

PARTE II

DESAFIOS DA ENFERMAGEM NOS CONTEXTOS INSTITUCIONAIS E EDUCACIONAIS

CAPÍTULO 6

A ENFERMAGEM NO CONTEXTO AMBULATORIAL UNIVERSITÁRIO: AFIRMAÇÃO DA VIDA CONTRA UM INIMIGO INVISÍVEL

Data de aceite: 02/11/2024

Patricia Ferraccioli Siqueira Lemos

Ricardo de Mattos Russo Rafael

Alessandra Sant'Anna Nunes

Fernanda Henriques da Silva

Cintia Araújo Duarte

Caroline Rodrigues de Oliveira

O PONTO DE PARTIDA

Diante do desconhecido e inesperado, a enfermagem foi chamada para atuar na triagem de pacientes. Uma das enfermeiras saiu de sua casa como se fosse para um dia comum de trabalho. Não sabia exatamente o que esperar ou que realidade encontrar. Foi, como dizem, “com a cara e com a coragem”, como fez durante 10 anos de sua carreira. Mas ao subir a rampa para chegar ao local de trabalho, visualizou uma estrutura diferente, recentemente construída e os colegas de trabalho com roupas de proteção que não faziam parte do cotidiano. Algo invadiu o coração da enfermeira, tomado todo o seu ser e dando lugar – *não a profissional*

– mas a filha, a esposa, a colega de trabalho, a amiga, a paciente, enfim, a ela mesma, com seus medos, sentimentos e amor ao próximo. Sentiu que a lágrima escorria em seu rosto e no seu peito uma dor de soldado que parte para a guerra, sem saber se voltaria para os braços de quem ama. Ao chegar, a enfermeira foi amparada por uma colega que atuava na segurança do local, que verbalizou: “eu também chorei”. Ali mesmo, a enfermeira descarregou sua emoção, naquela calçada, debaixo daquela árvore, olhando as pessoas que se vestiam com armaduras para salvar outras vidas. Foi um momento lindo e triste ao mesmo tempo! Lindo, porque foi o compromisso e a dedicação a sua profissão que a levou até ali, e triste, porque não havia outra opção. Mas a enfermeira continuou em frente, enxugou suas lágrimas e se direcionou ao seu posto de trabalho, como quem vai em busca de algo, movida pela responsabilidade e o compromisso ético com sua profissão, com seu local de trabalho e com sua vida. E, naquele momento, se sentiu uma guerreira indo para mais uma batalha!

Sobre que realidade a narrativa se debruça? Em que cenário se apresenta? A que enfermeira se refere? A descrição se refere ao passado ou ao presente? Observando-se atentamente a narrativa da enfermeira, dúvidas pairam, pois poderia se tratar de uma história vivenciada por Florence Nightingale no hospital de Guerra na Crimeia, ou pela brasileira Ana Justina Neri na Guerra do Paraguai, ou ainda, poderia – como de fato traz à tona – a realidade vivida por uma enfermeira diante da batalha contra a Covid-19. A realidade de uma enfermeira que poderia ser de muitas outras que viveram esse contexto adverso no ano de 2020.

A intenção de apresentar diferentes narrativas ao longo deste trabalho é de buscar retratar a natureza do dia a dia da equipe de enfermagem no campo da saúde, em que, longe do clichê de ‘heróis’ ou de ‘enfermagem por amor’ busca-se apresentar um Projeto Ético-político de Enfermagem que afirma rigorosamente a vida. Qualquer vida! Toda vida! Parafraseando Florence, nessa sustentação de que a vida exige da Enfermagem uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, como a obra de qualquer pintor ou escultor, pois se trata do cuidado ao corpo vivo.

Notadamente, o momento vivenciado de pandemia foi o de afirmação da vida e de enfrentamento a inimigos invisíveis. Os profissionais de enfermagem do Brasil e do mundo com suas vozes que afirmaram a vida e como corpos que sustentaram as infinitas revoluções moleculares do cotidiano. Assim, reconhecendo-se o trabalho da enfermagem que esteve no front de inúmeras guerras, sejam elas literais ou figurativas, celebramos a força de lutas, conquistas e principalmente de dedicação à saúde da população. Reconhecendo-se, portanto, a incansável luta de mulheres e homens que descuidam de si e de deveres próprios, deixando suas famílias e seus afetos, para cuidar de outros. Prova que, a enfermagem adquiriu caráter científico, mas não perdeu a sua essência: o cuidado⁽¹⁾.

