



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO – EEAP  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – PPGENF**

**VANESSA PERES CARDOSO PIMENTEL**

**A FUNÇÃO DE GERÊNCIA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO  
PACIENTE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO HOSPITAL &  
CLÍNICAS SÃO GONÇALO**

**RIO DE JANEIRO  
2023**

# LOMBADA

<p>PIMENTEL, V. P. C</p>	<p>A FUNÇÃO DE GERÊNCIA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO HOSPITAL &amp; CLÍNICAS SÃO GONÇALO</p>	<p>DISSERTAÇÃO ENFERMAGEM PPGENF UNIRIO 2023</p>
------------------------------	--	--

VANESSA PERES CARDOSO PIMENTEL

**A FUNÇÃO DE GERÊNCIA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO  
PACIENTE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO HOSPITAL &  
CLÍNICAS SÃO GONÇALO**

Defesa de Dissertação do Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro como requisito de obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

**Área de Concentração:** Enfermagem, Saúde e Cuidado na Sociedade

**Linha de Pesquisa:** Enfermagem: Saberes e Práticas de Cuidar e Ser Cuidado

ORIENTADORA: PROF.<sup>a</sup> DR.<sup>a</sup> BEATRIZ GERBASSI COSTA AGUIAR.

RIO DE JANEIRO  
2023

Catálogo informatizada pelo(a) autor(a)

P644 PERES CARDOSO PIMENTEL , VANESSA  
A FUNÇÃO DE GERÊNCIA DO ENFERMEIRO NA  
ASSISTÊNCIA AO PACIENTE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-  
19 NO HOSPITAL & CLÍNICAS SÃO GONÇALO / VANESSA  
PERES CARDOSO PIMENTEL . -- Rio de Janeiro, 2023.  
63p.

Orientadora: BEATRIZ GERBASSI COSTA AGUIAR..  
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do  
Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação  
em Enfermagem, 2023.

1. COVID19. 2. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM. 3.  
GERÊNCIA EM SAÚDE . 4. HOSPITAIS PRIVADOS . 5.  
ENFERMEIROS. I. GERBASSI COSTA AGUIAR., BEATRIZ,  
orient. II. Título.

PERES, Vanessa. **A função de gerência do enfermeiro na assistência ao paciente durante a Pandemia da Covid-19: um estudo de caso no Hospital & clínicas São Gonçalo**. 2022. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Enfermagem.

**Área de Concentração:** Enfermagem, Saúde e Cuidado na Sociedade

**Linha de Pesquisa:** Enfermagem: Saberes e Práticas de Cuidar e Ser Cuidado

Aprovada em \_\_29\_\_ / \_\_03\_\_ / \_\_23\_\_.

---

Prof.<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Beatriz Gerbassi Costa Aguiar - Presidente  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

---

Prof. Dr<sup>a</sup> Eveline Pinheiro Beserra - Primeira Examinadora  
Universidade Federal do Ceará – UFC

---

Prof. Dr<sup>a</sup> Vera Lúcia Freitas - Segunda Examinadora  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

---

Prof. Dr<sup>o</sup> Francisco Gilberto Fernandes Pereira - Primeiro Suplente  
Universidade Federal do Piauí - UFPI

---

Prof. Dr<sup>a</sup> Laura Johanson - Segunda Suplente  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

RIO DE JANEIRO

**2023**

## AGRADECIMENTOS

À Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Beatriz Gerbassi, minha orientadora, que possibilitou a minha construção e desenvolveu com muita destreza e de forma admirável todos os ensinamentos necessários até aqui. Gratidão por toda a ajuda na realização deste estudo.

Ao Hospital & Clínicas São Gonçalo pela oportunidade de fazer parte dessa família como profissional, em especial ao diretor técnico Biágio Antônio por permitir o desenvolvimento deste estudo; a gerente Ana Prelado e aos coordenadores Carlos Henrique, Carol e Aline, por se disporem incansavelmente nas coletas de informações para construção deste trabalho. Bem como aos colegas e enfermeiros da HCSG que se dispuseram em ajudar, compartilhando tempo e experiências para a composição desta obra científica.

Aos amigos Leticia e Rafael que se tornaram meus parceiros nesta jornada, me ajudando e dando suporte necessário em tudo, do início ao fim, com muita paciência e parceria. Deus me permitiu compartilhar esse momento com uma dupla de respeito e seres humanos espetaculares. Gratidão por tudo!

Em especial a uma mulher inspiradora, que conheci no Ceará, mas Deus permitiu que os vínculos fossem estreitados no Rio de Janeiro. Doutoranda Clarissa Coelho: que ser humano, que mulher. Ela é a responsável por ser instrumento de Deus na minha vida e graças a ela, hoje estou realizando um sonho acadêmico. Clarissa apostou, acreditou e confiou por nós duas, pegou a minha mão e não largou até conseguirmos. Não tenho palavras que estejam à altura da gratidão que tenho por sua vida. Por ser fonte de inspiração e exemplo todos os dias. Você é um ser de luz! Essa vitória também é sua.

Agradeço e dedico também esta vitória a minha família, a minha base, a minha mãe Tânia, meu pai Vanderlei, meus irmãos Patrick e Rodrigo, meu filho Vittor, a vida não teria sentido sem vocês na construção da minha história, do meu legado. São modelos de perseverança, persistência, parceria e inspiração. Gratidão eterna por todo investimento dispensado a mim, por cada abraço e incentivo. Vocês refletem na minha vida o melhor de cada um. Eu amo e amarei vocês em qualquer estação da vida que nos encontrarmos, até a eternidade.

Por fim, e princípio, dou graças e consagro este estudo a Deus, por me proporcionar a oportunidade de viver esse momento inesquecível. Ele sempre acreditou e me garantiu quando eu achava que era impossível. Deu suporte em todos os momentos e me fez descansar nos seus braços. Eu amo infinitamente esse Deus.

Aos profissionais de saúde que bravamente atuaram na  
Pandemia de Covid-19.

A Deus, à minha família e ao meu noivo, dedico.

*“Não existe a opção para desistir, seja forte e corajosa.”*

PERES, Vanessa. **A função de gerência do enfermeiro na assistência ao paciente durante a Pandemia da Covid-19: um estudo de caso no Hospital & clínicas São Gonçalo**. 2022. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Beatriz Gerbassi Costa Aguiar.

Linha de pesquisa: Enfermagem: Saberes e Práticas de Cuidar e Ser Cuidado.

## RESUMO

**Introdução:** A Covid-19, doença causada pelo vírus coronavírus denominado SARS-CoV-2, apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas à quadros graves com evolução da infecção no trato respiratório. O Ministério da Saúde (BRASIL, 2000) destaca a implementação de precauções padrões, especialmente de contato e respiratória que constituem a principal medida de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e deve ser adotada no cuidado de todos os pacientes. A gerência da assistência do enfermeiro, desafiadora para ações de liderança em um momento drástico com crescente número de profissionais contaminados, adoecimento mental, acometimento de óbitos, alterações de rotina diariamente, insumos ineficientes e resolução de conflitos complexos. **Objetivo:** O objetivo geral é caracterizar a função gerencial da assistência do enfermeiro no contexto da pandemia da Covid-19 e os objetivos específicos são identificar as funções de gerência do enfermeiro na assistência ao paciente na pandemia da Covid-19 em um hospital privado no município de São Gonçalo e relacionar os fatores que determinam a função do enfermeiro na assistência na pandemia da Covid-19, na instituição delimitada como *locus* do estudo; **Metodologia:** Estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa. **Resultados:** Os dados coletados foram estruturados quanto às características dos participantes e, as entrevistas analisadas segundo a técnica de Minayo (1996) etapas de leituras exploratória, analítica, seguindo o processo de codificação e agrupamento das expressões mais frequentes originando as unidades de registro, emergindo as categorias. **Conclusão:** No decorrer da pandemia o Ministério da Saúde relacionou e destacou portarias que foram publicadas no Diário Oficial a fim de estabelecer um controle e organização de ações para o Covid-19. Algumas medidas foram publicadas no momento da crise como a Portaria nº 480 (BRASIL, 2020<sup>a</sup>) e portaria GM/MS nº 3.680, de 21 de dezembro de 2020, descrevendo o aumento da infraestrutura, como exemplo, a habilitação de leitos de UTI para pacientes infectados, aviso público para contratação de médicos, orientações e reorganizações de protocolos e serviços de saúde on-line. A dinâmica de organização ao atendimento, foi modificada para atender a nova demanda de pacientes contaminados pela Covid-19, como controle das visitas ao paciente internado, diminuição do número de acompanhantes, uso obrigatório de máscara. Após o aumento do número de internações e com ocupações dos leitos disponíveis, as equipes foram restruturadas em quantidade possibilitando atendimento chegou a 50 leitos para atendimento do Covid-19 e alguns casos clínicos. Na Unidade de Internação, reservado um andar, para pacientes com Covid-19 e em parceria com o CCIH iniciou o treinamento com a equipe que ficaria responsável por estes contaminados. No setor da emergência, a mudança de fluxo de entrada foi definida separando os pacientes suspeitos de Covid-19 e priorizando os locais de isolamento. A criação do Protocolo de Fluxo de Atendimento e Tratamento pelo setor CCIH, permaneceu a organização do atendimento a estes pacientes suspeitos. Foram tomadas ainda outras medidas, como o aumento de salas de triagem e o uso contínuo de EPIs como cuidados específicos para Covid-19.

