



Fundação Presidente Antônio Carlos – FUPAC/UBÁ Curso De Enfermagem

ATUAÇÃO ACADÊMICA DE ENFERMAGEM FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Academic Nursing performance in front of the covid-19: experience report

Gabriela de Souza Ferraz ¹; Pricila Ferrari Moreira Nascimento²

¹Discente do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos-FUPAC

²Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. UFV-MG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos- FUPAC, Ubá Minas Gerais.

RESUMO

O Sars-Cov2 é o vírus que causa a covid19. A pandemia do ano de 2020 vem provocando milhares de mortes, prejuízos sociais e econômicos em todo o mundo. Como consequência desse vírus, graves problemas respiratórios afetam idosos, adultos e jovens, sendo necessária, nos quadros graves, a inserção destes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde se destaca a inserção dos acadêmicos em cumprimento da Lei 9.394/96(LDB/096) que estabelece o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) como um componente curricular do curso de enfermagem, direcionado pelos princípios da articulação dos fundamentos teóricos e práticos. Esta atividade acadêmica se desenvolve de forma crítica e reflexiva, supervisionado por Enfermeiros e Docentes. O presente estudo teve como objetivo apresentar a experiência de acadêmica de enfermagem frente à pandemia em UTI Covid, e constitui-se em um relato de experiência que descreve os aspectos vivenciados, durante o estágio curricular obrigatório, no período entre 31 de Março a 08 de Novembro de 2021, em UTI Covid constituída por 42 leitos de um Hospital Referência em uma cidade da Zona da Mata de MG. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e observacional do tipo relato de experiência com pesquisas bibliográficas a partir de buscas nas seguintes bases virtuais de dados: Periódicos Eletrônicos de Enfermagem, Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico para fundamentação teórica deste artigo. Os resultados obtidos com a experiência vivenciada na UTI Covid proporcionaram um entendimento clínico e holístico sobre a doença e a certeza de que o Estágio Curricular Supervisionado é imprescindível para a formação acadêmica, além de apresentar o estudante ao mercado de trabalho e o aproximar da profissão escolhida.

Palavras-chave: Covid-19, Unidade de Terapia Intensiva, Estágio Curricular Supervisionado.

ABSTRACT

Sars-Cov2 is the virus that causes covid19. The pandemic of 2020 has caused thousands of deaths, social and economic losses around the world. As a result of this virus, serious respiratory problems affect the elderly, adults and young people, requiring, in severe conditions, their insertion in the Intensive Care Unit (ICU), where the inclusion of academics in compliance with Law 9,394/96 (LDB) stands out. \096) which establishes the Supervised Curriculum Internship (ECS) as a curricular component of the nursing course, guided by the principles of articulating theoretical and practical foundations. This academic activity is developed in a critical and reflective way, supervised by nurses and professors. The present study aimed to present the experience of academic nursing in the face of the pandemic in the Covid ICU, and constitutes an experience report that describes the aspects experienced during the mandatory curricular internship, in the period between March 31 and March 8 November 2021, in a Covid ICU consisting of 42 beds in a Reference Hospital in a city in the Zona da Mata of MG. This is a qualitative, descriptive and observational study of the experience report type with bibliographic research based on searches in the following virtual databases: Nursing Electronic Journals, Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Academic Google for theoretical foundation of this article. The results obtained from the experience lived at the Covid ICU provided a clinical and holistic understanding of the disease and the certainty that the Supervised Curricular Internship is essential for academic training, in addition to introducing the student to the job market and bringing him closer to the chosen profession. .

Keywords: Covid-19, Intensive Care Unit, Supervised Internship.

