

O IMPACTO DO COVID-19 NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Data de submissão: 07/11/2024

Data de aceite: 02/12/2024

Sarah Maia Rêgo

Pós-graduanda do Curso de
Especialização em Urgência e
Emergência – Faculdade de Governança,
Engenharia e Educação de São Paulo.
Instituto Educacional Líder, Manaus –
Amazonas

Aymê Andrade Bentes

Pós-graduanda do Curso de
Especialização em Urgência e
Emergência – Faculdade de Governança,
Engenharia e Educação de São Paulo.
Instituto Educacional Líder, Manaus –
Amazonas

Israel Ananias de Lemos

Docente Mestre Promoção a Saúde –
UNASP.

RESUMO: INTRODUÇÃO: A pandemia causada pelo novo coronavírus 2019 (COVID-19) tornou-se um dos grandes desafios de saúde pública do século XXI, afetando direta e/ou indiretamente a saúde da população mundial e os desafios da enfermagem em urgência e emergência para o seu enfrentamento e os principais cuidados com os pacientes. **OBJETIVO:** Abordar as ações realizadas pelos

enfermeiros que contribuem para o cuidado humanizado nas unidades de atendimento.

METODOLOGIA: Revisão integrativa da literatura em conjunto com a estratégia PICO para formulação da questão norteadora. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados: LILACS e SciELO, utilizando-se os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS), cruzados com os operadores booleanos AND: Enfermagem em Urgência e Emergência de Covid 19, Pandemia, Classificação de risco, totalizando 203 artigos encontrados, após os critérios, foram selecionados 14 artigos para compor este estudo. **RESULTADOS**

E DISCUSSÕES: Devido à alta demanda implicada na necessidade de racionar equipamentos e profissionais da saúde, exigindo dos hospitais um preparo assíduo para expandir e remanejar a assistência de forma planejada, exige enfermeiros com grande habilidade técnica, profissional e de comunicação, para interagir melhor com os pacientes, identificando casos suspeitos através de uma triagem de qualidade, apesar das dificuldades do dia-a-dia nas atividades laborais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Espera-se que a presente pesquisa possa servir de subsídio para orientar diretrizes políticas e públicas através das

funções desempenhadas por esses profissionais dentro das unidades de saúde, diante da nova realidade em saúde pública nos setores de urgência e emergência, visando obter excelência no atendimento ao paciente. **Palavras chaves:**

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19, Pandemia, Serviços de Emergência, classificação de risco.

THE IMPACT OF COVID-19 ON URGENCY AND EMERGENCY

ABSTRACT: INTRODUCTION: The pandemic caused by the new coronavirus 2019 (COVID-19) has become one of the great public health challenges of the twenty-first century, directly and/or indirectly affecting the health of the world population and the challenges of nursing in urgency and emergency to cope with it and the main care for patients. **OBJECTIVE:** To address the actions performed by nurses that contribute to humanized care in care units. **METHODOLOGY:** Integrative literature review in conjunction with the PICO strategy for the formulation of the guiding question. The search for articles was carried out in the databases: LILACS and SciELO, using the following descriptors in Health Sciences (DeCS), crossed with the Boolean operators AND: Nursing in Urgency and Emergency of Covid 19, Pandemic, Risk classification, totaling 203 articles found, after the criteria, 14 articles were selected to compose this study. **RESULTS AND DISCUSSIONS:** Due to the high demand implied in the need to ration equipment and health professionals, requiring hospitals to be assiduously prepared to expand and relocate care in a planned manner, it requires nurses with great technical, professional and communication skills to better interact with patients, identifying suspected cases through quality screening. despite the day-to-day difficulties in work activities. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is hoped that the present research can serve as a subsidy to guide political and public guidelines through the functions performed by these professionals within health units, in view of the new reality in public health in the urgent and emergency sectors, aiming to achieve excellence in patient care.

KEYWORDS: COVID-19, Pandemic, Emergency Services, Risk Classification.