O corpo da enfermeira afeta e é afetado durante o processo de cuidar, pois trata-se da natureza dos corpos. Esse ato permite experimentar o cuidado que na percepção dos corpos afirma as diferentes maneiras e sentidos construídos nessa ação.

[...] No exercício da atividade da enfermeira o corpo é incluído como alavanca durante o banho do paciente, como barreira para evitar a queda do leito, como escudo durante um procedimento, como radar na detecção de temperatura e identificação de mudanças de comportamento, enfim o corpo da enfermeira, ganha diferentes usos e formas, quando está em pleno ato de cuidar. Corpo que experimenta o frio, o calor, o odor, o tato como exercício da experiência de contato com outro corpo, o do paciente. Um corpo que se torna ferramenta para cuidar de outro corpo o paciente⁽¹⁾.

Diane dessas afirmações sobre o cuidar e o cuidado, da exposição dos corpos, das lutas travadas contra um inimigo invisível ou contra os devaneios dos visíveis, a enfermagem celebrou os 200 anos da existência de Florence Nightingale e o reconhecimento por seu trabalho. Profissionais de enfermagem e parteiras receberam essa homenagem e reconhecimento da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e da Organização

Mundial da Saúde (OMS)⁽²⁾, quando enfrentavam um grande desafio contra um vírus, que fez com que o mundo parasse e assim, olhasse para a Enfermagem como uma profissão necessária. A profissão adquiriu visibilidade internacional e demonstrou mais uma vez que não é possível promover saúde sem a participação dos profissionais de enfermagem que se dedicam de forma integral e com científicidade à vida e ao cuidado de seu semelhante.

Nesse sentido, não podemos deixar de registrar nossa homenagem àqueles que perderam suas vidas. Profissionais que enfrentaram o desafio de se lançarem em uma luta, na qual as armas do inimigo ainda não eram completamente conhecidas. O desconhecimento frente à impossibilidade de controle imediato da pandemia, com a vacinação como algo por vir, e sendo o isolamento físico social como uma das poucas formas de conter a velocidade de progressão da curva epidêmica do SARS-CoV-2⁽³⁾. A esses colegas e exímios profissionais, nosso respeito, admiração e gratidão. Que seus nomes não sejam esquecidos, mas que estejam registrados nos Anais da História como profissionais que exercitaram à exaustão o cuidado como prática de cidadania. Que sirvam para lembrar nossos governantes e a sociedade que somos indispensáveis aos serviços de saúde.

A SISTEMATIZAÇÃO DO PLANO

Trata-se de um relato da experiência vivenciado por profissionais de enfermagem em uma unidade de saúde especializada, vinculada ao complexo de saúde de uma universidade pública estadual, localizada no município do Rio de Janeiro, durante o primeiro quadrimestre da pandemia de Covid-19, a partir do mês de março de 2020.

Este relato tem como base a narrativa livre sobre o vivenciado pelos profissionais de enfermagem durante o período inicial da pandemia de Covid-19 com isolamento sanitário, no qual os limites entre a vida pessoal e a trajetória profissional não estiveram claramente delimitados. Para tanto, apresenta a seguinte questão norteadora: Quais os diferentes aspectos das experiências vivenciadas pelos profissionais de enfermagem na reorganização dos serviços desenvolvidos pela unidade de saúde, para o enfrentamento à pandemia de Covid-19?

Este relato de experiência apresenta como objetivo geral produzir reflexões e debates acerca das experiências vivenciadas pelos profissionais de enfermagem durante a reorganização do serviço para o enfrentamento à pandemia de Covid-19, em uma unidade de saúde especializada e voltada para a assistência, ensino e pesquisa no Sistema Único de Saúde (SUS). E, como eixo norteador os diferentes aspectos das experiências vivenciadas pelos profissionais de enfermagem, que contribuíram para a reorganização dos serviços desenvolvidos pela unidade de saúde, para o enfrentamento à pandemia de Covid-19.

