http://doi.org/10.48195/jie2023.26543

O TRABALHO EM UMA UTI COVID: DESAFIOS ENFRENTADOS POR ENFERMEIROS NO CUIDADO AO PACIENTE[1]

Leonardo Soares Trentin[2]; Alberto Manuel Quintana[3]

RESUMO

O presente estudo tem o objetivo de investigar os desafios enfrentados por enfermeiros no cuidado ao paciente em uma UTI COVID. Para tanto, realizou-se um estudo exploratório e descritivo de natureza qualitativa. A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada com 6 enfermeiros que trabalhavam em uma UTI COVID. Utilizou-se a análise de conteúdo temática como forma de análise dos dados. A pesquisa seguiu todas as resoluções éticas necessárias. Como desafios, os entrevistados apontaram a readequação estrutural, disponibilidade de recursos materiais e de profissionais qualificados, constantes mudanças de protocolos e fluxos, e necessidade de treinamentos/capacitações. Soma-se também a sobrecarga de trabalho, o acúmulo de funções, o esgotamento profissional e os sentimento de desamparo e impotência. Em conclusão, torna-se evidente que as mudanças suscitadas pela pandemia de COVID-19 impactaram o trabalho dos enfermeiros, o que acarretou consequências para sua saúde e para o cuidado ao paciente.

Palavras-chave: COVID-19; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem; Enfermeiro.

ABSTRACT

This study investigates the difficulties faced by nurses in patient care in a COVID ICU. An exploratory, descriptive, and qualitative study was accomplished based on the clinical-qualitative method. The data were collected through a semi structured interview with 6 nurses who worked at a COVID ICU. The method used to analyze the data was the thematic content analysis. The research followed all the necessary ethical resolutions. As difficulties, the interviewers highlighted structural readjustment; availability and quality of material and human resources; constant protocol and flow changes; and the need for training/qualification. Aside from that, there is work and role overload, the accumulation of functions and professional exhaustion and the feelings of despair and helplessness. In conclusion, it becomes evident that the changes brought on by the COVID-19 pandemic impacted the work of nurses, which entailed consequences on their health, as well as on patient care.

Keywords: *COVID-19; Nurse; Nursing; Nursing Care.*

---

[1] Trabalho financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

[2] Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia/Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: leonardo_trentin@outlook.com

[3] Orientador. Doutorado em Ciências Sociais. Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: albertom.quintana@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), no final 2019, foi alertada sobre vários casos de pneumonia na China, cuja cepa do vírus causador ainda não havia sido identificada em seres humanos. O vírus foi classificado como um coronavírus e denominado de *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (*SARS-CoV-2), cuja doença infecciosa recebeu o nome de *Coronavirus Disease 2019 (*COVID-19). Em 11 de março de 2020, atingindo todos os continentes e causando milhares de casos e mortes, a OMS caracterizou a COVID-19 como uma pandemia global (OPAS; OMS, 2020).

Diante dessa conjuntura, gestores e equipes de saúde tiveram que atualizar ações, protocolos, estratégias e ferramentas que orientassem ações de vigilância e assistência em saúde, tanto para pacientes infectados quanto para pacientes com outros agravos (SPAGNOL *et al.,* 2021). Dessa maneira, uma das principais preocupações apresentadas por esses profissionais, no início da pandemia, estava relacionada à maneira como deveriam ser realizados os atendimentos a pacientes que apresentaram suspeita ou confirmação de COVID-19, dado as poucas informações que se tinha sobre a respectiva doença, como também as constantes mudanças na área física, fluxos de atendimento e protocolos institucionais, o que dificultou os processos de trabalho e desencadeou dúvidas e apreensões nos profissionais de saúde (RODRIGUES; SILVA, 2020).