INTRODUÇÃO

A covid-19 é uma doença que acomete o trato respiratório e que é causada pelo coronavírus (2019-nCoV ou Sars-Cov-2), descoberta em dezembro na China, onde sua transmissão é de ligação direta pelo ar ou contato das superfícies mucosas contaminadas onde são alojadas os vírus. Durante essa pandemia, os serviços de saúde mundialmente tiveram que se adaptar para suprir as necessidades de cada paciente, do menos grave para o mais gravíssimo (CAMPOS *et al.*, 2023).

A disseminação do vírus ocorreu numa velocidade rápida, tanto entre cidades e regiões do Brasil como em outros países. Alguns tópicos são abordados, como: condições de saúde, saneamento e higiene, aspectos culturais e comportamentais, órgão político e entre outros. O deslocamento das pessoas é um fator principal, a população com mais recurso faz uso de transporte individual, reduzindo a proliferação, todavia a população de baixa renda tem dependência de fazer uso de transporte coletivo público, onde faz-se a

aglomeração e com isso aumenta os números de infectados por covid (MORAES *et al.*, 2023).

Entre os sintomas, estão: tosse seca, febre, dispnéia, cansaço, dores musculares, em casos mais graves pode levar a uma pneumonia severa, utilizando cuidados mais intensivos. Com essa emergência na saúde as pessoas mais vulneráveis são as com comorbidades e mais idosas. Além de afetar o sistema respiratório, afeta o neurológico, tornando-se um quadro ainda mais gravíssimo. Com o passar do tempo, os estudos sobre o coronavírus evidenciou que o vírus se espalhava rapidamente no organismo (SILVA *et al.*, 2023).

Pacientes graves exigem mais assistência, podendo levar a hipoxemia, sedação de longa permanência, restrições de visitas familiares e uso de ventilação mecânica por bastante tempo, tudo isso são fatores de risco em um ambiente de unidade de terapia intensiva (REGO *et al.*, 2023).

No Estado do Ceará, as UPAS funcionavam 24 horas por dia para pacientes com sintomas mais leves, já hospitais de grande porte priorizaram casos mais graves do covid, sendo assim, tiveram que organizar novamente para continuar dando a assistência na saúde aos pacientes tanto crônicos como agudos (CAMPOS *et al.*, 2023).

Já no Amazonas, o primeiro caso foi notificado em 13 de março de 2020, depois de alguns dias, foi decretado enfrentamento e combate ao Covid-19. De acordo com a SES/AM foi informada que a capital do Amazonas – Manaus teria aumentado as chances de haver um colapso no sistema de saúde, além da informação de que os números de leitos estavam extremamente cheios. No hospital Delphina, de 50 leitos, 45 ocupavam pacientes entubados por causa do novo coronavírus (SALINO AV, RIBEIRO GMA, 2023).

Com todo esse transtorno em Manaus, foi decretado em abril o colapso na saúde, onde houve um aumento de mortes de 360% após a descontrolada disseminação viral. Em dezembro de 2020, os números de casos voltaram a crescer potencialmente, com isso surge a segunda onda da pandemia, que foi se agravando ainda mais apresentando a crise no abastecimento de fármacos e oxigênio (SALINO AV, RIBEIRO GMA, 2023).

Plataformas de comunicação, máscaras sempre que sair ou quando for infectada, utilização de álcool em gel com frequência ou lavagem das mãos com sabão, distância, quarentena, essas são algumas das prevenções e ações novas que aderimos ao nosso dia a dia depois que o novo coronavírus tornou-se uma pandemia (CUNHA *et al.*, 2023).

Os profissionais de saúde vivenciaram um cenário novo, tendo que realizar decisões sob pressão e situações de extrema complexidade. As situações eram de utilizar recursos com poucos materiais, ajustar às demandas dos profissionais e de pacientes, lidar com o aumento de óbitos e sobrecarga de trabalho (PIRINO *et al.*, 2023).

Com tudo isso, considera-se o enfermeiro e os demais profissionais da área de saúde como protagonista pela organização na gestão assistencial, contribuindo para reduzir o máximo da disseminação do vírus através de estratégias que ajudem na prevenção

e controle de infecções hospitalares, mediante de ações de educação em saúde, que possibilita o autocuidado (SILVA *et al.*, 2023).