**Descritores:** Gerência em Saúde; Hospitais Privados; Assistência de Enfermagem; Covid-19;

PERES, Vanessa. **The nurse's management role in patient care during the Covid-19 Pandemic: a case study at Hospital & Clínicas São Gonçalo**. 2022. Graduate Program in Nursing, Federal University of the State of Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

## SUMMARY

**Introduction:** Covid-19, a disease caused by the coronavirus virus called SARS-CoV-2, presents a clinical spectrum ranging from asymptomatic infections to severe cases with evolution of the infection in the respiratory tract. The Ministry of Health (BRASIL, 2000) emphasizes the implementation of standard precautions, especially contact and respiratory precautions, which constitute the main measure to prevent transmission between patients and health professionals and must be adopted in the care of all patients. nursing assistance, challenging for leadership actions in a drastic moment with a growing number of contaminated professionals, mental illness, death, daily routine changes, inefficient inputs and complex conflict resolution. **Objective:** The general objective is to characterize the managerial role of nursing care in the context of the Covid-19 pandemic and the specific objectives are to identify the management functions of nurses in patient care during the Covid-19 pandemic in a private hospital in the municipality of São Gonçalo and list the factors that determine the role of nurses in providing care during the Covid-19 pandemic, in the institution delimited as the locus of the study; **Methodology:** Descriptive study with a qualitative approach. **Results:** The collected data were structured according to the characteristics of the participants, and the interviews were analyzed according to Minayo's (1996) technique, stages of exploratory and analytical readings, following the coding process and grouping of the most frequent expressions, originating the registration units, emerging the categories. **Conclusion:** During the pandemic, the Ministry of Health listed and highlighted ordinances that were published in the Official Gazette in order to establish control and organization of actions for Covid-19. Some measures were published at the time of the crisis, such as Ordinance No. 480 (BRASIL, 2020a) and Ordinance GM/MS No. 3680, of December 21, 2020, describing the increase in infrastructure, for example, the qualification of ICU beds for infected patients, public notice for hiring doctors, guidelines and reorganizations of protocols and online health services. The dynamics of organization of care was modified to meet the new demand of patients infected by Covid-19, such as control of visits to hospitalized patients, a decrease in the number of companions, mandatory use of a mask. After the increase in the number of hospitalizations and with occupations of the available beds, the teams were restructured in quantity, allowing the service to reach 50 beds for the care of Covid-19 and some clinical cases. In the Inpatient Unit, a floor was reserved for patients with Covid-19 and, in partnership with the CCIH, training began with the team that would be responsible for those infected. In the emergency sector, the change in the entry flow was defined by separating patients suspected of Covid-19 and prioritizing isolation sites. The creation of the Care and Treatment Flow Protocol by the CCIH sector, the organization of care for these suspicious patients remained. Other measures were also taken, such as the increase in screening rooms and the continued use of PPE as specific care for Covid-19

**Descriptors:** Health Management; Private Hospitals; Nursing Assistance; Covid-19;

PERES, Vanesa. **El papel de gestión del enfermero en la atención al paciente durante la Pandemia de Covid-19: un estudio de caso en el Hospital & Clínicas São Gonçalo**. 2022. Programa de Posgrado en Enfermería, Universidad Federal del Estado de Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

## RESUMEN

**Introducción:** El Covid-19, enfermedad causada por el virus coronavirus denominado SARS-CoV-2, presenta un espectro clínico que va desde infecciones asintomáticas hasta casos graves con evolución de la infección en las vías respiratorias. El Ministerio de Salud (BRASIL, 2000) enfatiza la implementación de las precauciones estándar, especialmente las precauciones de contacto y respiratorias, que constituyen la principal medida para prevenir la transmisión entre pacientes y profesionales de la salud y deben ser adoptadas en el cuidado de todos los pacientes asistencia de enfermería, desafiando por acciones de liderazgo en un momento drástico con un número creciente de profesionales contaminados, enfermedad mental, muerte, cambios en la rutina diaria, insumos ineficientes y resolución de conflictos complejos. **Objetivo:** El objetivo general es caracterizar el rol gerencial del cuidado de enfermería en el contexto de la pandemia del Covid-19 y los objetivos específicos son identificar las funciones gerenciales del enfermero en el cuidado del paciente durante la pandemia del Covid-19 en un hospital privado de la municipio de São Gonçalo y enumerar los factores que determinan el papel del enfermero en la prestación de cuidados durante la pandemia de Covid-19, en la institución delimitada como locus del estudio; **Metodología:** Estudio descriptivo con enfoque cualitativo. **Resultados:** Los datos recolectados fueron estructurados según las características de los participantes, y las entrevistas fueron analizadas según la técnica de Minayo (1996), etapas de lecturas exploratorias y analíticas, siguiendo el proceso de codificación y agrupación de las expresiones más frecuentes, originando el registro unidades, surgiendo las categorías. **Conclusión:** Durante la pandemia, el Ministerio de Salud enumeró y destacó ordenanzas que fueron publicadas en el Diario Oficial con el fin de establecer control y organización de acciones por el Covid-19. Algunas medidas fueron publicadas en el momento de la crisis, como la Ordenanza N° 480 (BRASIL, 2020a) y la Ordenanza GM/MS N° 3680, de 21 de diciembre de 2020, describiendo el aumento de infraestructura, por ejemplo, la calificación de UCI camas para pacientes contagiados, aviso público para contratación de médicos, lineamientos y reorganizaciones de protocolos y servicios de salud en línea. Se modificó la dinámica de organización de la atención para atender la nueva demanda de pacientes contagiados por Covid-19, como control de visitas a pacientes hospitalizados, disminución del número de acompañantes, uso obligatorio de mascarilla. Tras el aumento en el número de hospitalizaciones y con ocupaciones de las camas disponibles, los equipos se reestructuraron en cantidad, permitiendo que el servicio llegue a 50 camas para la atención de Covid-19 y algunos casos clínicos. En la Unidad de Internación, se reservó un piso para pacientes con Covid-19 y, en alianza con el CCIH, se inició la capacitación del equipo que estaría a cargo de los contagiados. En el sector de emergencias, el cambio en el flujo de ingreso se definió separando a los pacientes sospechosos de Covid-19 y priorizando los sitios de aislamiento. Con la creación del Protocolo de Flujo de Atención y Tratamiento por parte del sector CCIH, se mantuvo la organización de la atención a estos pacientes sospechosos. También se tomaron otras medidas, como el aumento de salas de cribado y la continuación del uso de EPI como atención específica para la Covid-19.

**Descriptores:** Gestión en Salud; Hospitales Privados; Asistencia de Enfermería; COVID-19;

# SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>14</b>
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	<b>19</b>
2.1. OBJETIVO GERAL.....	19
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	19
<b>3. JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>20</b>
<b>4. BASES CONCEITUAIS</b> .....	<b>21</b>
4.1 POLÍTICAS PUBLICAS DE SAÚDE DO BRASIL PARA O CONTROLE DA COVID-19.....	21
4.2 A PANDEMIA DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO/RJ .....	22
4.3 A FUNÇÃO GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM A COVID-19 NO HOSPITAL & CLÍNICAS EM SÃO GONÇALO/RJ .....	24
<b>5. METODOLOGIA</b> .....	<b>27</b>
5.1 CENÁRIO.....	27
5.2 PARTICIPANTES.....	28
5.3 COLETA DE DADOS .....	28
5.4 ANÁLISE .....	29
5.5 ASPECTOS ÉTICOS .....	29
<b>6. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	<b>31</b>
6.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES .....	31
6.2 ETAPA DO DESENVOLVIMENTO DA ANÁLISE DAS ENTREVISTAS .....	33
6.2.1 CATEGORIA 1: AS FUNÇÕES DE GERÊNCIA DO ENFERMEIRO EM UNIDADE HOSPITALAR DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19. ....	36
6.2.2 CATEGORIA 2: OS ELEMENTOS QUE CONTRIBUEM PARA A FUNÇÃO DE GERÊNCIA DO ENFERMEIRO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 .....	39
6.2.3 CATEGORIA 3: A COMUNICAÇÃO DO ENFERMEIRO EM UNIDADE HOSPITALAR DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 .....	42
<b>7. CONCLUSÃO</b> .....	<b>46</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>48</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>52</b>
<b>APÊNDICE A- Instrumento de coleta de dados</b> .....	<b>52</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>53</b>
<b>ANEXO A - Termo de consentimento livre e esclarecido</b> .....	<b>53</b>

<b>ANEXO B – Termo de Anuência.....</b>	<b>55</b>
<b>ANEXO C – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) .....</b>	<b>56</b>
<b>ANEXO D - Declaração de revisão de dissertação.....</b>	<b>61</b>

# 1. INTRODUÇÃO

O mundo vivenciou, em 2019, o trágico momento da pandemia da Covid-19 com alta morbimortalidade, trazendo incertezas e provocando mudança vertiginosa de atitudes diante do desconhecido. Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) sinalizou emergência de um surto de vírus na China. Em março, após muitos debates e busca de evidências, a OMS declarou emergência de Saúde Pública de interesse internacional com a proliferação em escopo planetário da doença sendo denominada como coronavírus ou Covid-19, caracterizada como uma pandemia.

A Covid-19, doença causada pelo vírus coronavírus denominado SARS-CoV-2, apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas à quadros graves. Lima (2020) evidenciou que o vírus é extremamente eficiente pela sua composição estrutural e em seu direcionamento como proliferador ao contaminar o corpo humano através da região nasal, com evolução da infecção no trato respiratório.

Segundo Moraes e Oliveira (2020) os desdobramentos acerca da política de saúde em um momento pandêmico permitem a ampliação dos conhecimentos para população, sobre as condições e estrutura de oferta aos cuidados em saúde.

A população brasileira Segundo Werneck e Carvalho (2020) encontrava -se em grande vulnerabilidade física, biológica e social. Cerca de 98% dos pacientes com Covid-19 assintomáticos e aproximadamente 20% dos casos detectados requerindo atendimento e hospitalização por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% necessitando de suporte ventilatório (SIMIAN *et al.*, 2021).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2000) destaca a implementação de precauções padrões, especialmente de contato e respiratória que constituem a principal medida de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e deve ser adotada no cuidado de todos os pacientes (antes da chegada ao serviço de saúde, na chegada, triagem, espera e durante toda assistência prestada), independentemente dos fatores de risco ou doença de base, garantindo que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o SARS-CoV-2.

Nesse sentido, os serviços de saúde precisaram adotar medidas de prevenção e controle durante toda a assistência prestada aos casos suspeitos ou confirmados da Covid-19. Para subsidiar todos os serviços de saúde, a Anvisa disponibilizou a Nota Técnica n.º 4 (BRASIL, 2020) com orientações mínimas pautadas em evidências científicas e que foram atualizadas à medida que surgissem novas informações que pudessem orientar os serviços de saúde acerca das medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pela Covid-19.