O percurso metodológico adotado se refere à sistematização de experiências em cinco tempos que busca “estruturar com um sentido estratégico toda lógica do processo que

se quer impulsionar”⁽⁴⁾. Nesse sentido, não há uma vereda estreita, linear e uniforme que trace o caminho sistemático das experiências vivenciadas, mas sim, as trilhas percorridas e as possibilidades a se transitar, em seus avanços e inquietações sobre aspectos considerados ou não abordados anteriormente⁽⁴⁾.

O tempo inicial para a sistematização do relato se trata do ponto de partida, ou seja, a experiência, o cenário e a conjuntura, na qual ocorreu a experiência, contextualizando seus registros. O segundo tempo refere-se à formulação do plano de sistematização, com a apresentação dos objetivos a serem alcançados com o relato, a descrição do objeto, das fontes de informação e as estratégias traçadas. A recuperação do processo vivido é o terceiro tempo, na qual será reconstruída e descrita a história da experiência e do processo vivenciado, por meio do relato sistematizado e ordenado dos fatos e acontecimentos. No quarto tempo são discutidas as reflexões de fundo, desde uma interpretação crítica, e por fim, o quinto e último tempo com os pontos de chegada, as conclusões, recomendações e propostas que surgiram a partir das reflexões propostas pelo relato de experiência⁽⁴⁾. Os tempos foram desenvolvidos e apresentados conforme a recomendação para elaboração de um relatório síntese do processo de sistematização⁽⁴⁾.

Para a sistematização deste relato foram correlacionadas as atividades desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem durante a pandemia de Covid-19, entre os meses de março e agosto de 2020 com as fontes de informações disponíveis concernentes ao período supracitado. Considerou-se como atividades: a descrição do contexto; as documentações; as narrativas apresentadas que contam histórias vivenciadas por enfermeiros e técnicos de enfermagem que participaram dos atendimentos a casos suspeitos de Covid-19; fluxogramas e registros relacionados ao plano de contingência implementados pela unidade de saúde e pelo departamento de assistência e ensino de enfermagem; as atividades de acolhimento e atendimentos realizados pelos profissionais de enfermagem; os treinamentos desenvolvidos para enfrentamento à Covid-19 e segurança dos profissionais; e ainda, os momentos de avaliação e síntese coletiva para a sistematização do corpo temático. Cabe esclarecer que, as narrativas foram incorporadas ao texto, dispostas entre aspas, em itálico, e identificadas pela letra (N), seguida do número de referência.

A estratégia traçada contemplou a busca constante de informações para o planejamento estrutural e processual, com espaços permanentes de reflexão, discussão e análise crítica. As fontes de informação aplicadas em paralelo foram as bases de dados científicas para busca de artigos publicados sobre a temática, registros documentais do processo, livros de ocorrência setoriais e materiais publicados em navegadores eletrônicos de domínio público em formato livre.

A reconstrução da experiência se deu a partir do cotidiano do trabalho desenvolvido ao longo das realidades apresentadas em um momento nunca antes vivido na unidade de saúde. A pandemia trouxe novas formas de fazer e compreender as práticas desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem, mescladas com os sentimentos individuais e coletivos

de medos, angústias e incertezas em meio à necessidade de fortalecimento das ações disponibilizadas pelo SUS para atendimento e assistência aos profissionais de saúde sintomáticos que atuaram junto à população, com o manejo de uma doença praticamente desconhecida.

Cabe salientar, que em situações pandêmicas, como o ocorrido com a Covid-19, a prevenção e o controle de infecções são indispensáveis nos serviços de saúde, principalmente no que tange à proteção pessoal dos profissionais de saúde, na qual se evidencia que o percentual de vulnerabilidade entre médicos e enfermeiros é maior nas regiões do país que apresentam o maior número de casos⁽⁵⁾. Para tanto, as diferentes etapas ou tempos do processo de construção deste relato de experiência foram edificados a partir de uma construção dialógica coletiva e da reflexão contínua e processual sobre a realidade vivenciada em um momento tão particular da humanidade.

A RECUPERAÇÃO DO PROCESSO VIVENCIADO

Um surto causado pelo coronavírus nomeado posteriormente como SARS-CoV-2, foi detectado na cidade de Wuhan, na China, em novembro de 2019 e em apenas dois meses milhares de casos foram confirmados. O vírus disseminou-se para mais de uma centena de países, sendo a doença nomeada Covid-19, que se destacava pela rapidez de disseminação, a severidade e as dificuldades de controle de transmissão. Desse modo, foi decretada a pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020⁽⁶⁾.