Correspondência:

Nome: Gabriela de Souza Ferraz

E-mail: Gabriela.sferraz@outlook.com

INTRODUÇÃO

O Sars-Cov2 é o vírus que causa a Covid-19, doença de alto poder de contágio, segundo dados da Organização Mundial de saúde (OMS). Sua disseminação provocou a pandemia, que causou graves problemas respiratórios em idosos, adultos e jovens, prejuízos sociais e econômicos e milhares de mortes em todo o mundo. Esse vírus foi identificado pela primeira vez em Wuhan, na China, no final de 2019, e, até Maio de 2020, já havia contaminado cerca de 5.701.337 milhões de pessoas (Nogueira e Silva, 2020).

A Covid-19 teve seu sequenciamento anunciado em 07 de janeiro de 2020, desde então, os casos se propagaram e o vírus passou a ser importado para países e continentes. Seu primeiro caso confirmado ocorreu nos Estados Unidos da América, no dia 23 de Janeiro de 2020. Essa doença infectocontagiosa é disseminada principalmente por gotículas, secreções respiratórias e contato direto com pessoas infectadas. Diante disso, destaca-se a transmissão direta no âmbito familiar, que é um dos principais mecanismos de disseminação. Em outro contexto, há a transmissão indireta, que diz respeito às superfícies e aos objetos contaminados pelo vírus. O Sars-cov2 possui alta velocidade de transmissão e é altamente resistente ao ambiente externo. Diante desses achados, todos os indivíduos devem ser considerados como potenciais disseminadores da infecção e, portanto, o distanciamento social, o uso de máscara e hábitos de higiene devem ser considerados.

O Sars-Cov2 é detectável através de exames laboratoriais, quando encontrados casos sintomáticos (que constituem sintomas). Existem também os casos assintomáticos, que não apresentam ou não constituem um sintoma, mas causam impacto direto no planejamento e no desempenho das ações de saúde pública e controle da vigilância epidemiológica. E ainda existem os casos oligossintomáticos, que constituem poucos ou leves sintomas (Brito et al., 2020).

A avaliação dos sinais e sintomas clínicos apresentados pelos infectados pode ajudar no fluxo do atendimento. A síndrome gripal é a manifestação mais comum, sendo definida como quadro respiratório agudo, seguido de febre, tosse, dor de garganta, coriza, e dificuldade respiratória do cliente, caracterizada como síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Existem casos de Covid-19 que se complicam, levando os indivíduos à Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Iser et al., 2020). Devido à insuficiência respiratória, uma parte dos clientes hospitalizados pela Covid-19 necessitam de cuidados intensivos. A contagiosidade do vírus e sua gravidade fazem com que o número de clientes infectados precisando de hospitalização torne-se crescente. O tratamento para pacientes infectados dependerá do quadro clínico, a

oxigenoterapia é oferecida através de cateter nasal, máscara, ventilação mecânica: tubo oro-traqueal(TOT) ou traqueostomia (TQT), ventilação não invasiva (VNI), HELMO: capacete de respiração assistida não invasivo. A posição PRONA ajuda a melhorar as funções dos pulmões, tendo em vista a remoção da contrapressão exercida nos pulmões pela pressão abdominal (Moraes, Almeida e Giordani, 2020).

O profissional de saúde tem uma vulnerabilidade maior de contrair ou transmitir o vírus, portanto, é necessário ressaltar a importância de garantir o fornecimento diuturnamente de equipamentos de proteção individual (EPI). A paramentação e desparamentação realizadas de forma correta, juntamente com a higienização das mãos, são processos que se tornaram rotina na vida desses profissionais.

Aos enfermeiros é exigida a capacidade de inovação, de tomada de decisões e de liderança para criar condições mais favoráveis à implementação dos cuidados na assistência ao cliente com Covid-19 (Busanello et al., 2020). Em UTI, destaca-se a inserção dos acadêmicos, visto que o sistema único de saúde (SUS) é o principal cenário das práticas de formação de profissionais de saúde no Brasil. A Lei 9.394/96 (LDB\096) estabeleceu o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) como um componente curricular dos cursos, direcionado pelos princípios da articulação dos fundamentos teóricos e práticos, objetivando uma aproximação dos estudantes com o mundo do trabalho supervisionados por docentes e acompanhados por profissionais da área, além das atividades acadêmicas se desenvolverem de forma crítica e reflexiva. A qualidade da saúde depende das condições de ensino. Defender a educação é defender a saúde e salvar vidas (Fernandes et al., 2020).