Para o contexto da epidemia, existem dilemas sobre a escolha das melhores intervenções, declarando que os riscos de saúde acometem continuamente a população, baseando-se em estratégias de alto risco ou específicas para a população, ou seja, ações que visem a redução de complicações de alto risco e medidas preventivas para a população. A inclusão de diferentes procedimentos é decidida através da progressão da epidemia, a alta velocidade de expansão da infecção que exige o isolamento vertical e se estenda para isolamento social na horizontal.

Noronha (2022) chama a atenção sobre o esgotamento de atendimento nas demandas nos sistemas de saúde, em destaque principal os hospitais de grande porte. O Brasil conta com 270.880 leitos gerais (clínicos e cirúrgicos) e 34.464 leitos de UTI adultos, sendo 66% e 48% disponíveis para o SUS, respectivamente. Chama a atenção o elevado número de hospitais de pequeno porte, 5.345 hospitais (66%), dos quais 70% têm até 29 leitos. Somente 10% dos estabelecimentos hospitalares são de grande porte (acima de 150 leitos). Embora em menor número, esses hospitais concentram 42% dos leitos, seguidos dos de médio porte (51 a 150 leitos), com 35%. A taxa de ocupação dos leitos gerais no SUS é relativamente baixa para os hospitais de pequeno porte, 24% (até 29 leitos) e 32% (entre 30 e 50 leitos), comparada a 75% nos hospitais de grande porte.

O hospital da rede privada localizado na cidade de São Gonçalos /RJ considerando a Portaria Brasil nº 480, 2020 participou para habilitação de leitos de UTI para pacientes infectados, assim como, orientações e reorganizações de protocolos e serviços de saúde. A constância de admissões de pacientes graves e instáveis, marcando o momento que se levou ao ápice a participação da enfermagem no processo da assistência ao cuidado, e reorganizando as Unidades de internação para assistir a demanda.

Teixeira *et al.* (2020) evidencia a insegurança gerada durante esse momento, as preocupações no que concerne a escassez de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), o aumento do número de profissionais contaminados e o receio diante da possibilidade de contaminação ser levada aos familiares em suas residências.

A equipe de enfermagem, e todos os profissionais de saúde, necessitavam de estabilidade emocional, psicológica e física para que fosse possível prosseguir no serviço de modo satisfatório. Diante da elevada transmissibilidade do vírus foram tomadas medidas sanitárias como isolamento social com permissão de funcionamento apenas para os serviços considerados essenciais pela administração pública.

Muitas empresas iniciaram a inovação do novo sistema de relacionamento profissional como o *Home Office*, possibilitando evitar a concentração e flexibilizar as novas modalidades de trabalho, inserindo os recursos humanos estruturando ações de tomadas para benefícios e funcionamento necessário para atuação, diante ao enfrentamento ainda presente diante a contaminação da Covid-19 (LOPES; BARROS, 2022). Porém, inviabilizam a interação e

diminuição da comunicação, permitindo a solidez do isolamento social e objeção do contato e comunicação.

Os profissionais de saúde, em específico de enfermagem, realizaram a assistência e o cuidado aos pacientes contaminados. A resolução do Conselho Federal de Enfermagem – Cofen nº 564 (2017), estabelece o Código de Ética da Enfermagem, dever de disponibilizar os serviços profissionais em caso de emergência, epidemia e catástrofe sem ter vantagens e com penalização de infração em observação a irregularidade sobre o referido código. É importante considerar que o enfermeiro se destaca neste momento de Pandemia da Covid-19 na manutenção da vida, para solução de problemas, na estruturação dos serviços e gerencial de assistência, reconhecido por sua interação e constituindo-se pela essência da liderança, através de uma comunicação objetiva.

O Cofen (2020) verificou sobre o número de 10 mil óbitos entre os profissionais de saúde que em 2020. Observou a necessidade de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem afastados de suas atividades, considerando a morbidade do coronavírus 19.

As pessoas diagnosticadas com Covid-19 e consideradas como graves foram internadas em UTI e as menos graves nas unidades de internação. Um ambiente preparado estruturalmente com profissionais capacitados para atender o perfil necessário de pacientes. de forma efetiva, prestando a assistência direta, íntegra, podendo se tornar bastante exaustiva para estes e os pacientes (SILVA, 2020).

Souza (2020) enfatiza o gerenciamento do enfermeiro sobre o impacto diante ao processo da assistência, percebendo-se distinções de momentos antes e durante a pandemia, visto que a proliferação do vírus continua aumentando a insegurança, sentimento de impotência e a sobrecarga de trabalho para a equipe.

Entendendo o papel de cuidado ao paciente como um conjunto complexo de ações que vão desde planejar ações de assistência diretamente ao paciente, prover insumos e recursos necessários, prever e integrar na interação entre os profissionais e equipe de saúde, até estimular e promover a educação, planejar a assistência, realizar os cuidados e procedimentos mais críticos e avaliar as ações realizadas pela equipe. SANTOS *et al.*, 2013).

O cuidado de enfermagem enfatizado por Santos e Lima (2011) em uma prática e efetivação das ações do gerenciar do enfermeiro, assumindo dimensões técnicas e administrativas. O enfermeiro ao cuidar, permite integrar ações que possibilitem a percepção de forma integral e o gerenciar intervindo nos meios de trabalho e a organização dos processos do cuidado.

Para atender o momento atípico da pandemia da covid 19, observa-se a necessidade de capacitação científica do enfermeiro das ações técnicas, permitindo de modo eficaz para promoção da saúde e recuperação dos pacientes acometidos com Covid-19.

O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) através da Resolução nº 564 (COFEN,

2017) Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem esclarece que: “A Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade”. Ressalta-se, no Art. 15 que “Exercer cargos de direção, gestão e coordenação, no âmbito da saúde ou de qualquer área direta ou indiretamente relacionada ao exercício profissional da Enfermagem”.

Segundo o relatório The COVID-19 Health caRe wOrkErs Study (HEROES), publicado pela Organização Panamericana de Saúde (OPS, 2022) após entrevista com trabalhadores de saúde da Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Bolívia, Guatemala, México, Peru, Porto Rico, Venezuela e Uruguai estes reconheceram que necessitam de apoio psicológico, demonstrando desgaste emocional pelo impacto dos dilemas éticos e jornadas extensivas, sendo correlacionado sobre fatores individuais e coletivos, evidenciando aumento progressivo de sintomas depressivos, principalmente nos países onde o atendimento em saúde entrou em colapso e permanecendo, após a diminuição de casos notificados da contaminação da Covid 19.

A gerência constituída por pessoas, evidenciado por Chiavenato (2014) um grupo diligente através das necessidades constrói a atenção e consciência através de ações, a organização e o alcance dos objetivos no ambiente funcional. O estímulo de desenvolvimento, criação em aplicabilidade das habilidades e competências na força do trabalho de consenso comum dos objetivos

Neste contexto, sugere-se que a influência de um líder sobre as atividades inerentes aos membros da equipe, visando atender as metas e objetivos em comum do contexto organizacional. Esta liderança pode ser entendida como um sujeito incentivador e articulador das necessidades, como ponto de apoio para um melhor rendimento individual. Quanto melhor for o desenvolvimento do líder, maior será a capacidade de reconhecimento sobre as competências individuais e do setor, assumindo uma postura adequada e necessária.

A gerência da assistência do enfermeiro, desafiadora para ações de liderança em um momento drástico com crescente número de profissionais contaminados, adoecimento mental, acometimento de óbitos, alterações de rotina diariamente, insumos ineficientes e resolução de conflitos complexos. Dentre as habilidades necessárias para o exercício da função, destaca-se raciocínio clínico, comunicação, autonomia, liderança, compartilhar decisões e treinamento (OLIVEIRA, 2012).

Sobre o desenvolvimento do amadurecimento das emoções, segundo Carriom (2016) permite que metas sejam alcançadas, mudanças no âmbito de trabalho aconteçam, dinamicidade para resolver conflitos e problemas complexos seja ressaltada. Enquanto gerenciador da assistência, o enfermeiro deve permitir que a equipe participe do processo de tomadas de decisão, ofertando a estes o estímulo para as ações autônomas em

desenvolvimento.

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) que regem os cursos de graduação em Enfermagem, publicadas na Resolução do Conselho Nacional de Educação nº 03 (BRASIL, 2001), são competências ou habilidades exigidas dos enfermeiros: Atenção à Saúde, Tomada de decisões, Comunicação, Liderança, Administração e Gerenciamento, Educação Permanente.

Dentre estas, se destacam as habilidades de comunicação que para Broca e Ferreira (2012) se referem a uma necessidade básica do ser humano. A transmissão de informações – verbais ou não -, é essencial para a Enfermagem, em relação as necessidades dos pacientes em suas particularidades no cuidado, interação da equipe de enfermagem, médico, paciente, família e demais setores em geral. Saber se comunicar, não é somente falar, traduz-se como compreensão do receptor e a escuta do locutor.

Freire (2011) enfatiza que o mundo é interativo e comunicável, permitindo que a intercomunicação represente como uma característica expressiva na atualidade exercendo influência na efetivação de atividades do processo de liderança.

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa (BRASIL, 2013) na Meta da Segurança do Paciente, evidencia a comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde como uma das estratégias e ações de gestão de risco.

Rorato *et al.* (2021) apontam que através da comunicação, as habilidades são utilizadas entre a conexão liderança e liderado, eficiente, possibilitando a condução da equipe com primazia, exercendo um perfil de influência e evoluindo o processo do cuidado na assistência com ações dos seus serviços e progressivamente aprimorar as habilidades técnicas como enfermeiro e sempre em busca do crescimento pessoal.

Diante do contexto exposto, apresenta como **objeto** de estudo: A Função de gerência do enfermeiro na assistência ao paciente durante a pandemia da Covid-19 de um Hospital da rede privada do Município de São Gonçalos /RJ

Foram formuladas as seguintes questões norteadoras para o desenvolvimento do estudo: Quais as funções de gerência do enfermeiro na assistência aos cuidados de enfermagem aos pacientes com Covid-19 em um hospital da rede privada no Município de São Gonçalo-RJ? Quais os fatores que determinam a função de gerência na assistência durante a pandemia da Covid-19?