No Brasil, foi implementado como estratégia o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo coronavírus (COE Covid-19) em janeiro do mesmo ano e declarado, em todo território nacional, o estado de transmissão comunitária do novo coronavírus (Covid-19) por meio da Portaria GM/MS nº 454 de março de 2020⁽⁷⁾. Assim, foi recomendado a todos os estabelecimentos de saúde a organização de estratégias de atendimento para o diagnóstico sindrômico de casos suspeitos de Covid-19⁽⁶⁾.

Nesse contexto, a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) organizou uma Comissão para acompanhamento e suporte à tomada de decisão sobre o coronavírus no âmbito da UERJ que aprovou um Plano sanitário norteador ao contexto da pandemia de Covid-19 da UERJ, o qual contemplou as medidas de segurança para todo o corpo social⁽⁸⁾. O complexo de saúde da universidade contempla o Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) e a Policlínica Piquet Carneiro (PPC). O cenário deste relato se refere à Policlínica, inserida no nível secundário, sendo uma unidade de saúde especializada voltada para a assistência, ensino e pesquisa no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Durante o período de pandemia, os desafios foram inúmeros para a gestão e para os profissionais pertencentes à Policlínica, visto a necessidade de garantir a continuidade dos atendimentos de seus usuários evitando a interrupção, assim como, se tornar polo de referência no estado do Rio de Janeiro para o diagnóstico de casos suspeitos entre

os profissionais de saúde por meio de testagem. A testagem para detecção e diagnóstico da Covid-19, realizada por RT-PCR ou testagem rápida para identificação de anticorpos específicos foi estendida para além do atendimento aos profissionais de saúde, ampliou-se para o corpo docente, discente e colaboradores da UERJ, pacientes da PPC e do HUPE.

Evidenciando-se assim, uma enorme demanda de trabalho para a equipe de enfermagem e demais profissionais que atuaram no acolhimento de tantas pessoas. A perda de uma colega de trabalho abalou a equipe de enfermagem reforçando o apelo para a sociedade sobre o cumprimento das normas sanitárias vigentes, para que as pessoas permanecessem em isolamento social.



Figura 1: Apelo da equipe de Enfermagem durante o período de pandemia e atendimento a casos suspeitos de Covid-19 na Policlínica Piquet Carneiro: “Nós estamos aqui por vocês, fiquem em casa por nós”.

Fonte: Arquivo do Departamento de Assistência e Ensino de Enfermagem/PPC. Rio de Janeiro, 2020.

AS REFLEXÕES DE FUNDO

A Covid-19 ainda demanda estudos para esclarecer seus impactos na saúde das pessoas e principalmente nos profissionais de saúde que atuaram diretamente na assistência à população. Devem ainda, ser priorizadas a prevenção de doenças e a promoção da saúde entre os trabalhadores do setor da saúde, considerando-se a necessidade de manutenção do maior número de profissionais atuantes em prol da redução dos impactos negativos de situações pandêmicas na sociedade⁽⁹⁾.

Nesse sentido e diante da velocidade do efeito da pandemia na população, a gestão e a estrutura dos sistemas de saúde convergiram para a necessidade de suporte imediato,

por meio da reorganização dos serviços, elaboração de pesquisas e administração de recursos estruturais, financeiros e humanos, para evitar possíveis colapsos frente ao volume de atendimento superior à capacidade real do sistema de saúde. Ainda assim, a possibilidade de adoecimento e esgotamento mental dos profissionais de saúde atuantes foi inevitável, visto que a exposição e vulnerabilidade desses profissionais esteve profundamente relacionada às diversas e complexas questões que envolveram todos os recursos e o próprio desconhecimento da doença. Durante a pandemia causada pela Covid-19, a escassez de profissionais representou um enorme desafio para os gestores, fato pelo qual levou a alguns profissionais a atuarem em ambientes desconhecidos, com limitações de oferta de equipamentos de proteção e possíveis fragilidades no manejo da doença, no que tange às habilidades e as competências desenvolvidas⁽¹⁰⁾.