Entre essas estratégias, é a separação de pacientes infectados e pacientes não infectados, a mudança do espaço hospitalar, o rodízio de atendimento feito pelos profissionais em unidades específicas e não específicas com covid-19. Além do mais, houve um ensinamento com agilidade para atender pacientes diagnosticados com coronavírus, como a utilização correta e a desparamentação de equipamentos de proteção individual, a utilização experiente em ventilação mecânica e o atendimento com pessoas que já possuíam doenças crônicas e que juntamente foi infectada (CAMPOS *et al.*, 2023).

Com o advento do vírus da covid-19, o mundo teve de se manejar para enfrentar uma doença que não tinha cura e nem tratamento definitivo. Um vírus totalmente desconhecido e que se alastrava de maneira rápida; unidades de saúde, de diversos níveis tiveram que estabelecer estratégias para o combate da doença, não somente meios de tratamentos efetivos mas também meios de prevenção. Todos apostavam que a prevenção da doença era a melhor ferramenta para o combate do avanço da covid- 19.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), através das plataformas: Lilacs, Scielo, Capes e Pubmed, publicados entre os anos de 2019 a 2023. Para o critério de escolha, foram realizadas 6 etapas: 1. Estabelecer o problema, 2. Base de Dados, 3. Informações dos artigos, 4. Avaliação dos Estudos, 5. Discussão dos Resultados e 6. Síntese de conhecimento.

Com isso, os descritores foram: “Conceito do Covid-19”, “A abordagem da enfermagem na pandemia”, “A disseminação do coronavírus”, “Consequências dos pacientes infectados” e “Cuidados e orientações durante a pandemia”. Foram descartados desta revisão, publicações que não faz referência ao título, não condiz com os descritores e que foge da finalidade do estudo.

1. Estabelecer o problema

No que diz respeito ao contexto de atendimento de urgência e emergência, vale ressaltar a problematização em relação ao impacto da covid-19.

2. Base de dados

Para a discussão foi necessário a utilização de leituras pelas plataformas digitais como: Lilacs, Scielo, Capes e Pubmed.

3. Informações dos artigos

Para inclusão e exclusão foi observado o ano de publicação

4. Avaliação de estudos

Analisar cada artigo no que condiz com o tema para a contribuição da presente pesquisa.

5. Discussão dos resultados

Foi implementado novos artigos que acrescentam com o objetivo da pesquisa.

6. Síntese de conhecimento

A produção da pesquisa para essa temática foi desenvolvida através de um novo cenário de saúde global durante a pandemia do novo vírus - Covid-19.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diante desta revisão, foram designados ao todo o estudo 7 artigos que estão apresentados para melhor entendimento de cada um deles na Tabela 1, associadas às características como: organizados por números, títulos, autores, anos e os fundamentais métodos. Os artigos situam-se na área da enfermagem e medicina, ambos foram escolhidos entre os anos de 2019 e 2024.

Nº	ANO	TÍTULO	AUTOR	MÉTODO
1	2023	Cuidados de enfermagem em instituição de longa permanência para pessoas idosas no contexto da covid-19: revisão de escopo.	SILVA, RF. et al	Trata-se de uma revisão de escopo fundamentada nas recomendações do Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual.
2	2023	Implementação de um fluxograma em unidade de pronto-atendimento durante a pandemia da Covid-19.	CAMPOS, RKG. et al	Trata-se de um estudo descritivo, um relato de experiências sobre a atuação da equipe de saúde.
3	2023	Enfrentamento da pandemia de Covid-19 retratado nas universidades públicas federais do Brasil.	MORAES, JV. et al	Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, descritiva realizada por meio da análise documental dos documentos confeccionados e compartilhados pelas universidades públicas do Brasil, ou também denominadas de instituições federais de ensino superior.
4	2023	Análise da oferta de hospitais e leitos hospitalares no estado do Amazonas ante a pandemia da Covid-19	SALINO, AV. et al	O presente estudo se trata de uma pesquisa de abordagem descritiva a partir de levantamento bibliográfico e de dados secundários.

