estrutura de áreas físicas descontaminadas e limpas ²⁵.

Desse modo, as dificuldades estruturais e organizacionais enfrentadas em meio a pandemia, os profissionais enfrentam conflitos diariamente, atuando em ambientes superlotados, com recursos humanos, tecnológicos e estrutura física impróprias, podem ser fatores de estresse para os profissionais, falta de insumos, recursos humanos, falta de capacitação profissional e a alta demanda, necessitando de uma abordagem mais humanizada e ações de intermédio dos gestores de enfermagem ²⁶.

CONCLUSÃO

Foi possível constatar com o estudo que a atuação dos gestores durante a pandemia da COVID-19 teve impactos que necessitaram de ações e resolubilidade. De modo geral os resultados encontrados chamaram a atenção para as dificuldades enfrentadas pelos gestores durante a pandemia como o dimensionamento de pessoal, organização da equipe, falta de apoio a saúde mental dos profissionais, dificuldade dos profissionais de seguir os novos protocolos de atendimento e falta de EPI.

Reconhece que entre as limitações do estudo, destaca-se o fato de ter sido realizado em apenas três cenários de pesquisa, com particularidades locais que restringem os resultados a regionalidade, necessitando de estudos a nível estadual e nacional. Além disso, a pesquisa limitou-se as ações dos gestores de enfermagem, não realizando um acompanhamento dos gestores de outros profissionais de saúde.

Sugere-se que novos estudos sejam realizados abordando as ações dos gestores mediante situações fora da rotina de trabalho e permitam entender com maior clareza a importância das ações dos gestores.

REFERÊNCIAS

1. Belasco AGS, Fonseca CD. Coronavírus 2020. Rev Bras Enferm [online]. 2020; 73 (2): e2020n2. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020730201>

2. Oliveira PCC. Pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2): panorama do enfrentamento dos profissionais de enfermagem no controle de infecção pela doença COVID-19 no Brasil. Saúde Coletiva (Barueri). 2020; 10(54):2691-2698. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i54p2691-2698>
3. Kannan S, Shaik SAP, Sheeza A, Hemalatha K. COVID-19 (Novel Coronavirus 2019) – recent trends. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2020; 24(4):2006-2011. Available form: https://doi.org/10.26355/eurrev_202002_20378
4. Oliveira AC, Lucas TC, Iquiapaza RA. What has the covid-19 pandemic taught us about adopting preventive Measures?. Texto Contexto Enferm. 2020; 29:e20200106. Available form: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0106>
5. Ministério da Saúde. Estatísticas do coronavírus. Rio de Janeiro, DF: O Ministério 2022. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/?msclkid=08188dffce8611eca10ee635702329fb>
6. Souza e Souza LPS, Souza AG. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo coronavírus: quem cuidará de quem cuida?. J Nurs health. 2020;10(n.esp.):e20104005.
7. Araujo PMCG, Bohomol E, Teixeira TAB. Gestão da enfermagem em Hospital Geral Público Acreditado no Enfrentamento da Pandemia por COVID-19. Enferm foco. 2020; 11(esp):192-195. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3650>
8. Leal LA, Henriques SH, Brito LJS, Celestino LC, Ignácio DS, Silva AT. Modelos de atenção à saúde e sua relação com a gestão de enfermagem hospitalar. Rev Enferm UERJ. 2019; 27:e43769. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.437699>
9. Martinez EG, Zabalegui A, Sevilla GS. Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. Enferm Clin. 2021; 31:S12-S17. Disponible em: <https://dois.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.002>
10. Silva VGF, Silva BN, Pinto ESG, Menezes RMP. Trabalho do enfermeiro no contexto da pandemia de COVID-19. Rev Bras Enferm. 2021; 74(supl.1): e20200594. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0594>
11. Fundação Oswaldo Cruz; Conselho Federal de Enfermagem. Pesquisa traça o perfil da enfermagem Brasileira. Brasília, DF. Fiocruz; Cofen; 2015.
12. Oliveira WK, Duarte E, França GVA, Garcia P. Como o Brasil pode deter a COVID-19. Epidemiol Serv Saúde. 2020; 29(2):e2020044. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200023>