Nesse cenário, ressalta-se o papel da Enfermagem, uma vez que representa a força de trabalho, de planejamento e de gestão para a reestruturação dos serviços de saúde em caráter emergencial, tendo em vista sua ampla visão gerencial, educadora e de assistência direta ao paciente (CASTRO *et al.,* 2020). Para Miranda *et al.* (2020) a essência da Enfermagem é o processo de cuidar, em virtude de que os mesmos estão na linha de frente da assistência prestada ao paciente, independentemente do tipo de atendimento ou da situação de saúde – pandêmica ou não. No entanto, é imprescindível destacar que o respectivo grupo profissional apresentou os maiores níveis de contaminação pelo vírus, visto à insuficiência de dispositivos para proteção, sobrecarga de trabalho e falta de materiais para saúde, o que suscitou sentimentos de angústia, ansiedade, pressão psicológica e estresse laboral, bem como medo de não realizar uma assistência confiável e segura aos pacientes internados (RODRIGUES; SILVA, 2020).

Como se não bastase, no contexto pandêmico assomaram-se inúmeros questionamentos e modificações sobre o que já havia de instiuído na assistência em saúde, o que ocasionou espaços para instituintes, isto é, para novas formas de trabalho e de cuidado paciente hospitalizado (SPAGNOL *et al.,* 2021). Nessa perspectiva, as exigências de novos parâmetros e organização dos processos laborais no ambiente hospitalar e, consequentemente, as moficações no modo de assistência e organização do cuidado em saúde, fomentaram desafios para as equipes de enfermeiros no enfrentamento da pandemia de COVID-19.

2. OBJETIVO

Investigar os desafios enfrentados por enfermeiros no cuidado ao paciente em uma UTI COVID.

3. MÉTODO

O presente estudo refere-se a uma investigação exploratória e descritiva de natureza qualitativa, tendo como fundamento o método clínico-qualitativo (TURATO, 2013). A pesquisa teve com participantes enfermeiros que prestaram cuidados a pacientes internados em uma UTI COVID de um hospital de ensino do Rio Grande do Sul. A respectiva Unidade foi instalada, provisoriamente, em abril de 2020, no setor onde se localizava a Unidade de Pronto Socorro do hospital, possuindo até 15 (quinze) leitos para atendimento de pacientes com COVID-19.

A escolha por esses profissionais deu-se em razão de que os mesmos são referência na assistênica a pacientes em âmbito hospitalar. Foram incluídos enfermeiros que trabalhavam na Unidade de Pronto Socorro do hospital, antes de 2020, já que esses possuem a compreensão das mudanças ocorridas na unidade e os efeitos da pandemia sobre o cuidado ao paciente. Excluiu-se profissionais contratados ou realocados para a UTI COVID durante o período da pandemia. Além disso, profissionais temporários e/ou que foram afastados por mais de 30 (trinta) ou que estavam de licença ou em férias também foram excluídos. Os participantes foram delimitados pelo critério de saturação, sendo o estudo realizado com 6 (seis) enfermeiros.

Utilizou-se como instrumento de coleta de dados, a entrevista semiestruturada individual (MINAYO, 2011). Realizaram-se as entrevistas nos meses de novembro e dezembro de 2021. Os referetes eixos norteadores se constituiram de questões abertas relativas as

mudanças na organização e dinâmica hospitalar durante a pandemia de COVID-19. As entrevistas foram iniciadas com gravação em áudio, somente após o consentimento do participante. Como em alguns casos os enfermeiros optaram por realizar a entrevista na modalidade remota, a gravação nessa modalidade foi efetuada tanto em áudio quanto em vídeo, respeitando-se os aspectos éticos. Para a análise dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo temática (BARDIN, 2015). Sendo assim, após a transcrição do aúdio das entrevistas, os dados coletados foram decompostos em partes e distribuídos em categorias. Em seguida, procedeu-se uma descrição e inferência dos resultados da categorização, sendo interpretados com auxílio da fundamentação teórica adota. Por fim, elaborou-se uma síntese interpretativa tendo a intenção de discutir, a partir de outros autores e teorias, os objetivos e os resultados desta investigação.