5	2023	A Covid-19 Como um analisador do sofrimento de enfermeiras: umensaio teórico.	CUNHA, CC. et al	Este ensaio propõeque a covid-19 pode operar como um analisador, dentro da perspectiva daanálise institucional, iluminando umdeterminado modo de organizaçãosocial que promove desigualdades e ameaça a vida em diversos níveis.
6	2023	Gravidade do delirium e desfechos de pacientes críticos com COVID-19.	REGO, LL. et al	Estudo ocorre prospectivo realizado em duas unidades de terapia intensiva terciárias no Rio de Janeiro (RJ). Pacientes foram avaliados diariamente durante os primeiros 7 dias de internação na unidade usando a escala de agitação e sedação de Richmond.
7	2023	Satisfação profissional na enfermagem durante a pandemia de COVID-19.	PIRINO, MVB. et al	Trata-se de um estudo quantitativo, correlacional de corte transversal. Seguiu-se o roteiro Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology para estudos observacionais, recomendado pela rede EQUATOR.

Tabela 1: artigos escolhidos para a montagem desta pesquisa.

FONTE: Próprio autor, 2024.

1. Conhecer os cuidados e orientações realizados para pacientes com covid-19.

O incógnito vírus que se instaurou dentro da população mundial teve seu início no fim de 2019, as crenças individuais de cada população determinavam o modo como cada um reagiria no combate ao desconhecido vírus. As desinformações se alastraram pelo mundo na mesma velocidade da nova doença, a população necessitava de meios de comunicação verdadeiros e precisos no ano em que enfim foi divulgado o surgimento do da covid-19 (VALÉRIO *et al.*, 2024).

O combate de informações incorretas se tornou um desafio dentro de uma pandemia, onde o conflito com um vírus que se tornou potencialmente fatal, se juntou a desinformações que levou à queda da população pela crença em informações distorcidas, os colocando em vulnerabilidade durante a crise de covid-19 (VALÉRIO *et al.*, 2024).

Qualquer pessoa pode ser infectada pelo coronavírus independente da idade, contudo as pessoas idosas tendem a desenvolver maiores complicações. O aparecimento de doenças subjacentes como, funções físicas e cognitivas resultam em um grupo de risco. Na população idosa, que já tem comorbidades: hipertensão, diabetes mellitus, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e doenças cardiovasculares, foram analisadas que muitos desses pacientes evoluíram para óbito (DERIN *et al.*, 2024).

Diante da execução de estudos que identificaram as causas desenvolvidas de forma gravíssima do coronavírus permite identificar como o nosso conhecimento e implementar

ações de saúde para reduzir o vírus, e vendo a gravidade nos resultados da internação hospitalar e da mortalidade (DERIN *et al.*, 2024).

O Processo de Enfermagem é um método que orienta e direciona o cuidado, sendo subdividido em 5 etapas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e por fim, avaliação. Baseado na importância de aplicar o processo de enfermagem no dia a dia da assistência, no momento de um surto pandêmico, avaliou-se que contribuiu para a segurança e qualidade dos cuidados de profissionais em diversas condições mais complexas (SANTOS *et al.*, 2023).

Em meio a um caos de incerteza que planava pelo mundo, a esperança para o tão almejado fim da covid-19, vinha através do desenvolvimento de uma vacina eficaz e segura. O mundo já estava habituado ao uso de máscaras, da constante lavagem das mãos e do distanciamento social, a notícia esperançosa da criação de um imunizante sustentava a expectativa do fim da pandemia de covid-19, e isso foi comprovado cientificamente que o controle da doença estava na vacina que combateria o vírus (SILVA *et al.*, 2024).