O presente estudo tem como objetivo apresentar a experiência de acadêmica de enfermagem frente à pandemia em UTI Covid, constituindo-se em um relato de experiência que descreve aspectos vivenciados no estágio curricular obrigatório, no período entre 31 de Março a 08 de Novembro de 2021.

METODOLOGIA

Esta pesquisa consistiu em um relato de experiência que descreve aspectos vivenciados por uma acadêmica de enfermagem do décimo período, na oportunidade de um estágio curricular obrigatório, no período entre 31 de Março a 08 de Novembro de 2021, em UTI Covid constituída por 42 leitos de um Hospital Referência em uma cidade da Zona da Mata de Minas Gerais. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e observacional do tipo relato de experiência, com pesquisas bibliográficas a partir de buscas nas seguintes bases virtuais de dados: Periódicos Eletrônicos de Enfermagem, Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Google Acadêmico para fundamentação teórica deste artigo.

O relato foi baseado na observação da equipe de profissionais de enfermagem e todos que compõem a equipe de enfrentamento à Covid-19, na consulta à ficha de atendimento clínico, na participação das atividades clínicas/gerenciais e na análise da estrutura física da UTI. Não foram utilizados dados pessoais, apenas daqueles de interesse fisiopatológico.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Com o início da pandemia, enquanto acadêmica de enfermagem e cumprindo estágio curricular obrigatório supervisionado de acordo a Lei 9.394/96 (LDB\096), que objetiva a aproximação do estudante com o mundo do trabalho, sendo acompanhada por docentes e profissionais da área, tive a oportunidade de atuar junto à equipe de enfermagem em uma UTI Covid constituída por 42 leitos, de um hospital referência, localizado na Zona da Mata Mineira.

Clientes acometidos com Covid-19 podem apresentar sintomas leves, parecidos com um quadro gripal, ou graves, necessitando de um atendimento específico, em UTI (Alves e Ferreira, 2020). Foi observada, no campo de estágio, a importância dos profissionais de saúde frente à pandemia, destacando a atuação da equipe de enfermagem, que oferece assistência aos clientes e à equipe multidisciplinar.

A rotina da equipe é baseada no cuidado integral com o usuário. A enfermagem tem como importante ferramenta a visão holística, que cuida do cliente de maneira integral, levando em consideração seu bem estar físico e mental, tendo em

vista que a Covid-19 afeta, de forma geral, todos os sistemas do indivíduo (Bittencourt et al., 2020).

Cumprindo as exigências da Portaria nº3432 de 12 de agosto de 1998, esta UTI Covid tem sua equipe multiprofissional constituída por 1 enfermeiro coordenador exclusivo da unidade, 1 médico para cada 10 leitos, 1 enfermeiro assistencial para cada 10 leitos, 1 técnico de enfermagem para cada 2 leitos, 1 fisioterapeuta para cada 10 leitos, 1 psicólogo para cada 10 leitos, 1 funcionário exclusivo responsável pelo serviço de limpeza e desinfecção do setor (Portaria GM/MS nº3432, 1998).

Vivenciando a rotina junto à equipe, foi observada a gerência de enfermagem, no dimensionamento de pessoal, realizada pelo enfermeiro do setor, a fim de garantir uma assistência de qualidade. Como descrito na portaria, cada técnico é responsável por 2 leitos e realiza suas competências de acordo com a Lei 7498/86, como: checagem de sinais vitais, banho no leito, medicação, assistência em emergências e atividades supervisionadas pelo enfermeiro.

O estoque de materiais e insumos para assistência é de supervisão do enfermeiro. Atividade esta de grande relevância, tendo em vista que a checagem vai garantir a assistência das ações básicas e emergenciais, levando em conta o número de pacientes e possíveis emergências.