Cabe salientar que a pesquisa foi colocada em prática somente após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFSM, sob CAAE nº 52945921.3.0000.5346. Além disso, o sigilo dos dados pessoais dos participantes foi mantido durante todo o processo, inclusive em publicações futuras, através da utilização de siglas para a sua identificação. Assim, os enfermeiros serão representados da seguinte forma: E1; E2; E3.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados dessa pesquisa demonstraram que a alta demanda e complexidade do paciente COVID-19 excedeu as capacidades laborais dos enfermeiros.

Para dar assistência aos pacientes em quadros graves, tornou-se necessário a construição de uma UTI, visto que essa dispõe de uma tecnologia avançada e de equipamentos que monitoram constantemente os pacientes em estado crítico (MARQUES *et al.,* 2021). Contudo, os enfermeiros que prestaram assistêcia na UTI COVID em que a pesquisa foi realizada, eram do Pronto-Socorro, não detendo inicialmente habilidades para trabalhar em uma unidade de alta complexidade: *"Era bem desgastante. Tu tinha uma demanda muito grande, porque eram cuidados de UTI, eram cuidados muito mais complexas do que os que a gente já tinha."* (E2).

Frente a isso, os enfermeiros apresentaram desorientações, principalmente frente as constantes mudanças nos protocolos e nos fluxos, o que exigiu treinamento e capacitação desses profissionais, como consta na fala do entrevistado: *"O que modificou foi essa novidade que era trabalhar com pacientes COVID, que era a gente precisava estudar coisas muito novas além*

da nossa realidade. [...] Mas te digo que nem sempre era possível, porque às vezes na rotina sobrecarregada nem sempre." (E4). Ao ser um vírus inédito e desconhecido, cujos conhecimentos sobre sua forma de disseminação e evolução, sua forma de manejo e tratamentos adequados, ainda estavam em análise, o que demandava adaptações constantes nos modos de cuidar o paciente (CHAMBOREDON; ROMAN; COLSON, 2020). Ressalta-se ainda que rotinas e protocolos bem estruturados no processo assistencial de uma equipe de enfermagem contribuem para a segurança do paciente (LIMA GOMES *et al.,* 2019).

Em relação dimensionamento de profissionais de enfermagem para os pacientes, evidenciou-se que o mesmo não foi adequado até que houvessem contratações emergenciais, o que fomentou sobrecarga de trabalho e esgotamento dos profissionais:*"Mas até chegar nesse dimensionamento adequado muitas vezes teve uma sobrecarga de atividade para conseguir dar conta. Esse ingresso dos outros profissionais foi bem gradual, não foi todos os profissionais vindo junto." (E4)*. O inadequado número de profissionais frente a situações de maior fluxo ou alta demanda podem suscitar sobrecaga e, por conseguinte, ocasionar omissões na assistência, nas medicações, na aferição de sinais vitais, entre outros procedimentos (GRISON, 2020).

Além disso, o isolamento da UTI COVID para evitar a propagação do vírus, também dificultava a saída dos profissionais de saúde, os quais não podiam, suprir suas necessidades básicas: *"A partir do momento que tu entrava no setor, tu não poderia sair para tomar uma água. E enfim, aquilo lá te causava uma apreensão muito grande [...] nem para ir ao banheiro"* (E1). Torna-se visível que, apesar do isolamento e da paramentação serem estratégias de proteção para conter a transmissão do vírus, tais táticas de controle também desencadearam desgastes para esses profissionais, cujos impactos recaíram sobre sua própria saúde e também na assistência ao paciente: *"A questão do calor que a roupa era muito quente, as vezes eu tinha que deixar algumas atividades de cuidado e ir para uma outra área, por exemplo, tinha uma sala dentro da unidade COVID que o ar-condicionado era muito bom." (E4)*.