2. Consequências dos pacientes com covid.

Com os sintomas pulmonares, o vírus Sars-Cov-2, pode reagir a más condições neurológicas, isso inclui a encefalopatia, delirium e coma. Causa efeito direto no sistema nervoso central, que promove inflamações e a ativação da coagulação. Pacientes graves com o coronavírus sempre estarão expostos a hipoxemia, sedação, restrições de familiares e ventilação mecânica (VM) por longo tempo. Com o aumento de internação na unidade de terapia intensiva (UTI), estão associadas à mortalidade e morbidade (REGO *et al.*, 2023).

A semelhança sintomática inicial dos sintomas nos primeiros dias pode confundir entre uma gripe comum e uma infecção por covid-19. Porém o agravamento dos sintomas define a infecção pelo coronavírus, sintomas clínicos que podem agravar o quadro do paciente, o levando a graves infecções, tornando necessário a utilização de oxigenoterapia (XAVIER *et al.*, 2020).

Durante a pandemia, diversas pessoas tiveram uma boa evolução depois do diagnóstico de covid-19, porém é necessário salientar que pacientes dos grupos de riscos como idosos, gestantes, ou pacientes com doenças crônicas (hipertensão e diabetes), apresentavam uma vulnerabilidade maior aos vírus, com alta possibilidade de a doença avançar de maneira mais grave se somadas a outras doenças como a pneumonia (XAVIER *et al.*, 2020).

Toda a população mundial passou por uma experiência violenta por esse vírus ainda desconhecido que acometia principalmente o trato respiratório. As pessoas com deficiência intelectual, paralisia cerebral, síndrome de down e outras síndromes, também faziam parte do grupo de maior risco para o desenvolvimento da forma grave do coronavírus, pois recebiam assistência com frequência (CASTILHO *et al.*, 2023).

O Brasil vivencia muitos óbitos que são maternos que fazem parte do grupo de risco e que apresentam vulnerabilidade, apresentando a forma mais agressiva já que a gestante tende a ter aumento na respiração, aumento dos batimentos cardíacos, aumento do volume circulante e hipertensão ou hipotensão. São sinais que podem disfarçar os quadros da covid na gestação, principalmente aquelas que adquirem com maior gravidade a doença (RUIZ *et al.*, 2024).

O diafragma é o principal músculo que atua no processo de inspiração e expiração, os reflexos para desobstruir as vias respiratórias são os espirros e tosse, que são os sintomas iniciais quando se contrai o covid. Caso haja alterações na função diafragmática e na deglutição de pessoas com paralisia cerebral podem decorrer de um novo procedimento que seria a aspiração, sendo assim, originando consequentemente pneumonias recorrentes. Quanto mais graves são os sintomas de paralisia, maiores as dificuldades no manejo e de contrair infecções (CASTILHO *et al.*, 2023).

A atenção da equipe de saúde deve estar nos pacientes com hipertermia, taquipneia e dispneia, além de outros indícios que levam o paciente para um quadro mais grave. Os danos nos rins e insuficiência cardíaca são características definidoras do envolvimento extrapulmonar, tais sintomas têm influência direta para uma possível sepse (XAVIER *et al.*, 2020).

No Brasil, contém 3,5 milhões de profissionais de saúde, diretamente ou indiretamente na assistência, em variados níveis no Sistema Único de Saúde (SUS) e nos hospitais privados. Toda essa capacidade da braveza de trabalho que vem dando assistência sendo a linha de frente para o combate da pandemia no âmbito hospitalar, por isso deve ser reconhecido pela relevância ao cuidado direto com pacientes infectados por covid-19, tendo sua exposição diariamente ao risco de infecção (VIEIRA *et al.*, 2023).

3. Disseminação no Brasil

Sars-Cov - Coronavírus, chamado de Síndrome Respiratória Aguda e Grave, teve seu primeiro aparecimento em 2002 na China. Pela segunda vez ocorreu no Oriente Médio em 2012, denominado de MERS-CoV - Síndrome Respiratória no Oriente Médio. No Brasil, em dezembro de 2019, houve o surgimento de um novo vírus o COVID-19. Cometido pelo primeiro surto na China sendo inicialmente por pneumonia, analisando por pessoas que trabalhavam no mercado e comercializavam vários animais terrestres e aquáticos. A disseminação se espalhou em uma proporção gigantesca, afetando inúmeros países, com ele o Brasil (FRANCO, JVV. OLIVEIRA,TF. 2020).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), no dia 30 de janeiro de 2020, declarou Emergência de saúde pública de importância internacional, elevado nível de alerta. No mês de março de 2020, em todo território nacional ficou evidente a transmissão comunitária do covid-19, com essa mudança repentina avaliou-se não somente a classificação da

gravidade como a forma de transmissão que a doença se manifesta (FRANCO, JVV. OLIVEIRA,TF. 2020).