13. Ventura-Silva JMA, Ribeiro OMPL, Santos MR, Faria AC, Monteiro AMAJ, Vandresen L. Planejamento organizacional no contexto de pandemia por COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem. *Journal Health NPEPS*. 2020; 5(1):e4626. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4626>
14. Dias EP, Silva PC, Scanduzzi DA, Toffolo SR. Estudos internacionais de enfermeiros no enfrentamento de pandemias. *Brazilian Journal of Development*. 2021; 7(1): 1937-1950. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-132>
15. Garcia GPA, Fracarolli IFL, Santos HECD, Souza VRDS, Cenzi CM, Marziale MHP. Utilização de equipamentos de proteção individual para atendimento de pacientes com covid-19: revisão de escopo. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021; 42(esp):20200150. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200150>
16. Thomas LS, Pietrowski K, Kinalski SS, Bittencourt VLL, Sangoi KCM. Atuação do enfermeiro emergencista na pandemia de covid-19: Revisão narrativa da literatura. *Braz J Hea Ver*. 2020; 3(6):15959-15977. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-027>
17. Conselho Federal de Enfermagem. Dimensionamento de pessoal: Parâmetros mínimos de profissionais de enfermagem para atendimento aos pacientes acometidos pela COVID-19. Brasília: DF. COFEN; 2020.
18. Moradi Y, Baghaei R, Hosseingholipour K, Mollazadeh F. Challenges experienced by ICU nurses throughout the provision of care for COVID-19 patients: A qualitative study. *Journal of nursing management*. 2021; 29(5); 1159–1168. Available form: <https://doi.org/10.1111/jonm.13254>
19. Rossi TRA, Soares CLM, Silva GA, Paim JS, Vieira-da-Silva LM. A resposta da Coreia do Sul à pandemia de COVID-19: lições aprendidas e recomendações a gestores. *Cadernos de Saúde Pública*. 2022; 38:e00118621. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00118621>
20. Teixeira CFDS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICDM, Andrade LRD, Espiridião MA. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciêns saúde coletiva*. 2020; 25:3465-3474. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
21. Silva FANM, Silva PA, Silva AWR, Gomes ABS, Aragão SSC, Pereira VA et al. A saúde mental dos profissionais da saúde durante a pandemia da Covid-19: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*. 2022; 8 (1):3757-3778. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n1-247>
22. Carvalho AAG, Aidar ALS, Santos BC, Kuramoto DAG, Pereda MR, Correia RM, Nakano LCUA Morin JE. Recomendações de uso de equipamentos de proteção individual (EPI) em procedimentos cirúrgicos durante a pandemia de SARS-Cov.

Jornal Vascular Brasileiro [online]. 2021; 20:e20200044. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/1677-5449.200044>

23. Soares SSS, Oliveira Souza NVD, Silva KG, César MP, Souto JDSS, Abrantes Pereira JCR. Pandemia de Covid-19 e o uso racional de equipamentos de proteção individual. Rev enferm UERJ. 2020; 28:50360. Disponível em:
<https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.50360>
24. Saravia SEM, Ricarte EC, Coelho JLG, Sousa DF, Feitosa FLS, Alves RS, Costa GMMO, Santana WJ. Impacto da pandemia pelo covid-19 na provisão de equipamentos de proteção individual. Braz. J of Develop. 2020; 6(7): 43751-43762. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-115>
25. Bittencourt JVOV, Meschial WC, Frizon G, Biffi P, Souza JB, Maestri E. Protagonismo do enfermeiro na estruturação e gestão de uma unidade específica para COVID-19. Texto Contexto Enferm. 2020; 29:e20200213. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0213>
26. Oliveira KKD, Amorin KKPS, Fernandes APNL, Monteiro AI. Impacto da implementação do acolhimento com classificação de risco para o trabalho dos profissionais de uma unidade de pronto atendimento. Rev Min Enferm. 2013; 1(17):148-56. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130013>

Recebido: 08 de maio de 2022. **Aceito:** 26 de junho de 2022

Correspondência: Fabiana Rezer. **E-mail:** fabianarezer@hotmail.com

Conflito de Interesses: os autores declararam não haver conflito de interesses