As visitas realizadas beira leito do cliente, junto ao enfermeiro do setor, tinham como objetivo coletar informações das últimas 24 horas, observando sinais vitais, queixas e exames físicos. Importante ressaltar que as avaliações dos pacientes em ventilação mecânica também eram essenciais. Os cuidados com clientes de alta complexidade são de competência do enfermeiro, como: coleta de dados, parâmetros ventilatórios, coleta de exames laboratoriais, quantitativo de sedação infundida e o risco de LP (Lesão por Pressão), que direciona para a evolução de enfermagem. Assim, o enfermeiro planeja os cuidados de acordo com Resolução COFEN 358/2009, operacionalizando o Processo de Enfermagem.

Educações continuadas em saúde, com o objetivo de garantir a qualificação da equipe, foram realizadas, conjuntamente à enfermeira coordenadora do setor, levando em consideração dificuldades diárias dos profissionais e, desta forma, capacitando a equipe. As práticas assistenciais e gerenciais realizadas pela equipe de enfermagem visavam restabelecer a instabilidade hemodinâmica do cliente, e foram realizadas com muita competência, tendo como base comunicação e o entendimento, postura e empatia, além de embasamento e conhecimento das práticas. Diante disso, pode-se refletir que um atendimento de qualidade é

reflexo de uma equipe coesa, com cuidados prestados de forma adequada, e com supervisão competente, resultando no bem estar do cliente.

Diante o contexto, UTI Covid, e com esta inserção acadêmica, foi possível compreender como essa experiência agregou em minha vida pessoal e agregará em meu futuro enquanto profissional de enfermagem. A Covid-19 afetou os clientes infectados pelo vírus e suas famílias, que vivem sob constante medo e tensão. A enfermagem prestou os cuidados necessários ao cliente e teve como missão fortalecer e ser o elo entre cliente e família. Não houve visitas ou acompanhantes a clientes hospitalizados no setor, devido ao alto índice de contágio (Ministério da saúde, 2020). Isto nos faz perceber que humanizar não se limita ao ambiente hospitalar, mas deve atingir o âmbito familiar. Como acadêmica de enfermagem inserida neste setor, foi-me oportunizado vivenciar o significado da enfermagem como a arte do cuidar, utilizando da empatia e da ciência e indispensável à saúde.

A partir dessa descrição, pode-se observar o impacto da pandemia, e a importância da enfermagem na linha de frente, a atuação e protagonismo da profissão.

Procedimentos padrões na UTI covid e dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem

A equipe multidisciplinar de uma UTI tem como objetivo prestar assistência especializada, tendo em vista a gravidade dos clientes hospitalizados nesse setor, contando com valores como beneficência, equidade e justiça. (Manual de processos de trabalho da unidade de terapia intensiva, 2017).

Em UTI Covid, a assistência é prestada de forma especializada, mas, por se tratar de uma doença de alto contágio, alguns procedimentos são considerados padrão, como a paramentação e a desparamentação, que contam com equipamentos de proteção individual, EPI's, com objetivo de protegerem o profissional de uma possível contaminação. Esses procedimentos são realizados em uma sequência correta. Na paramentação, ocorre a retirada dos adornos, lavagem das mãos com água e sabão, colocação da N95, máscara cirúrgica, óculos de proteção ou protetor facial (face shield), 1º e 2º gorro, coloca-se o 1º avental descartável, 1º par de luvas de procedimento, 2º avental, 2º e 3º par de luvas, 1º e 2º sapatilha descartável. Na desparamentação, o primeiro par de luvas é o último EPI a ser retirado, seguido pela lavagem das mãos com água e sabão e fricção das mãos com álcool 70%. Os EPI'S são descartados em lixos identificados (protocolo ajustado de acordo com a nota

técnica da ANVISA, nº4, de 2020). Sabe-se que pandemia tem sido um desafio para os clientes, família e profissionais envolvidos. Dentre as dificuldades encontradas, foi possível perceber a dificuldade do entendimento de alguns profissionais sobre a importância da paramentação e desparamentação e o uso correto dos EPI's. Sobre o manejo clínico na Covid-19, a oxigenoterapia foi ofertada a clientes com saturação de O₂ (oxigênio) inferior a 94 em AA (Ar ambiente), associados à SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) e/ou dificuldade respiratória, com intuito de prevenir uma sobrecarga pulmonar (Silva et al., 2020).