Ressalta-se que, além da dificuldade dos enfermeiros saírem da unidade durante o seu turno de trabalhado, outros profissionais de saúde eram impedidos de entrar: *"[....] por diversas vezes fiz, assumi a assistência de técnico, eu era mais um técnico dentro do serviço, eu era o fisioterapeuta, eu era o nutricionista, eu era o psicólogo. [...] Então isso termina te sobrecarregando" (E1).* Os enfermeiros ao exercerem múltiplas funções podem deixar de executar tarefas próprias de sua profissão, ocasionando ações mecanicistas e desprovidas de

perspectivas para o alcance da qualidade da assistência. Nesse andar, a sobrecarga e os múltiplos vínculos empregatícios geram cansaço, falta de atenção, de empenho e insatisfação, cujos efeitos recaem sobre o cuidado direcionado ao paciente (LARA *et al.,* 2018).

Do mesmo modo que o isolamento da UTI COVID limitou o acesso de algumas categorias profissionais, restrigiu também a comunicação presencial do paciente com sua família. Entende-se que o processo de adoecimento é atravessado pelas particularidades, subjetividades e relações afetivas do paciente. Assim sendo, a presença de um acompanhante e a realização de visitas por familaires durante a internação são fatores que favorecem o enfrentamento do paciente e de sua família diante da hospitalização (ANTONECHEN *et al.,* 2020). Todavia, com as limitações impostas pela pandemia, fez-se imprescindível alternativas para a manutenção do contato entre paciente e sua família: *"Tudo assim por vídeo chamada. Do paciente com a família, do próprio médico com a família." (E5).*

Cabe acrescentar ainda que a utilização de redes sociais digitais também serviu para agilizar a comunicação entre os próprios profissionais de saúde. A comunicação dos profissionais de Enfermagem entre si, como também com os outros profissionais de saúde é um aspecto que pode interferir na assistência ao paciente, já que as discussões multidisciplinares enriquecem o plano terapêutico de cuidados e o estabelecimento de metas para o tratamento da doença (DUTRA *et al.,* 2019). No entanto, os enfermeiros entrevistados apontaram fatores que ocasionaram ruídos e falhas na comunicação, impedindo que a mensagem chegasse ao receptor da maneira desejada pela fonte, afetando negativamente o cuidado realizado: *'Só que o Whatsapp bomba de informações [...] Então muitas pessoas não viam deixava. Não consigo acompanhar essas alterações. E isso acabava gerando até um estresse." (E4).*

Outro desafio que se tornou notório neste estudo, foi a questão acerca da morte e do morrer. Conforme os participantes, a evolução do paciente infectado era súbita e instável, uma vez que, a partir de um quadro positivo, o paciente evoluía drasticamente para um prognóstico negativo. Salienta-se que a instabilidade do paciente COVID também incitava instabilidade dos próprios enfermeiros, que frente a tal situação, não sabiam como o manejar e o assistir: *"[...] a evolução era muito rápida [...] Pacientes que estavam bem e daqui a pouco passava alguns minutos e não estavam mais. Daí era uma correria" (E2).*

Nesse sentido, o encontro com o imprevisível do vírus e da doença provocou uma desordem subjetiva, que remeteu os profissionais de saúde à experiência de desamparo e

impotência (SANTOS; ALMENDRA; RIBEIRO, 2020). Pelo fato dos respectivos profissionais enfrentarem limites nos conhecimentos científicos e tecnológicos para assistir o paciente infectado, se defronatram, consequentemnete, com os processos de morte e morrer: *"A morte para mim ainda se torna o maior desafio [...] Paciente saturando bem e de repente o paciente dá uma parada, morreu, tu não entende. [...] tem coisas que eu não entendi da COVID, que foi essa questão da morte" (E1)*. Para Kovács (2010), os profissionais de saúde escolheram sua área para lutar contra a morte. Dessa forma, quando ocorre a morte do paciente ou sua doença é incurável, o trabalho realizado torna-se sem sentido, o que faz emergir sentimentos de impotência diante da morte.