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GERAL

- Caracterizar a função gerencial da assistência do enfermeiro no contexto da pandemia da Covid-19.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as funções de gerência do enfermeiro na assistência ao paciente na pandemia da Covid-19 em um hospital privado no município de São Gonçalo-RJ;
- Relacionar os fatores que determinam a função do enfermeiro na assistência na pandemia da Covid-19, na instituição delimitada como *lócus* do estudo;

### 3. JUSTIFICATIVA

A Covid-19 surge e permanece como uma doença potente e perigosa, com possibilidade de causar danos irreparáveis e expressivos mundialmente, mas agora limitada pela criação e implementação obrigatória de imunizantes no calendário vacinal.

Após o segundo ano de casos decorrentes da pandemia da Covid-19, ainda ocorrem casos de transmissão do vírus, a doença está em transição, com diminuição de internações, porém com evolução contínua do vírus SaRS-CoV-2 e assim, permanece como emergência de saúde pública, conforme declara a Organização Pan-Americana de Saúde (2023).

Ressalta-se a relevância social e científica de estudos que possam promover uma contínua reflexão sobre o tema, evidenciando o impacto do contexto pandêmico nas ações da equipe de enfermagem e do enfermeiro atuante na gerência do cuidado ao paciente contaminado pela Covid-19.

A fim de contribuir com estes estudos a presente pesquisa busca evidências e tece reflexões sobre o exercício profissional dos enfermeiros na gerência da assistência aos pacientes internados a fim de apresentar subsídios para discussão no ensino-aprendizagem na gerência da assistência de enfermagem aos pacientes, neste momento atípico e ímpar, da pandemia da Covid-19.

Busca-se ainda, por meio da investigação, colaborar na construção do conhecimento da enfermagem sobre o tema e para a linha de pesquisa Enfermagem: Saberes e práticas do cuidar e ser cuidado vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

## 4. BASES CONCEITUAIS

Para apoio e consistência na discussão dos resultados, foram realizadas buscas na literatura, apresentado os itens: Políticas Públicas de Saúde Brasil para o Controle da Covid 19 como se deu a pandemia da Covid-19 no município de São Gonçalo, localizado no estado do Rio de Janeiro; A Pandemia da Covid 19 no Município de São Gonçalo/RJ; A Função Gerenciais do Enfermeiro na Assistência ao paciente com Covid 19 no Hospital & Clinicas em São Gonçalos/RJ.

### 4.1 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DO BRASIL PARA O CONTROLE DA COVID-19

No decorrer da pandemia o Ministério da Saúde relacionou e destacou portarias que foram publicadas no Diário Oficial a fim de estabelecer um controle e organização de ações para o Covid-19 conforme se apresenta no ANEXO D.

Algumas medidas foram publicadas no momento da crise como a Portaria nº 480 (BRASIL, 2020<sup>a</sup>) descrevendo o aumento da infraestrutura, como exemplo, a habilitação de leitos de UTI para pacientes infectados, aviso público para contratação de médicos, orientações e reorganizações de protocolos e serviços de saúde on-line.

Conforme o controle da Covid-19 houve a capacitação e o cadastramento de profissionais da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus, habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulta e Pediátrica para atendimento exclusivo dos pacientes com a Covid-19 conforme Portaria nº 414 (BRASIL, 2020b). Outras medidas como a disposição sobre a transferência de recursos financeiros aos estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional conforme Portaria nº 568 (BRASIL, 2020c). A avaliação do cenário epidemiológico de Covid-19 e as condições para o cumprimento do isolamento ou da quarentena de viajantes e das embarcações de cruzeiros.

A partir de então, a portaria de consolidação publicada pelo Gabinete do Ministro da Saúde nº 4 (BRASIL, 2017) inclui o SaRS-CoV-2 no item da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) associada ao coronavírus e ainda a Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) associada ao Covid-19 e a Síndrome Inflamatória Multissistêmica Adulto

(SIM-A) associada a Covid-19 na Lista Nacional de Notificações Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional.

## 4.2 A PANDEMIA DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO/RJ

Após a declaração de emergência de Saúde Pública pela OMS em janeiro de 2020, e até novembro de 2021, foram notificados 390.805 casos suspeitos do novo coronavírus na população de São Gonçalo, perfazendo um total de 120.726 confirmados e 3.510 óbitos. Todos os casos suspeitos e confirmados precisam ser notificados pela instituição a qual recebe o paciente e realiza um plano de cuidados, independente se a referência é pública ou privada.

Quando o adoecimento se refere de uma emergência de Saúde Pública, de acordo com o anexo II do regulamento Sanitário Internacional, como determina a Portaria de Consolidação nº 04, a notificação deve ser realizada em até 24 horas. A notificação imediata de casos suspeitos permitirá que as equipes de saúde informem sobre as ocorrências de maneira ágil, auxiliando a gestão na análise da situação e na tomada de decisão (PREFEITURA DE SÃO GONÇALO, 2020).

Os casos suspeitos no município de São Gonçalo foram divididos em dois grupos: Síndrome Gripal, apresentando os sinais e sintomas, como febre, calafrios, dor de garganta, tosse, coriza, distúrbios olfativos e gustativos. Síndrome Respiratória Aguda Grave, apresentando os seguintes sintomas: dispneia, desconforto respiratório, saturação menor que 95% em ar ambiente ou cianose em lábios e rosto.

Os casos confirmados no Município de São Gonçalo foram divididos em alguns grupos por: critério clínico, critério epidemiológico, critério clínico por imagem, critério laboratorial, pesquisa de antígeno e critério laboratorial em indivíduo assintomático (PREFEITURA DE SÃO GONÇALO, 2020).

Para os casos suspeitos de reinfecção pelo vírus SaRS-CoV-2 no município de São Gonçalo foram estipuladas algumas recomendações: I – Indivíduos com dois resultados de positivos do teste *Reverse transcription polymerase chain reaction* (RT-PCR) em tempo real para o vírus SaRS-CoV-2 com intervalo igual ou superior a 90 dias. II – Coleta uma nova amostra de nasofaringe, para realização de RT-PCR. III – Ficha de notificação no caso suspeito (e-SUS VE ou SIVEP gripe); IV – Relatório de

investigação (história clínica, data da infecção passada e o exame coletado.)

A ficha de notificação é de uso sistemático e contribui para que todos tenham acesso à informação e permite que as informações gerem de forma relevante e possibilidade de planejamento, definindo prioridades de intervenções e impactos.

A portaria nº 188 do GM/MS (BRASIL, 2020d) que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Covid-19, o documento estabelece medidas de prevenção, cautela e redução de riscos e transmissão para o enfrentamento do Covid-19 e fixa a utilização de equipamentos de proteção individual. (EPIs). Em observância ao exposto foram disponibilizados em todas as Unidades de Saúde Municipal: álcool gel 70% para higienização das mãos, álcool líquido 70% para higienização das superfícies, sabonetes líquidos para lavagem das mãos, hipoclorito de sódio para limpeza das superfícies e papel toalha.

O plano de contingência construído para o município de São Gonçalo na pandemia do novo coronavírus, formulado pela Secretaria Municipal de Saúde, com planejamento para atendimento em âmbito de Atenção Primária, atendimento de Urgência e Emergência e organizadas Unidades de Pronto Atendimento que atenderam coronavírus, com leitos exclusivos como Hospital Franciscano Nossa Senhora das Graças, Hospital Retaguarda Menino de Deus, Hospital Infantil Darcy Samanho Vargas, Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Municipal de Nova Cidade, UPA Municipal do Pacheco e Pronto Socorro Central Dr. Armando Gomes de Sá Couto. Além dos locais citados, foram criadas unidades que realizassem testagem do Covid-19, como medida de estratégia no Município de São Gonçalo, como acesso rápido e eficiente em grande volume da população para ser assistida contra o Covid-19 (PREFEITURA DE SÃO GONÇALO, 2020).

O plano de atendimento também se estendia aos demais serviços de saúde da rede como as unidades prisionais dentro do município de São Gonçalo, ao Centros de Recursos Integrados de Atendimento ao Adolescente (CRIAAD) onde são atendidos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas e ao atendimento as pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência.

O plano de ação foi construído através do início da vacinação com o recebimento de 13.149 doses de vacina para o município após discussões na construção de plano para subsidiar as Unidades de Saúde para o início da Campanha de Vacinação contra a Covid-19.

Ações possibilitadas pela aprovação pela Anvisa, em 17 de janeiro de 2021, do uso temporário da Vacina CoronaVac e vacina CoviShield, ambas com desenvolvimento em farmacêuticas como Sinovac e SerumInstituteofIndia (Butantã/AstraZeneca) respectivamente (PREFEITURA DE SÃO GONÇALO, 2020).

De acordo com o relatório epidemiológico do município em 05 de novembro de 2021

já havia se utilizado cerca de 1.304.658 doses, 66,9% da população realizou pelo menos uma dose e 51,5% apresenta calendário vacinal com duas doses. As vacinas disponibilizadas foram: vacina CoronaVac (Sinovac/Butantan), vacina covishield (AstraZeneca/FIOCRUZ), vacina comirnaty (Pfizer/BioNTech), vacina Janssen (Johnson&Johnson). Mantendo contraindicação apenas para aqueles que apresentavam reação anafilática confirmada e a reação por qualquer componente da vacina.

O Ministério da Saúde prioriza em 18 de janeiro de 2021 a dose vacinal para trabalhadores da saúde e idosos a partir de 60 anos institucionalizados, pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência (PREFEITURA DE SÃO GONÇALO, 2020).

#### 4.3 AS FUNÇÕES GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM A COVID-19 NO HOSPITAL & CLÍNICAS EM SÃO GONÇALO/RJ

O desenvolvimento das habilidades da equipe de enfermagem são competências do enfermeiro, principalmente quando estas fragilidades fazem parte da construção de competências gerenciais. O enfermeiro como gestor da assistência em enfermagem, contribui para as competências gerenciais, ou seja, saber agir, integrar, transferir, mobilizar. Assumindo uma posição de destaque, com a competência em atuação junto ao cliente atuando com liderança da equipe de enfermagem, gerenciamento de insumos, além de conhecimento, habilidades e atitudes justas ao ofício.