A posição Prona, utilizada na Covid-19 teve seu primeiro efeito benéfico no ano de 1974, sugerida para clientes anestesiados e paralisados. Esta posição garante a expansão da região dorsal dos pulmões e foi realizada, juntamente com a equipe, em clientes com indicação médica, com intuito de melhorar a oxigenação dos pulmões e evitar o colapso alveolar, a atelectasia, que causa a dispneia, e, conseqüentemente, uma hipóxia, redução de O₂ (Paiva e Beppu, 2005). Observou-se, também, a influência da ergonomia na biomecânica dos profissionais da enfermagem, como por exemplo, nas atividades de pronar e supinar os pacientes, o que necessita de força e agilidade, tendo em vista a condição clínica dos mesmos. O agravamento da doença influenciou, muitas vezes, na saúde física e mental dos profissionais. O empenho integral da equipe nem sempre resultou na melhora da condição clínica dos pacientes, causando preocupação e fragilidade na equipe.

Muito importante destacar o padrão no cuidado pós-óbito por Covid-19, sendo necessária a utilização de um kit disponibilizado pelo setor que era composto de uma embalagem transparente e outra branca, colocados nessa sequência. Antes disso, o corpo era higienizado com álcool a 70% e compressas (descartadas em lixo separado) e os profissionais, sempre, devidamente paramentados. Devido ao alto índice de contaminação, clientes com óbito confirmado por Covid-19 não foram velados. Era feito o reconhecimento por um membro familiar, paramentado e respeitando um distanciamento, e em seguida realizados os procedimentos funerários (Ministério da Saúde, 2020).

Vulnerabilidade do cliente lúcido na UTI covid e a enfermagem como agente transformador

Os clientes lúcidos, hospitalizados em UTI Covid, convivem com o medo diário da piora do quadro, o que ocasiona a ansiedade, uma doença que hoje está associada às consequências da Covid-19. Com isso, a equipe precisou se adaptar ao comportamento e adequar à relação entre profissional e cliente. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), uma grande parte da população brasileira já sofria em uma epidemia de ansiedade. Clientes lúcidos desenvolvem medos recorrentes e fragilidades no tratamento, por considerarem uma situação de risco. Isso pode gerar o comportamento de enfrentamento, quando o cliente se encontra disposto a enfrentar a condição, ou de fuga, em que o cliente se vê sozinho e impossibilitado de lutar contra o vírus (Martins, 2020).

Durante o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) em UTI Covid foi possível perceber a fragilidade e ansiedade dos clientes lúcidos, em visita ao leito realizada pelo enfermeiro, no momento da coleta de dados. O medo era revestido de falas trêmulas e desconforto respiratório causado pela infecção. Assim, a enfermagem passou a exercer o papel de ouvinte, além de realizar os procedimentos de rotina. Ouvir os clientes, receber seus medos e acolher tornou-se a missão da equipe (Paixão, 2021). A interação entre equipe e cliente é importante para a recuperação, quando a equipe demonstrou empatia, o cliente se sentiu acolhido. Estando hospitalizado e longe da família, o cliente viu na equipe conforto, e, mediante ao cuidado, a enfermagem se tornou família (Tobase et al., 2020).