Destaca-se ainda que a morte também se apresentou de forma deslocada ao atingir pacientes jovens: *"Já aconteceu de vários colegas se recusarem a atender, porque estavam chocados com aquela situação, estavam desanimados, porque eram pacientes jovens." (E6)*. Embora a morte se apresente desde a infância até a idade mais senil, causa estranhamento quando acontece com pacientes jovens, tornando-se um traumatismo, visto que provoca a irrupção do seu real, sendo uma morte invertida (KOVÁCS, 2010). Ainda, a internação de colegas de trabalho e de familiares ou pessoas próximas dos enfermeiros na UTI COVID, acarretou uma identificação desses profissionais com seus pacientes:*"[...] porque a gente estava ali eu sempre dizia assim 'a gente estava numa guerra só que é uma guerra diferente, o tiro, ele existe, só que agora a arma era apontada pra nós'. Então as pessoas não aguentaram esse tipo de pressão. [...] E também da gente perceber que todo mundo é vulnerável. Não tem que não seja. Vulnerável de nós ficarmos doente e da gente perder familiar" (E3).*

Diante desse cenário – acúmulo de funções, insuficiência de profissionais qualificados, isolamento da unidade, ausência de conhecimentos sobre o vírus e doença, mudanças constantes nos fluxos e protocolos, ruídos na comunicação e escancaramento dos processos de morte e morrer – os participantes referiram esgotamento profissional: "*[...] foi uma coisa que foi além do esperado. Extrapolou, extrapolou tudo. Tivemos muito a questão do estresse profissional, do esgotamento profissional e que ninguém foi ouvido [...] Então te levava esgotamento tanto físico quanto mental " (E1)*. Outros autores evidenciaram a presença de ansiedade, depressão e até síndrome de *Burnout* entre os profissionais de Enfermagem que estavam na linha de frente do combate à doença. Como também dúvidas, apreensões, estresse, inseguranças, exaustão física e emocional, e medo de se infectar e transmitir o vírus (HORTA *et al.,* 2021).

Segundo os enfermeiros, não houveram atendimentos psicológicos disponibilizados para a equipe durante a pandemia: *"A gente diretamente nenhum, nenhum atendimento assim direto relacionado a equipe ou disponibilizado para a equipe foi disponibilizado."* (E4). Todavia soube-se após o término da coleta de dados, que o hospital disponibilizou atendimento psicológico *on-line* e presencial para seus funcionários. Presupôs-se que os enfermeiros referiram que a gestão não forneceu assistência, pelo fato dos mesmos não terem visualizado os meios de divulgação, em razão do isolamento da UTI COVID e pela própria sobrecarga de trabalho que esses profissionais enfrentaram.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de COVID-19, ao ser um evento inesperado, exigiu mudanças na dinâmica e nos processos de assistência em saúde no ambiente hospitalar para poder dar conta da alta demanda e da complexidade do paciente infectado. Além disso, salienta-se a sobrecarga de trabalho, acúmulo de funções e o esgotamento profissional, visto que os enfermeiros tiveram que assumir o trabalho de outras categorias profissionais. Ainda, as limitações científicas e tecnológicas, também acarretaram desafios para os participantes dessa pesquisa, uma vez que perante a evolução súbita do paciente, não souberam como o manejar nessa situação, o que suscitou sentimentos de desamparo e impotência, principalmente, diante da morte dos pacientes jovens e de conhecidos – familiares ou colegas de trabalho.

Diante do exposto, torna-se nítido uma dicotomia no cuidado de pacientes durante a pandemia de COVID-19, haja vista que o isolamento da UTI COVID impossibilitou um cuidado integral ao paciente, já que impossibilitou a entrada de outros profissionais – como a equipe multidisciplinar – e da própria família do paciente. Nessa perspectiva, ao priorizar um cuidado mais físico-biológico, deixou-se de lado outros aspectos que constituem o sujeito – psicológicos, espirituais, sociais e familiares.

Como limitações do investigação, ressalta-se a delimitação dos participantes, o que pode ter restringido a conjuntura dos desafios enfrentados no cuidado direcionado a pacientes durante a pandemia. Desse modo, torna-se imprescindível a execução de mais investigações com outros profissionais de Enfermagem – Técnicos e Auxiliares – bem como com outros profissionais da área da saúde que atuaram durante a pandemia de COVID-19.