No laboratório, onde foram realizados os testes diagnósticos iniciais para detecção do vírus, uma cena marcou as enfermeiras ali presentes, permanecendo eternamente em suas memórias: Diante do primeiro atendimento a um caso sintomático, as técnicas do laboratório devidamente paramentadas, conforme as restrições iniciais, deram-se as mãos e rezaram, pedindo proteção para que Deus as livrasse de uma possível contaminação. Naquele momento todos os presentes sentiram medo, medo do desconhecido, medo de adoecer, medo de contaminar seus familiares ou amigos. No entanto, ao mesmo tempo, o impulso de superar seus medos, de cumprir seu dever e a vontade da equipe de atuar na luta contra o vírus era maior e se sobrepujava ao temor da morte!

Com o início da pandemia, as necessidades de mudanças nos serviços de saúde eram prementes para evitar a circulação do vírus. Desse modo, a organização dos serviços da PPC dividiu-se em duas grandes áreas externas de atendimento. Uma área, onde eram recepcionados os pacientes dos ambulatórios de origem para continuidade das consultas, que apresentassem risco de desestabilização do quadro clínico e demais necessidades de atendimento. E outra área, destinada ao atendimento de profissionais de saúde de todo o Estado do Rio de Janeiro com suspeita de Covid-19, previamente agendados via sítio eletrônico institucional. Para essa organização foi necessária uma importante redistribuição estrutural na área física externa da unidade de saúde, com a construção de enormes tendas e disponibilização de *containers* para o atendimento e as consultas.

Essas áreas foram distribuídas em um grande estacionamento externo, respeitando-se toda a legislação sanitária de distanciamento social e segurança dos diferentes profissionais que lá atuaram. Foi realizado pelo Departamento de Assistência e Ensino de Enfermagem em parceria com a Faculdade de Enfermagem da UERJ, um treinamento para segurança profissional da área da saúde e áreas afins, com especificações acerca da doença, proteção, higiene pessoal e ambiental, manejo, uso racional e descarte de equipamentos de proteção individual.

No início do ano de 2020, especificamente em março, logo no início dos preparativos para o enfrentamento a pandemia, uma técnica de enfermagem e demais profissionais

receberam a notícia de que atuariam diretamente na linha de frente de atendimentos a casos suspeitos de Covid-19. A partir daquele momento, o sofrimento da técnica de enfermagem foi intenso, o medo do desconhecido invadiu o seu ser, desestruturando-a com imensurável desconforto e dor. Pela primeira vez, a profissional expunha tão claramente seus sentimentos em seu local de trabalho com inevitáveis e copiosas lágrimas! Mas a equipe a acolheu, a ouviu, e a profissional se sentiu abraçada por seus colegas de trabalho com palavras e gestos, pois as aproximações físicas, naquele momento, já estavam proibidas. E assim, algo se transformou, e o desejo de fazer parte daquele trabalho, daquela equipe se tornou essencial para a profissional. Iniciaram-se, a partir de então, os treinamentos, as capacitações, as novas rotinas e horários de trabalho, os desafios, os novos atendimentos e relações interprofissionais, as paramentações e desparamentações... E mesmo com todos praticamente irreconhecíveis, equipados, mascarados e protegidos, a equipe se amparou e se acolheu muito mais do que na rotina de trabalho anterior. Formou-se uma grande parceria, que se fortaleceu a cada dia, trazendo experiências positivas diante de tanto sofrimento e dor.

A equipe de enfermagem atuou, assim, em diversas frentes, mas principalmente na recepção, acolhimento, triagem e consulta de pessoas que buscavam por atendimento. Para tanto, foram organizados pelo Departamento de Enfermagem os fluxos de atendimento, instrumentos de cadastro e avaliação próprios, estabelecidos para o momento, distribuição de mobiliário móvel e de materiais e insumos de uso contínuo e descartáveis. Bem como, os locais específicos e acompanhamento para paramentação e desparamentação dos profissionais, além de toda a dinâmica operacional de rotina da equipe de enfermagem, incluindo-se a escala semanal e o tempo máximo de permanência de cada profissional devidamente paramentado. O trabalho foi intenso, muitas foram as intercorrências e os problemas enfrentados, mas o foco contínuo sempre foi a proteção desses profissionais, que com ousadia e resiliência, continuaram o seu labor com entrega e determinação.

E assim, vencendo tantos obstáculos, internos e externos, despindo-se das angústias pessoais, dos medos latentes, deixando num lugar seguro os seus afetos e abrindo-se a novos saberes, que a equipe de enfermagem se uniu para enfrentar esse inimigo potente, invisível e ainda desconhecido, mas ao mesmo tempo frágil diante de tanta coragem e bravura.