A pandemia nos fez refletir sobre o trabalho de uma das precursoras da enfermagem, Florence Nightingale, promotora de mudanças que atuou na Guerra da Crimeia, usou técnicas e usou humanização, em meio à crise social e sanitária (Passos et al., 2021). Diante de riscos e incertezas, Florence prestou assistência com competência e comprometimento. Bem como na pandemia do Covid-19, que exige da enfermagem a autoresponsabilidade, em técnicas e teorias que sofrem modificações constantes (Paiva e Dias, 2009).

É imprescindível destacar que os cuidados não acontecem sem o trabalho da enfermagem. O protagonismo do enfermeiro na rotina dos clientes e da equipe é primordial. O setor é coordenado e gerenciado por este profissional que pode passar por vários procedimentos dolorosos, cansativos e intensos. Vale ressaltar que a enfermagem atua desde o acolhimento até a alta do paciente. A alta hospitalar de um paciente infectado por Sars-Cov2 é considerada um grande avanço, mas, a piora do quadro clínico, ocasiona angústia, medo e tristeza. A enfermagem

transformou o cuidado, se tornou o suporte emocional do cliente e da família (Souza et al., 2020). A força do trabalho global da enfermagem é estimada em quase 30 milhões de profissionais, três milhões só no Brasil, que se mostram valentes mesmo diante da sobrecarga física e emocional (Moreira e Lucca, 2020). A pandemia foi declarada emergência em saúde pública e afetou todos os setores e toda população de forma direta ou indireta. A enfermagem, como base da estrutura da saúde, atuou na linha de frente como agente transformador. Logo, muitos profissionais foram infectados pelo vírus, alguns foram a óbito e outros se recuperaram.

Foi vivenciada no ECS a atuação da enfermagem na linha de frente do combate ao novo coronavírus, seu papel inovador, o poder de adaptação aos cuidados de profissionais que dedicam suas vidas à recuperação dos clientes. Sem a enfermagem não se faz saúde e a pandemia ressaltou a importância do reconhecimento e a valorização desses profissionais, cuja as mãos produzem obras diárias de humanização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relato de experiência contribuiu para minha formação acadêmica e pessoal, O Sars-Cov2 levou a óbito milhões de pessoas e deixou um número significativo de clientes com sequelas crônicas. A experiência vivenciada na UTI Covid proporcionou um entendimento clínico e holístico sobre a doença. Além de aprender sobre os sinais e sintomas, tratamentos, atuação do enfermeiro, seu relacionamento com a equipe, com os clientes e com a família, foi possível compreender como a Covid-19 afeta emocionalmente a vida dos envolvidos, gerando uma relação constante de afeto e empatia.

Enquanto acadêmica, pude entender como o enfermeiro foi agente transformador, desde o início da pandemia, bem como a relevância da profissão e a responsabilidade ao exercê-la. As observações e condutas analisadas demonstram que a enfermagem é uma profissão comprometida, que se adapta às adversidades constantes e coloca como prioridade a vida e a saúde do próximo. Com isso, é importante enfatizar que o reconhecimento do serviço de enfermagem é fundamental para que estes profissionais continuem a exercer suas competências com mais dignidade.

Pode-se concluir que o Estágio Curricular Supervisionado é imprescindível para a formação acadêmica, além de apresentar o estudante ao mercado de trabalho e o aproximar da profissão escolhida.

REFERÊNCIAS:

Alves JCR, Ferreira MB. Covid-19: Reflexão da atuação do enfermeiro no combate ao desconhecido. *Revista Enferm. Foco*. 2020; 11: 74-77.

ANVISA. Agência Nacional de vigilância sanitária. Nota técnica: 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) [Internet]. [Acesso em 04 de novembro de 2021]. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf.

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 Enfermagem*. 2020; 29: e20200213.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID19. Brasília 1ª edição [Internet]. [Acesso em 29 de outubro de 2021]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/recomendacoes/manejo-de-corpos-no-contexto-da-covid-19>.

BRAZIL. Ministério da saúde. Portaria GM/MS nº3432 de 12 de agosto de 1998 – DOU Nº 154: Estabelece critérios de classificação para as Unidades de Tratamento Intensivo, UTI. [Internet]. [Acesso em 28 de outubro de 2021]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3432_12_08_1998.html.