É a sexta vez que houve uma emergência na saúde pública na história da humanidade. As outras foram: Abril de 2019 - H1N1, maio de 2014 - Poliovírus, agosto de 2014 - Ebola na África Ocidental, fevereiro de 2016 - Zika Vírus e Microcefalia e maio de 2018 - Ebola na República Democrática de Congo. Com os estudos, observou-se que a transmissão do coronavírus é por contato com gotículas, tosse ou espirros que entram em contato direto ou indireto pelas mucosas expostas, tocando em superfícies contaminadas (FRANCO, JVV. OLIVEIRA,TF. 2020).

Com os aumentos dos casos de pessoas infectadas consequentemente teve uma sobrecarga nos equipamentos hospitalares, leitos e procedimentos, e isso aumentava mais ainda quantos se tratava de fatores de risco associados com a gravidade da doença, como: idade avançada, hipertensão, DM2, obesidade, doenças cardiovasculares e pulmonares, havendo um processo de dificuldade com sintomas extremamente avançados e aumentando o risco de mortalidade (CAMPOS *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de covid-19 foi oficializada no ano de 2020, o vírus que iniciou sua jornada no final do ano de 2019, se mostrou capaz de se alastrar com bastante facilidade, daí se iniciava uma luta contra o tempo de estabelecer uma tática que amenizasse a proliferação da doença.

No Brasil o primeiro caso, veio à tona em fevereiro de 2020, logo foi estabelecido um recesso de 15 dias em várias partes do país, tal manobra não incluía algumas instituições de saúde como os prontos-socorros. O vírus logo tomou conta das diversas regiões do país, trazendo consigo os sintomas mais comuns como a dispneia, perda de apetite, febre e entre outros sinais.

A crise na saúde pública veio à tona, com hospitais, UPAs e spas lotados e com atendimento limitado já que os profissionais também estavam sendo infectados e isso trazia um déficit na prestação de serviços frente a covid-19. Além de ter que lidar com um cenário caótico dentro dos hospitais, os profissionais ainda tinham que enfrentar a situação precária da falta de materiais e suprimentos para atender a população que precisava de atendimento médico.

O colapso nos hospitais mostrou o quão despreparado o governo estava para enfrentar uma pandemia, os profissionais precisavam inventar maneiras de se proteger, já que muitos EPI's não estavam disponíveis mesmo sendo obrigatório a sua utilização.

A questão da quebra no sistema da saúde pública respingou nos profissionais que tiveram que adaptar diversos cuidados de acordo com o que a realidade permitia tanto na urgência quanto na emergência, vários hospitais tiveram que fechar as portas para novos

pacientes já que não havia mais condições de admitir novos pacientes.

As medidas preventivas com o passar do tempo foram relaxadas com o desenvolvimento de uma vacina segura, o panorama da saúde foi outro após a pandemia da covid-19. Novas medidas foram tomadas, cuidados foram atualizados com o objetivo trazer uma cura integral a todos os pacientes. De um modo ou de outro a enfermagem atuou de maneira efetiva frente a pandemia, ministrando cuidados e tomando medidas para que outros não fossem infectados, o desempenho dos profissionais foi imprescindível para o combate da doença e para o avanço das medidas preventivas dentro de instituições de saúde.

REFERÊNCIAS

AMPOS, Larissa Fonseca et al. **Atuação da enfermagem em unidades dedicadas e não dedicadas à COVID-19: implicações na saúde ocupacional.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. 31:e3741. 2023.