Os serviços de saúde, em um contexto de mudanças, procuram adequar-se as novas tendências para a gestão, compelindo uma nova postura e desenvolvimento profissional. No caso da enfermagem, destaca-se as seguintes competências gerenciais: liderança, comunicação, tomada de decisão, negociação, trabalho em equipe, relacionamento interpessoal, flexibilidade, empreendedorismo, criatividade, visão sistêmica, planejamento e organização (BALSANELLI *et al.*, 2011).

As definições das competências gerenciais, possibilitam a justificativa sobre a necessidade de cada profissional exercer as características que concernem a profissão como líder da equipe e responsável pela gerência na assistência do paciente. Iniciando o processo das competências com a liderança, é a definido como atributo capaz de influir pessoas, possibilitando que esta alcance o objetivo definido

pelo ambiente profissional.

Segundo Figueiredo e Chimete (2022) a liderança desempenha um papel importante em permitir a mudança e evolução, como um processo e manter o impulso para a inovação como resultado nos processos da assistência. Já a comunicação, integra a capacidade gerencial, possibilita a relação interpessoal e o compartilhar as experiências, conhecimento, e emoções expostas de modo verbal e não verbal.

A comunicação é um elemento essencial no cuidado é o alicerce de nossas relações interpessoais. O cuidado, associa-se à prática de comunicar-se, acrescidos a duas competências como trabalho em equipe e relacionamento interpessoal, construindo as ações do enfermeiro, um espaço de interação, crítico de reflexão e avaliação. A relação empática e cordial, é um elemento fundamental na gerência participativa (BROCA; FERREIRA, 2012).

A transferência das informações, permite que outra habilidade se desenvolva, como a tomada de decisão que é o processo em que permite a escolha da melhor alternativa para para a solução de situações que se aproximam no dia a dia. A este respeito Marques e Pinheiro (2022) afirmam que as tomadas de decisão são reconhecidas internacionalmente como ações da enfermagem de padrão esperado. Evidenciando a capacidade do enfermeiro para o desenvolvimento e responsabilização de bons julgamentos e decisões adequadas. Durante as escolhas, a negociação como habilidade, possibilita que enfermeiro em suas ações alcance resultados desejados em combinação com a outra parte, com uso de consenso e acordo da outra parte.

Conforme os estudos de Santos e Souza *et al.* (2022) a realidade da assistência do enfermeiro, permite a vivência de distintas situações se conflitos entre a equipe ou uma decisão, possibilitando o desenvolvimento do profissional. Esse momento possibilita que a flexibilidade, se reafirme como habilidade para a equipe, o ambiente da assistência é determinado por diversas mudanças e alterações e ter a capacidade de compreender as mudanças.

Posto que os profissionais que sabem reagir a problemas emergentes no ambiente de trabalho, constroem uma habilidade essencial que agrega ao processo, sendo uma característica essencial, demonstrando que conhecem o processo organizacional da instituição, entendendo as metas e objetivos do setor (DIAS; PAIVA, 2011).

Na gestão da enfermagem, existem habilidades que precisam ser incrementadas nas organizações, como o sentido de empreender. O empreendedorismo se apresenta com a ideia de inovação dos serviços, controlar orçamentos, comandar ou lidar. Não descreve uma função de líder, porém entende-se como uma característica gerencial.

Copelli, Erdmann e Santos (2019) asseveram que o empreendedorismo reflete na ciência, na tecnologia e inovação, um meio da missão social e avanços na saúde, chegando

a novos lugares no desenvolvimento profissional. As inovações nos setores permitem que a criatividade – uma competência que agrega o desenvolvimento de ideias do enfermeiro gerencial – acrescente os meios de atuação da equipe, possibilitando as ações de acolhimento, minimização e resolução dos problemas e necessidades do setor e dos pacientes.

Outra competência indispensável ao enfermeiro é a visão sistêmica, ou seja, é a visão geral que o enfermeiro deve ter do fluxo organizacional o que irá interferir na sua capacidade de participação e compreensão dos protocolos e normas, sendo compatíveis com o processo da assistência em concordância as condutas gerenciais do enfermeiro.

Sobre esta questão, Siqueira Bernadeli *et al.* (2019) afirmam que a essência do cuidado da equipe da enfermagem é o cuidar com o olhar holístico.

Em relação a competência, caracterizada como a ação de planejar e organizar em que o enfermeiro conduz as atividades de planejamento a fim de favorecer a continuidade dos processos de trabalho e o direcionamento das ações, prazos e estratégias. Ferracioli (2020) descreve esse como um processo de racionalização para tomar as decisões e utilizar os meios, permitindo a previsão das condições com o que for planejado e organizado.

Para a enfermagem no Hospital de Clínicas São Gonçalo, a habilidade e competência que emerge nas ações da assistência em destaque, foi a comunicação, elo que permitia a interrelação entre os setores proporcionando resultados. Foram observadas então, diversas formas de comunicação que podem ser classificadas como não verbal, escuta ativa, relação pessoal, comunicação escrita, o processo de educar os pacientes e equipe, a confiança inspirada no cuidado pelo paciente, a demonstração de compaixão no gerenciamento da assistência e a consistência dos valores sobre o outro.

O isolamento dos pacientes contaminados, ou seja, a diminuição da comunicação interrompia alguns cuidados que se a equipe de enfermagem não se atentasse, os pacientes contaminados seriam desfavorecidos na assistência.

## 5. METODOLOGIA

Esse estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa. Descritivo , com base em Freitas (2011), compreende-se que se trata de uma investigação com um fenômeno de interesse, com o objetivo de explorar as dimensões desse fenômeno, com as quais ele se relaciona. Esegundo Camara (2013) a abordagem qualitativa, já que surge de questões ou focos que irão se definindo na medida em que o estudo irá se desenvolvendo, através de um instrumento semiestruturado com descrição sobre pessoas, lugares e processos para o pesquisador em questão

### 5.1 CENÁRIO

O estudo foi realizado em um Hospital da rede privada no município de São Gonçalo no Estado do Rio de Janeiro. É um hospital de grande porte com demanda para clínica médica, cirúrgica, é referência em cardiologia, conta com ambulatórios e, emergência aberta. Foi o hospital selecionado para referencia de rede privada segundo a Portaria Brasil nº480, 2020, considerando habilitação de leitos de UTI para pacientes infectados Covid 19.

Este estudo foi realizado nas UTIs e reorganizadas as Unidades de Internação, para o atendimento da demanda crescente de pacientes durante a pandemia de Covid-19.

A dinâmica de organização ao atendimento, foi modificada para atender a nova demanda de pacientes contaminados pela Covid-19, como controle das visitas ao paciente internado, diminuição do número de acompanhantes, uso obrigatório de máscara. A equipe foi capacitada e atualizada quanto aos cuidados específicos para a realização da assistência e a autoproteção pré e pós-cuidados com paciente contaminado.

Após o aumento do número de internações e com ocupações dos leitos disponíveis, as equipes foram restruturadas em quantidade possibilitando atendimento chegou a 50 leitos para atendimento do Covid-19 e alguns casos clínicos. Os atendimentos foram orientados através de um protocolo geral da unidade, para atendimento sobre a doença, sendo reformulado e revisado até a adequação completa diante ao fluxo de atendimento.

Na Unidade de Internação, reservado um andar, para pacientes com Covid-19 e em parceria com o CCIH iniciou o treinamento com a equipe que ficaria responsável por estes contaminados. Alguns fluxos de rotina do setor foram alterados como o transporte do paciente, a administração de medicações nos quartos e a atualização sobre a paramentação dos EPIs.

No setor da emergência, a mudança de fluxo de entrada foi definida separando os pacientes suspeitos de Covid-19 e priorizando os locais de isolamento. A criação do Protocolo de Fluxo de Atendimento e Tratamento pelo setor CCIH, permaneceu a organização do atendimento a estes pacientes suspeitos. Foram tomadas ainda outras medidas, como o aumento de salas de triagem e o uso contínuo de EPIs como cuidados específicos para Covid-19.

## 5.2 PARTICIPANTES

Os participantes do estudo foram 18 enfermeiros, do total de 32 profissionais em exercício no atendimento de pacientes com Covid-19 internados nas unidades reorganizadas no hospital em estudo durante a pandemia. A escala de trabalho dos enfermeiros diaristas e, em regime de plantão diurno, noturno.

Como critério de exclusão foram os enfermeiros de férias ou licença médica no ato da coleta de dados, os enfermeiros que não exerceram atendimento com paciente com Covid-19 e se recusaram a realizar a coleta de dados para pesquisa.

Os participantes foram voluntários e identificados com letra de E seguido de número sequencial ( E1, E2...)

## 5.3 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada no período de outubro a dezembro de 2021, por meio de entrevistas semiestruturadas, com perguntas fechadas e abertas, mediante um instrumento com roteiro de duas etapas: características do participante como faixa etária, ano de formação, curso de pós graduação, tempo de trabalho no hospital. utilizando um instrumento, com itens sobre as características do participante, como faixa etária, ano de formação, curso de pós graduação, tempo de trabalho no hospital

Relacionado a temática do estudo foram formuladas as questões: Qual a função da gerência na assistência da enfermagem aos pacientes contaminados com covid 19;- Quais os fatores determinantes para a gerência na assistência da enfermagem aos pacientes contaminados com covid 19;- Quais as habilidades da comunicação utilizadas com a equipe de enfermagem na pandemia da covid 19 neste hospital., que permitiram desenvolvimento do pensamento do participante na abordagem dos fatos pertinentes.

Inicialmente o estudo foi apresentado a Gerência de Enfermagem do Hospital para explicar os objetivos da pesquisa e garantir o acesso aos participantes. A entrevista foi

agendada individualmente, com cada participante em local e horário de sua disponibilidade.

Foram respeitando todos os protocolos determinados pelo Ministério da Saúde para o momento da pandemia da Covid-19, como o uso de máscara, o espaçamento entre o entrevistado e o entrevistador de 1,50cm e a higienização das mãos com uso de álcool gel 70%.