BRAZIL. Ministério da saúde: Protocolo de manejo clínico da covid-19 na atenção especializada. 1ª edição revisada [Internet] . [Acesso em 03 de novembro de 2021].

Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf.

Brito SBP, Braga IO, Cunha CC, Palácio MAV, Takenami I. Pandemia da Covid-19: o maior desafio do século XXI: Revista visa em debate, sociedade, ciência e tecnologia. 2020; 8 (2):54-63.

Busanello J, Galetto SGS, Harter J, Garcia RP. Otimização dos cuidados intensivos na assistência ao paciente com Covid-19. *Enferm.* 2020; 11: 32-36.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Lei nº7.498/86, de 25 de junho de 1986: Regulamentação do exercício da Enfermagem e de outras providências [Internet]. [Acesso em 10 de novembro de 2021]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer normativo Cofen nº02/2020 – Exclusivo para vigência da pandemia: Parâmetros mínimos de profissionais de enfermagem para atendimento aos pacientes acometidos pela Covid-19 [Internet]. [Acesso em 9 de novembro de 2021]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-002-2020_79941.html.

Fernandes JD, Silva RMO, Cordeiro ALAO, Teixeira GAS. Estágio Curricular supervisionado de enfermagem em tempos de pandemia da Covid-19. *Escola Ana Nery.* 2021; 25: e20210061.

Iser BPM, silva I, Raymundo VT, Poletto MB, Trevisol FS, Bobinski F. Definição de caso suspeito da Covid-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. *Artigo de revisão. Epidemial. Serv. Saúde.* 2020; 29(3): e2020233.

Manual de processos de Trabalho da Unidade de Terapia Intensiva. Hospital de Clínicas da Unicamp. 2ª edição [Internet]. [Acesso em 01 de novembro de 2021]. Disponível em:<https://intranet.hc.unicamp.br/manuais/uti.pdf>.

Martins, FRS. Ansiedade versus covid 19: como você lida com ela durante a pandemia. Revista da FAESF. 2020; 4: 64-69.

Moreira AS, Lucca SR. Apoio psicossocial e mental dos profissionais de enfermagem no combate à covid-19. Enferm. 2020; 11: 155-161.

Moraes EM, Almeida LHA, Giordani E. Covid-19: cuidados de enfermagem em unidade de terapia intensiva. Escola de Medicina, PUCRS. Scientia Medica. 2020; 30: e38468.

Nogueira JVD, Silva CM. Conhecendo a origem do Sars-cov2 (Covid-19). Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA. 2020; 11 (2) :115-124.

Paiva KCA, Beppu OS. Posição prona. Jornal brasileiro de pneumologia. 2005; 5(4): 332-340.

Paiva KCM, Dias HCVB. Formação e desenvolvimento de competências profissionais da enfermagem: percepções dos professores. remE - Rev. Min. Enferm. 2009; 13(3): 372-380.

Paixão GLS. Estratégias e desafios do cuidado de enfermagem diante da pandemia covid .Brazilian Journal of Development. 2021;7(2): 19125-19139.

Passos TS, Andrade AFSM, Fonseca GG, Carvalho AR, Cardoso LCC, Freitas MI, Silva VZM, Neves LMT, Forgiarini JLA. Recomendações para a utilização de oxigênio suplementar em pacientes com Covid 19. Assobrafir ciência. 2020; 11: 87-91.

Souza CBL, Souza JM, Silva CAS, Borges AA, Oliveira LSB, Santos IOA. Assistência de enfermagem durante a pandemia covid 19: um relato de experiência. Atenas Higeia.2020; 2: 2525-8761.

Tobase L, Cardoso SH, Rodrigues RTF, Peres HHC. Escuta empática: estratégia de acolhimento aos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia por coronavírus. Ver Bras Enferm. 2021; 74: e20200721.