ANDRECHUK, Carla Renata Silva et al. **O impacto da pandemia de COVID-19 nas alterações do sono de profissionais de enfermagem.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. 31:e3795. 2023.

CAMPOS, Mônica Rodrigues et al. **Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas nos Sistema Único de Saúde.** Cad. Saúde Pública. 36(11):e00148920. 2020.

CAMPOS, Regina Kelly Guimarães Gomes et al. **Implementação de um fluxograma em unidade de pronto-atendimento durante a pandemia da COVID-19.** Esc. Anna Nery 27:e20220233. 2023.

CARVALHO, Taisa Moitinho et al. **Qualidade de vida e engajamento no trabalho em profissionais de enfermagem no início da pandemia de COVID-19.** Ciência e Saúde Coletiva 28(10):2903-293. 2023.

CASTILHO, Lia Silva et al. **COVID-19 em pessoas com deficiências do desenvolvimento: uma revisão de escopo.** Acta Paul Enferm. 36:eAPE02041. 2023.

CUNHA, Claudia Carneiro et al. **A Covid-19 Como um analisador do Sofrimento de Enfermeiras: um Ensaio Teórico.** Psicologia: Ciência e Profissão. V 43, e248295, P. 1-16. 2023.

DERIN, Vanessa Neckel et al. **Hospitalização de idosos por COVID-19 no Paraná: uma análise de fatores associados.** Acta Enferm. 37:eAPE002381. 2024.

FRANCO, Jéssyka Viana Valadares. OLIVEIRA, Thiago Franco. **O avanço do COVID- 19 na Amazônia legal: Uma análise do crescimento de casos na cidade de Gurupi, Tocantins.** Rev. Amazônia Science & Health. V 8, N° 2. 2020.

MORAES, Juliana Vieira et al. **Enfrentamento da pandemia de COVID-19 retratado nas universidades Federais do Brasil.** Acta Paul Enferm. 36:eAPE00401. 2023.

PIRINO, Manuela Vilas Boas et al. **Satisfação profissional na enfermagem durante a pandemia de COVID-19.** Rev. Latino-Am.31:e3894. 2023.

REGO, Luciana Leal et al. **Gravidade do delirium e desfechos de pacientes críticos com COVID-19.** Crit Care Sci. 35(4):394-401. 2023.

RUIZ, Mariana Torreglosa et al. **Gestações e nascimentos em tempos de COVID-19.** Acta Paul Enferm. 37:eAPE 01381. 2024

SALINO, Alessandra Valle et al. **Análise da oferta de hospitais e leitos hospitalares no estado do Amazonas ante a pandemia da Covid-19.** Saúde Debate, RJ, V 47, N.136, P. 200-214, Jan-Mar. 2023.

SANTOS, Evelyn Klein et al, **Perfil sociodemográfico, diagnóstico e cuidados de enfermagem em pacientes pós-COVID-19 em um hospital universitário brasileiro.** Rev. Bras. Enferm. 76:e20220730. 2023.

SILVA, Rutielle Ferreira et al. **Cuidados de enfermagem em instituição de longa permanência para pessoas idosas no contexto da covid-19: revisão de escopo.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 26:e230101. 2023.

SILVA, Sônia et al. **Vacinar ou arriscar? A mensagem da Organização Mundial de Saúde para promover a vacinação contra a covid-19.** Saúde Soc. SP, V 33, N° 1,. 2024.

VALÉRIO, Lilyane et al. **Informação e prevenção não farmacológica da COVID-19 no território de uma unidade de saúde da família em Pernambuco.** Rev. Bras. Med. Fam. RJ, jan-dez; 19(46):3763. 2024.

XAVIER, Analucia R et al. **COVID-19: manifestações clínicas e laboratoriais na infecção pelo novo coronavírus.** J Bras. Patol. Med. Lab. 56: 1-9. 2020.

VIEIRA, Silvana Lima et al. **Ações de educação permanente em tempos de pandemia: prioridades nos planos estaduais e nacional de contingência.** Ciência & Saúde Coletiva. 28(5):1377-1386. 2023.