## 5.4 ANÁLISE

Foi realizada a análise de conteúdo de Minayo (1996) para encontrar respostas de questões formuladas e, afirmações estabelecidas no trabalho de investigação. Seguiu-se as etapas de pré-análise, codificação e emergência de categorias.

**Pré-Análise:** Nessa etapa, iniciou-se o processo de transcrição para leituras repetidas e organização do material coletado, dos 18 enfermeiros entrevistados com suas falas gravadas em equipamento digital. A descrição individual que teve como objetivo de descrever as falas dos participantes em questão, direcionando o aprofundamento, possibilitando explorar os detalhes ofertados, através da aproximação dos envolvidos no estudo, permitindo a formação o vínculo de ambas as partes, a descrição detalhada dos sentimentos e reações diante as situações vividas sobre a temática.

**Codificação:** Após a pré-análise, as falas através dos participantes, passaram pelo processo de revisão verificando aquelas palavras que se repetem, organizados, codificados e agrupados, As palavras repetidas e significados foram transformados em unidades de significação, identificando os principais pontos para resolução e o problema do estudo. Foram selecionadas através de cores e organizadas em quadros com números de repetições e posterior agrupamento de acordo com a temática.

**Categorização:** Após a identificação da análise de significação, emergiram as categorias.

## 5.5 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa seguiu as Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos, preconizadas pela Resolução 466 (BRASIL, 2012) e a Resolução 510 (BRASIL, 2016) do Conselho Nacional de Saúde, que tem como objetivo dar ênfase aos compromissos éticos com os sujeitos da pesquisa seja como indivíduo, seja como coletividade.

As condições de garantia do sigilo, a não identificação dos participantes, a prevenção e redução de constrangimentos etc., foram previstas no Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido, Termo de Anuência do Hospital e demais documentos que compuseram o projeto de pesquisa do estudo e estiveram presentes na condução da pesquisa.

O protocolo de pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil para análise e autorização da pesquisa, recebendo o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº: 50659021.2.0000.5285 e a aprovação atestada no parecer: 4.933.845.

## 6. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados dos dados coletados foram estruturados quanto às características dos participantes e, as entrevistas segundo a técnica de Minayo (1996) utilizando as etapas de leituras exploratória, analítica, codificar e agrupando as unidades de registro em categorias de análise.

### 6.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Os dados do estudo, referentes à caracterização dos participantes estão representados na Tabela I para melhor visualização, análise e compreensão dos resultados obtidos.

**Tabela I** – Características dos participantes do estudo realizado em um hospital da rede privada do município de São Gonçalo/RJ em 2022

ESPECIFICAÇÃO	Nº	F(%)
<b>FAIXA ETÁRIA</b>		
25 A 30	4	22,2
31 A 40	11	61,1
41 A 60	3	16,6
<b>ANO DE GRADUAÇÃO</b>		
2006	1	5,5
2007	1	5,5
2010	2	11,1
2012	1	5,5
2013	2	11,1
2014	3	16,6
2015	1	5,5
2016	1	5,5
2017	4	22,2
2018	2	11,1
<b>ESPECIALIZAÇÃO</b>		
Terapia Intensiva	5	27,7
Outros	13	72,2
<b>TEMPO DE SERVIÇO</b>		
12 a 15 anos	5	27,7
6 a 11 anos	5	27,7
6 meses a 5 anos	8	44,4
<b>SETOR DE TRABALHO</b>		

Unidade de Internação	5	27,7
Unidade Terapia Intensiva	13	72,2

**FONTE: Dados do estudo**

Observa-se que a faixa etária dos participantes do estudo variou entre 31 a 40 anos com 61,1%.

O Brasil tem apresentado uma gradativa diminuição da população ativa através dos reflexos da pirâmide demográfica levando a idade média para o envelhecimento. Entretanto, no estudo evidencia a faixa etária entre 31 a 40 anos e, 16,6% com idade entre 41 e 60 anos também sendo englobado na classificação da idade produtiva do estudo citado.

Sobre a assistência nas instituições hospitalares, os profissionais experientes agregam valores através do conhecimento científico e profissional do processo de operacionalização (protocolos, rotinas, metas e regras) permitindo que as decisões estejam aliadas e fundamentadas as normas da empresa em questão.

Ferreira e Falcão (2021) refere que as habilidades e competências do enfermeiro aliado ao conhecimento científico é essencial, para evolução do tratamento e cuidado do paciente.

Verificando o ano de formação do enfermeiro participante do estudo os dados mostram 22,2% com título de bacharel no ano de 2017, sugerindo a correlação com a faixa etária entre 25 a 30 anos descritos na tabela 1.

A formação do enfermeiro segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem é generalista, humanista, crítica e reflexiva. O profissional qualificado para o exercício de Enfermagem deve ter com base o rigor científico e intelectual. Através da educação continuada segue sua formação em cursos de especialização, gerando conseqüentemente o crescimento profissional, permitindo o aumento das oportunidades, gerando impacto, com qualidade e diferenciação.

O Conselho Federal de Enfermagem no uso da competência designada no art.8º incisos IV e XIII, da Lei nº 5,905 de 12 de julho de 1973 sobre o exercício de enfermagem refere que o exercício da profissão se dá mediante registro no conselho em sua jurisdição, estando os profissionais autorizados a exercer o ofício independente da área especializada escolhida. A Graduação através do bacharelado confere o título de enfermeiro, possibilitando a atuação com base nos direitos éticos e legais.

Observa-se na Tabela I que 22,2% dos participantes com especialização a Unidade de Terapia Intensiva, seguido de uma diversidade de outras especialidades que pode sugerir, convergência ao cuidado do paciente como: Enfermagem pediátrica e neonatal, emergência, Unidade de Saúde Básica, Enfermagem Dermatológica, Cardiológica, Enfermagem do trabalho, CCIH e que permitem a atuação do enfermeiro em diversos campos de atuação, ampliando suas possibilidades de inovação no exercício profissional.

Mello *et al.* (2007) refere que as instituições de trabalho consideram o tempo como elemento importante na empresa, expressando o rendimento dos trabalhadores justapostos, refletindo assim que o fator tempo é importante neste âmbito. O tempo de serviço segundo decreto 2.172 (1997), Art. 57 é o tempo, contado de data a data, desde o início até a data do requerimento ou do desligamento de atividade abrangida pela previdência social, estabelecidos como contrato de trabalho, ou seja, tempo de trabalho exercido que é abrangido pela previdência social.

Neste estudo, pode-se observar que o tempo de serviço até 5 anos apresenta 44,4% dos participantes, sugerindo as admissões de emergência devido a pandemia, considerando o adoecimento dos funcionários em exercício. O funcionário recente na empresa requer integração e adaptação, conhecimento dos valores e cultura, normas, instalações do hospital que demanda mais um esforço para o enfermeiro gerente.

A função de gerência do enfermeiro abrange os espaços macro e micro, essenciais para o planejamento sistemático, coordenador e supervisor precisam atuar de modo eficiente nas atividades organizacionais. O Enfermeiro toma decisões através de interações diversas, ações isoladas dos problemas assim que surgem.

A qualidade de vida no trabalho é influenciada através de ações do empregador para com o empregado, tentando melhorar o ambiente laboral, de combinações propiciando um bom lugar. A satisfação para os funcionários estimula atividades organizadas e executadas com satisfação e entusiasmo (ROYUELA; TAMAYO; SURIÑACH, 2007).

Quanto às unidades selecionadas para o estudo 72,2% dos participantes atuam nas Unidades de Terapia Intensiva, um ambiente organizado, com nível de assistência de alta complexidade, suporte contínuo por parte da equipe multiprofissional especializada e com prestação de serviços e demandas inerentes às necessidades do setor. As unidades de internação neste estudo também foram preparadas para atendimento para alta demanda no atendimento de pacientes críticos com Covid-19.

## 6.2 ETAPA DO DESENVOLVIMENTO DA ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

Observou-se no depoimento dos participantes que a palavra de maior recorrência foi **equipe** evidenciando que é um conjunto de pessoas que se dedicam à realização de um mesmo trabalho pela condução e organização das ações de enfermagem. A equipe reflete as ações do enfermeiro durante a execução de toda assistência do paciente e, portanto, é tomada como referência central da unidade de registro relacionada à função de gerência do

enfermeiro.

A segunda palavra de maior recorrência nesta unidade de análise foi **plantão** demonstrando que o período de execução das atividades inerentes ao setor no ambiente de trabalho é significativo para os profissionais e indica um período em que ocorrem todos os eventos da assistência com a equipe prestando serviço de atendimento na assistência ao paciente direta e indiretamente.

**Quadro 1** – A Unidade de Registro da Organização da equipe de enfermagem segundo as variáveis do estudo sobre a função de gerência do enfermeiro na assistência ao paciente durante a pandemia da Covid-19 no ano 2022

Expressões mais relevantes	Frequências (n)	Unidade de Registro
Equipe de Enfermagem	45	Organização da equipe de enfermagem
Plantão	30	
Enfermeiro	20	
Técnico	15	
Prescrição de enfermagem	10	
Organização	08	
Reunião	07	

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Na unidade de registro os fatores que contribuem a função da gerência a palavra de maior recorrência foi **paciente** evidenciando o sujeito do processo terapêutico da enfermagem, e tomando como referência central da unidade de análise. Os pacientes são a causa para o início da ação e execução, da função que é desempenhado pelo enfermeiro na gerência no cuidado.

A segunda palavra de maior recorrência nesta unidade de registro foi **contaminação** demonstrando que a infecção e a propagação do vírus da Covid-19, que gerou insegurança, medo, ansiedade sobre as ações diariamente na rotina do paciente e dos profissionais que atuavam diretamente, permitindo que o enfermeiro sobressaísse nas tomadas de ações e reflexo de controle emocional diante a situações de emergência e desgaste emocional. Outros fatores agrupados evidenciam para a unidade de registro, conforme visualizado no Quadro 2.