OS PONTOS DE CHEGADA

Hoje, entre adversidades e perdas que a Enfermagem vivenciou na luta contra a Covid-19, apesar de já terem sido superadas as dificuldades, já com profissionais e população já vacinadas, ainda é momento de acolher, de consolar, de amar e de demonstrar afeto e empatia. Afinal, essas são habilidades, dentre tantas outras, que a profissão e o cuidar do outro com científicidade exige da Enfermagem. A partir dessa compreensão do ‘ser Enfermeiro’, que os profissionais possam, em meio a tantas experiências, superar limites, explorar novas capacidades e (re)descobrir seu verdadeiro valor e significado.

Vivemos momentos de reflexão para valorizarmos ainda mais a vida de cada ser humano, afinal, toda vida merece cuidados. Que as ações da Enfermagem possam transcender o toque instrumental do corpo para tocar as almas, construindo pontes e desfazendo muros, cuidando de si e dos outros. Que a equipe de enfermagem possa ser instrumento de transformação nesse mundo, mundo este que conta com esses profissionais para cuidar do que há de mais valioso: a vida. Que a Enfermagem possa continuar mostrando ao mundo que não existe saúde sem profissionais de enfermagem e que a ciência da profissão é comprometida com a humanidade, extrapolando os limites da formalidade acadêmica. Assim, continuar elevando o ideal de profissão através de algo que é indispensável à existência humana: o cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Abrahão AL, Figueiredo EBL, Figueiredo EO. **Enfermagem: uma composição sobre o corpo e o cuidar, guiada por Espinosa.** IN: González DC, Castro BR. Spinoza. XIV Colóquio. Repensar la potencia revolucionaria de la modernidad. Chile, Valparaíso: Autoedición; 2019.
2. World Health Organization (WHO). WHO Campaigns. **Year of the Nurse and the Midwife 2020** [Internet]. [cited 2020 Nov 7]; 2020. Available from: <https://www.who.int/campaigns/year-of-the-nurse-and-the-midwife-2020>
3. Rafael RMR, Neto M, de Carvalho MMB, David HML, Acioli S, de Araujo Faria M G. **Epidemiology, public policies and Covid-19 pandemics in Brazil: what can we expect?** Rev enferm UERJ [Internet], Rio de Janeiro, 2020 [cited 2020 Nov 03]; 28:e49570. doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.49570>
4. Jara O. A sistematização de experiência, prática e teoria para outros mundos possíveis. Brasília, DF: CONTAG; 2012.
5. Fehn, A, Nunes L, Aguillar A, Dal Poz M. **Vulnerabilidade e Déficit de Profissionais de Saúde no Enfrentamento da COVID-19.** [Internet] – Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. IEPS. [cited 2020 Dec 10]; 2020. Available from: https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2020/05/NT10_IEPS.pdf
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada** [Internet] [cited 2021 Jan 20] – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde; 2020a. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid19_atencao_especializada.pdf
7. Brasil. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União. **Portaria nº 454, de 20 de março de 2020.** Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). [cited 2020 Nov 5]; 2020b. [Internet]. Available from: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>
8. Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Comissão para Acompanhamento e Suporte à Tomada de Decisão sobre o Coronavírus no âmbito da UERJ. **Plano Sanitário Norteador ao contexto da Pandemia de Covid-19 da UERJ.** [cited 2020 Oct 10]; Rio de Janeiro; 2020. Available from: <https://www.uerj.br/wp-content/uploads/2020/10/PLANO-SANITARIO-NORTEADOR-AO-CONTEXTO-DA-PANDEMIA-DE-COVID19-DA-UERJ.pdf>

9. Gallasch CH, Da Cunha ML, De Souza Pereira LA, Silva-Junior JS. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19 [Prevention related to the occupational exposure of health professionals workers in the COVID-19 scenario]. **Revista Enfermagem UERJ** [Internet] [cited 2020 Nov 9]; v. 28, p. e49596. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49596/33146>

10. Huang L, Ling G, Tang L, Yy L, Zhou Z. Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. **Critical Care** [Internet] [cited 2021 Feb 28]; v. 24, n. 1, p. 120, s13054-020-2841-7, dez 2020. Available from: <https://ccforum.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13054-020-2841-7>