Compreende-se, por fim, que a presente investigação promoveu um espaço de escuta e acolhimento para os profissionais enfermeiros, como também concebeu subsídios para os profissionais de saúde e para a sociedade, por intermédio da compreensão e entendimento de como a pandemia de COVID-19 impactou o cuidado aos pacientes infectados – a partir das limitações no trabalho dos profissionais de saúde e, consequentemente, o cuidado ao paciente hospitalizado. Em suma, propiciou reflexões que poderão servir para a construção de condições laborais mais adequadas aos enfermeiros na busca por respostas às demandas da população e na promoção de um cuidado em saúde de qualidade.

REFERÊNCIAS

ANTONECHEN, A. C. et al. (2020). Videochamadas: aproximando paciente, família e equipe durante a internação em tempos de pandemia de COVID-19. **Revista Quliadade HC**, p. 305-312, 2020. Disponivel em: https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidadehc/uploads/Artigos/312/312.pdf. Acesso em: 12 jan. 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2015.

CASTRO, A. R. *et al.* Diários de batalha: enfermeiros na linha de frente do enfrentamento ao covid-19. **Rev. urug. Enferm.**, Montevideo, *v.* 16, n. 2, p. 1-10, jul. 2021. Disponível em: 10.33517/rue2021v16n2a1. Acesso em: 03 de out. 2021.

DUTRA, C. K. R; SALES, B. G; GUIRARDELLO, E. B. Situations and reasons for missed nursing care in medical and surgical clinic units. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 53, 2019. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017050203470. Acesso em: 07 out. 2021.

CHAMBOREDON, P; ROMAN, C; COLSON, S. COVID-19 pandemic in France: health emergency experiences from the field. **Int Nurs Ver**, v. 67, n. 3, p. 326-333, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1111/inr.12604. Acesso em: 24 jan. 2022.

GRISON, P. M. *et al.* Disposição afetiva para o cuidado na recuperação: o cotidiano da equipe de enfermagem. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 159-170, out. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000030006. Acesso em: 06 out. 2021.

HORTA, R. L. *et al.* O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral. **J. Bras. de Psiquiatr**., Rio de Janeiro, v. 70, n. 1, p. 30-38, jan./mar. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0047-2085000000316. Acesso em 30 ago. 2021.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

LARA, M. O. *et. al*. Percepção da equipe de enfermagem quanto à assistência provida em uma unidade de internação. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, *[S. l.]*, v. 22, n. 3, p. 195–202, 2018. Disponível em: 10.22478/ufpb.2317-6032.2018v22n3.36685. Acesso em: 6 out. 2021.

LIMA GOMES, A. T. *et al.* Safety of the patient in an emergency situation: perceptions of the nursing team. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 3, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0544. Acesso em: 24 jan. 2022.

MARQUES, A. C. C. *et al.* Dilemmas experienced by the nursing team in patient care with COVID-19 in the ICU: Integrative review. **Research, Society and Development**, *[S. l.]*, v. 10, n. 12, 2021. Disponível em: 10.33448/rsd-v10i12.20296. Acesso em: 23 jan. 2022

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: Teoria, método e criatividade.** 31 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

MIRANDA, F. M. A. *et al.* Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. **Cogitare enferm**, v. 25, 2020. Disponível em: http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702. Acesso em: 27 jul. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (BRASIL). **Folha Informativa sobre COVID-19**. Brasília, 2020. Disponível em: https://www.paho.org/pt/covid19#contagio. Acesso em: 24 maio 2020.

RODRIGUES, N. H.; SILVA, L. G. A. Gestão da pandemia Coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional. **J. Nurs. Health**, Pelotas, v. 10, n. 4, p. 1-9, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.15210/jonah.v10i4.18530. Acesso em: 15 set. 2021.

SPAGNOL, C. A. *et al.* Diálogos da enfermagem durante a pandemia: reflexões, desafios e perspectivas para a integração ensino-serviço. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 1-7, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0498. Acesso em: 30 set. 2021.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa:** construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.