**Quadro 2** – Os fatores que contribuem para o cuidado de enfermagem ao paciente segundo as variáveis do estudo sobre a função de gerência do enfermeiro na assistência ao paciente durante a pandemia da Covid-19 no ano 2022

Expressões mais relevantes	Frequências (n)	Unidade de Registro
Paciente	82	Fatores que contribuem para o cuidado de enfermagem ao paciente
Contaminação	50	
Isolamento	47	
Epi's	45	
Respiratório	20	
Liderança	19	
Covid-19	18	
Família / acompanhante	15	
Descarte contaminados	13	
Conhecimento	12	
Cuidados de enfermagem	10	
Experiência profissional	09	

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Na unidade de registro Quadro 3, a palavra de maior recorrência foi **comunicação** evidenciando a necessidade e a importância da informação eficiente expressada pelo líder do setor, como o enfermeiro gerente do cuidado e ademais, com a equipe de técnicos, profissionais de diferentes áreas do conhecimento e com o paciente.

A segunda palavra de maior recorrência nesta unidade de análise foi instabilidade emocional demonstrando que influência no cuidado com o paciente e altera as ações dos profissionais diante ao objetivo necessário no setor em que o enfermeiro é reflexo do ajuste das emoções da equipe.

**Quadro 3** – As habilidades de comunicação do enfermeiro segundo as variáveis do estudo sobre a função de gerência do enfermeiro na assistência ao paciente durante a pandemia da Covid-19 no ano 2022

Expressões mais relevantes	Frequências (n)	Unidade de Registro
Comunicação	32	As habilidades de comunicação do enfermeiro
Instabilidade emocional	30	
Informação	28	
Observação	15	
Tempo	14	
Conversar	12	
Expressão facial	10	

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Segundo Weirich *et al.* (ano), definem que o enfermeiro exerce atividades no gerenciamento através do conhecimento e a interação com todo o ambiente organizacional, permitindo sua maior contribuição no sucesso da instituição pelo cuidado ao paciente.

Portanto, as funções de gerência que o enfermeiro exerce nesse momento vai ao encontro com perspectivas do desenvolvimento profissional de alto desempenho no serviço, diante a equipe e suas necessidades.

Conduzir e entender as prioridades do setor, a rotina para o cuidado completo e eficaz, evidenciando a importância do enfermeiro para o a função com um sentido pertinente ao propósito do estudo sendo possível estabelecer as funções de gerência do enfermeiro.

Após o agrupamento e a codificação dos resultados, unidades de registro , conforme a técnica de Minayo emergiram as categorias: Categoria 1: As funções de gerência do enfermeiro em unidade hospitalar durante a pandemia da Covid-19; Categoria 2: Os elementos que contribuem para a função de gerência do enfermeiro durante a pandemia da Covid-19; Categoria 3: A comunicação do enfermeiro em unidade hospitalar durante a pandemia da Covid-19.

### 6.2.1 CATEGORIA 1: AS FUNÇÕES DE GERÊNCIA DO ENFERMEIRO EM UNIDADE HOSPITALAR DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.

Nessa categoria, evidenciam-se as ações desenvolvidas pelo enfermeiro diante a gerência do cuidado prestado ao paciente contaminado com a Covid-19, assegurando compromisso, competência e destreza sobre a assistência, demonstrando a organização necessária para o desenvolvimento da assistência proposta para a equipe de enfermagem orientada pelo gerente do cuidado como o enfermeiro.

O enfermeiro desenvolve múltiplas ações em suas atividades laborais, proporcionando o bem-estar e fazendo parte da assistência do paciente. O gerenciar é umas das funções em destaque unificando o conhecimento e buscando qualidade no cuidado nos serviços de saúde. A gerência do cuidado constitui não apenas a singularidade do profissional enfermeiro, porém, acrescenta as relações e ações da equipe de enfermagem visando uma atuação articulada (SANTOS, 2010).

O processo de trabalho com grupo de pessoas demanda o controle das ações que os envolvem, permitindo que o enfermeiro desenvolva função de gerência através do planejamento, a avaliação, organização, liderança, tomada de decisão e controle dos processos institucionais. As funções do enfermeiro foram potencializadas considerando a elevada demanda e sua importância nas execuções das atividades diante a equipe de

enfermagem e a assistência do paciente contaminado.

*Para gerir uma assistência você tem que ter dedicação, compromisso e respeito com o paciente com covid 19. E isso faz toda diferença porque envolve a equipe. Uma vez o enfermeiro comprometido, isso traz diretamente a equipe para você. Isso facilita e você só direciona as funções. A dedicação do gerenciado da ação. O segredo da gerência é o compromisso com as situações postas (A7).*

Segundo Santos *et al.* (2011) o enfermeiro necessita da existência das articulações entre a gerência e o assistencial, em que as necessidades dos pacientes são a prioridade, mas a equipe necessita de um foco assistencial nos processos de rotina. A organização dessas duas extensões permite o aprimoramento do foco no trabalho, com resultados satisfatórios, a partir do controle e organização do enfermeiro responsável pela gerência do cuidado.

Neste contexto é de responsabilidade do enfermeiro a gerência direta e indireta ao processo na assistência de enfermagem. Considerando os acontecimentos e as condições expostas no setor através da equipe. O enfermeiro atua no macro e micro espaço visando a qualidade, assistência e segurança do paciente.

A autora Carvalho (2017) evidencia que a supervisão é essencial, eficaz e o desenvolvimento da observação e acompanhamento da equipe de forma sistemática, permite que o enfermeiro perceba as necessidades do setor de forma ampla obtendo informações e dados indispensáveis.

O enfermeiro como responsável pela gerência do setor, desenvolve e organiza o ambiente potencializando os cuidados essenciais aos pacientes, com atitudes participativas, definições de decisões, enfatizando a necessidade da união da equipe nesse momento crítico como assistência de pacientes com Covid-19. O enfermeiro atuando de forma contínua.

*Durante o round de enfermagem no início do plantão, é realizado a escala de redimensionamento dos pacientes com covid 19, com fala de sobre cada um e oriento sobre a atenção aos cuidados ao paciente, em relação a queda de saturação, respiração mais ofegante.... Quando eu observo que o acompanhante não está paramentado, faço orientação dos procedimentos (A3).*

*Os técnicos são orientados sobre uma visão de quem é mais grave e atendimento imediato em relação à covid, observando as questões de parâmetros como saturação, manipulação do paciente na ventilação mecânica (A6).*

É possível observar que nas falas dos participantes o enfermeiro como supervisor, desenvolve o saber técnico, que permite a construção de condutas e procedimentos no processo da gerência da assistência ao paciente com Covid-19.

A ação de gerência do cuidado representado pelo enfermeiro destaca-se o

dimensionamento da equipe, liderança no setor de trabalho, planejamento da assistência, capacitação da equipe, gerenciamento dos recursos e materiais, coordenação do cuidado, avaliação dos resultados das ações da equipe.

No estudo, observando a fala do participante, houve rotatividade de pessoal, considerando o aumento da demanda de pacientes contaminados e profissionais adoecidos, necessitando de contratação de pessoal para atender a situação de emergência conforme observado.

*Houve uma redução grande do quadro de funcionários durante a pandemia, muitos profissionais com atestado médico. O aumento demanda de pacientes críticos com covid, tendo a necessidade de contratação, de muitas pessoas necessitando treinamento e orientação para o cuidado com paciente com Covid (A14).*

*A escala de serviço intensa nos cuidados aos pacientes com Covid-19, impactavam no dimensionamento do tempo e equipe de enfermagem (A1).*

*Não foi fácil agir como líder, mexeu com meu emocional, quando o setor que eu estava começou a atender a demanda crescente de pacientes com Covid-19 (A5).*

*Os técnicos de enfermagem eram orientados para precaução do Covid-19, o uso de máscara N95 (A2).*

*O round era sempre utilizado no contato inicial com a equipe para a orientação na passagem de plantão do paciente que precisa de determinado tratamento especificamente e como líder a informação é através do diálogo com a equipe de enfermagem e médica (A4).*

Segundo Santos e Lima (2012) o exercício do enfermeiro é uma prática integrada do trabalho coletivo, conferindo a ação de gerenciar a assistência. Os cuidados são intervenções na forma integral ao paciente, que interferem nas funções biológicas, fisiologia do corpo e após a organização deste processo, a metodologia a qual será aplicada para esta assistência.

A representatividade do processo integrado do cuidado de enfermagem, necessita do pensar técnico científico do enfermeiro, destacando-se como um importante eixo de gerência do cuidado, permitindo assim, a eficácia, eficiência nos resultados.

## 6.2.2 CATEGORIA 2: OS ELEMENTOS QUE CONTRIBUEM PARA A FUNÇÃO DE GERÊNCIA DO ENFERMEIRO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

O que determina a função do enfermeiro na assistência do paciente com Covid-19 que se trata de uma pandemia viral, são fatores relevantes para que se consiga um resultado eficaz e eficiente na operação do processo de promoção da saúde, do cuidar em si do paciente adoecido e a sua recuperação plena.

Carvalho *et al.* (2021) referem que a atuação do enfermeiro na assistência do paciente contaminado pelo Covid-19 destaca a importância com a saúde do profissional. Os principais cuidados recomendados para os profissionais são a utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPIs), que considerado um dispositivo de uso pessoal com o objetivo de protegê-lo de situações de risco ..

A utilização dos EPIs nas instituições hospitalares é obrigatória, independentemente da situação epidemiológica em curso seja ela através de surto, epidemia, pandemia, permite que o uso seja reforçado e destacado a importância da utilização individual.

Os EPIs são a máscara cirúrgica, máscara de proteção respiratória PPF2/N95, luva, óculos de proteção ou protetores faciais (*face shield*), capote ou avental e gorro e dentre as medidas solicitadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Neste sentido, os participantes expressaram as suas ações e atitudes para atender os pacientes com Covid-19:

*A enfermeira do setor precisa ficar atenta para supervisionar esse acompanhante, se estava paramentado. Era necessário educar, para poder ser paramentado, para não ter o risco de contaminar a si e as pessoas fora deste local (A3).*

*Teoricamente, já sabemos que é necessária a utilização da parlamentação, temos 50% do manejo, foi acrescentado N95, face shield e aquela preocupação toda com a colocação do capote. As vezes uma falha sua pode gerar uma contaminação (A15).*

*O que mudou foi atenção voltada para a paramentação, o uso dos EPIS, pois não sabíamos o que estávamos lhe dando, não tínhamos muita informação (A1).*

Nanda (2020) enfatiza a exposição a contaminantes ambientais em doses suficientes para causar efeitos adversos à saúde, em que acontece a transferência de microrganismos de um ser humano ou objeto para outra pessoa. No caso da Covid-19 gera a contaminação respiratória, ou seja, é quando agentes infecciosos como o vírus SaRS-Cov-2 se transferem para o sistema respiratório sendo propagadas através do ar ou contato com a superfície contaminada que propague nas estruturas corporais respiratórias, que uma vez presente no sistema respiratório, provoca o diagnóstico de pneumonia.

A contaminação respiratória depende dos cuidados inerentes ao ambiente e as práticas de prevenção e cuidados na assistência ao paciente. A equipe de saúde é responsável por essas práticas e a preservação de todos ao seu redor. A transmissão do vírus é minuciosa, silenciosa e com alto potencial de letalidade, reduzindo as possibilidades de restauração e reabilitação.

*O paciente com Covid a gente já ficava com medo, antes de entrar no leito, só para se paramentar. A gente se olhava várias vezes para ter a certeza que estava paramentada corretamente (A5).*

*É uma doença que pouco se sabe sobre ela, a contaminação, a letalidade, acaba necessitando mais atenção e mais cuidado (A6).*

*Os pacientes que necessitavam de acompanhante precisavam ser ensinados para entrar paramentado e não ter o risco de se contaminar e não contaminar os outros lugares (A3).*

O aumento progressivo de número de casos de contaminação da Covid-19 iniciou a prática do protocolo criado pela Secretaria de Saúde, Ministério da Saúde e Vigilância Sanitária, a necessidade da formação e/ou criação de espaços de isolamento para controle de possíveis contaminações entre pacientes contaminados e não contaminados. O isolamento e as precauções respiratórias e de contato, ou seja da necessidade de manter esse paciente em um local específico e separado, sendo obrigatório o uso de EPIs para o contato ou manuseio com paciente e adentrar ao local.

Os casos suspeitos ou confirmados pela infecção viral devem ser acomodados em quartos/enfermarias privativas, com porta fechada. E não havendo a possibilidade, pela alta demanda de pacientes, as enfermarias necessitam sejam mantidas a uma distância mínima de 1 metro entre os leitos dos pacientes, sinalização do local de isolamento e restrição de profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente, como restrição de outras pessoas no local.

*O paciente contaminado a gente determinava o local que ele iria ficar separando do contaminado e não contaminado, acontecendo diferenças de demandas de rotinas por conta da contaminação (A12).*

*Primeiro momento foi separar um setor específico para Covid, um CTI que a gente gerasse menos impacto e contaminação (A16).*

*Os cuidados eram diferentes. Os contaminados possuem cuidados mais específicos sobre os sinais e sintomas que apresentavam (A2).*

Segundo o Ministério da Saúde, o vírus do SaRS-CoV-2 é inalado pelas vias respiratórias de forma imperceptível, o indivíduo não repara nos sintomas e mesmo assim, é capaz de contaminar/infetar. Podem ser percebidos por algumas pessoas através de sintomas leves, sendo que em alguns casos graves podem provocar destruição do revestimento dos brônquios e alvéolos.

Segundo Durigon (2019) obstrução de pequenos vasos pulmonares, deixando interrompida a passagem de oxigênio para a circulação. O processo de infecção fragiliza o organismo, gerando processo inflamatório nos pulmões permitindo a facilidade no contato com bactérias, podendo agravar a condição e diagnóstico. Nesse momento, pode ocorrer sintomas severos, a dispneia ou taquidispnéia intensa com a necessidade de utilização da ventilação mecânica, possibilitando assim, as sequelas no sistema respiratório por consequência do Covid-19:

*A covid impulsionou a ter de olhar mais focado e clínico na parte respiratória. Como enfermeiro com pouca experiência no tempo de serviço, a covid trouxe muito estímulo para o conhecimento (A4).*

*Com desfalque de profissional e contratação de novos, além de gerenciar a equipe ainda tinha o papel de ensino e treinamento da equipe recém-contratada (A1).*

*Inicialmente as pessoas não sabiam se o isolamento era de contato ou respiratório (A2).*

Neste sentido, os fatores que determinam a função de gerência do enfermeiro é implementado pela efetivação de protocolos e ações de proteção individual para os pacientes e os profissionais que formam a equipe, em relação a paramentação, a contaminação, os efeitos do vírus SaRS-CoV-2 no aparelho respiratório que compreendem esta ação no cotidiano do exercício profissional.

### 6.2.3 CATEGORIA 3: A COMUNICAÇÃO DO ENFERMEIRO EM UNIDADE HOSPITALAR DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Esta categoria aborda a dimensão interpessoal, as habilidades de comunicação e interação do enfermeiro/paciente, enfermeiro/equipe multiprofissional e enfermeiro/acompanhante. Considerando o momento atípico da pandemia da Covid-19 é possível observar o desespero e o pânico do paciente internado. A ansiedade e a instabilidade dos profissionais gerando o sentimento de autoconfiança e capacidade para executar tarefas necessárias através de atividades criativas.

Segundo Braga e Silva (2007) a comunicação é um ato de sensibilidade, empatia com o próximo e completo momento de significação para estabelecer as relações terapêuticas, o que resulta em promoção a saúde, favorecendo condições para o diálogo e o entendimento de saúde, sendo assim, pode ser definida como comunicação terapêutica que é a habilidade que o profissional possui em ajudar e interagir com o paciente, proporcionando ajuda e estimulando para aprender a lidar com as situações conflituosas e difíceis, são situações temporárias, mas que tornam este dependente da ajuda e assistência dos profissionais e saúde.

A contaminação do vírus do Covid-19 desencadeou um intenso sofrimento psíquico, expressado através da ansiedade, medo da contaminação inversa e distúrbio do sono. Profissionais contaminaram-se e muitos morreram em decorrência da doença, sendo estes os maiores afetados em comparação a população no geral (PUSCHEL *et al.*, 2022).

O esgotamento emocional pelo acúmulo de serviço, alterações repentinas nas rotinas laborais e institucional, também cooperam como fatores que contribuem para a insegurança emocional do profissional. O controle e o discernimento das emoções, a sensibilização para lidar com o emocional é uma qualidade que o enfermeiro a gerenciar deverá obter para a manutenção do equilíbrio e ordem no setor designado.

*O fator principal foi o emocional, todos ficaram abalados. Eu cheguei a pedir para me trocar de setor e fiquei algumas semanas fora do setor. Porém o setor a qual me mudei, também iniciou atendimento com covid e não teve jeito, precisei arrumar formas de me acalmar (A11).*

*O principal fator é a estabilidade emocional do gerenciador frente a equipe e assim manter a qualidade da assistência (A14).*

*Tem hora que já olhávamos um para o outro e sabíamos o que estava acontecendo, o desespero, horas dentro do leito punccionando, auxiliando médico e havia revezamento as vezes para beber uma água. Ficávamos duas horas no leito, era muito tenso (A5).*

*Um dos fatores determinantes foi a questão emocional. A equipe fica abalada*

*e fragilizada e o enfermeiro necessita ser o suporte nesse momento para a equipe (A1).*

Foi possível observar que a pandemia da Covid-19 teve influência na situação, gerando fragilização emocional dos profissionais como o medo e a ansiedade durante o exercêdas atividades laborais, considerando a insegurança para as práticas assistenciais decorrente da incerteza da demanda contínua dos casos de internação na instituição, por contaminação do vírus da Covid-19.

Faro *et al.* (2020) apontam o emocional dos pacientes contaminados, demanda cuidados psicológicos, seus familiares e grupos com vulnerabilidade para contaminação, podendo possibilitar o surgimento de sintomas e transtornos mentais pelo risco enfrentado sobre o óbito e alta exposição do vírus, assim, observando a necessidade da intervenção psicológica em todas as fases da pandemia da covid.

Segundo Ministério da Saúde (2021) existe disponibilização de psicólogos para assistência aos pacientes expostos pelo vírus, através do trabalho voluntário, dando atenção aos cuidados para reestruturação mental, possibilitando intervenções especializada, dando possibilidade a estes retornos as atividades diárias sem sequelas e traumas psicológicos.

É possível notar nas falas dos participantes as expressões vivenciadas:

*A expressão no olhar de cada paciente era olhar de pânico, desespero e pedido de socorro (A11).*

*O emocional do paciente contaminado é uma assimetria encontrada. Este se sente ansioso, precisando haver conversa e esclarecimento de dúvidas. As pessoas internadas já são ansiosas, mas a covid permitiu que aumentasse o medo da morte e da contaminação (A10).*

*Os pacientes com Covid têm um grau de ansiedade elevado, do que os pacientes não contaminados (A2).*

*O paciente contaminado vive a solidão, se sentem sozinhos e carentes solicitando a presença dos profissionais com frequência para conversar, já que os familiares ficam restritos para visita (A3).*

Coelho (2022) refere que o paciente contaminado demanda atenção, permanece isolado conforme o protocolo de isolamento respiratório, permitindo que as mudanças repentinas e as inseguranças do vírus da Covid gerem ameaças e a ansiedade é resposta deste episódio acumulado e exposto através do corpo, em sintomas, estímulos internos e externos, caracterizados pelo sofrer psicológico, tornando um problema e com enfrentamento ruim para este e sua família.

Considerando a importância da família, o encorajamento e fortalecimento dos vínculos são essenciais neste momento de fragilização e incertezas. O distanciamento social

decorrente da pandemia como medidas de prevenção, permite a ausência do contato, contribuindo para demora do processo de recuperação causado pela Covid-19.

Neste momento, a habilidade emocional compreendida é a empatia. A ausência familiar permite que o profissional através do ouvir solidário e ações de empatia, se integre pela necessidade emocional do paciente que se sente sozinho, inseguro e ansioso. O distanciamento físico não significa manter distância emocional. A ação do cuidar é uma maneira de evitar e/ou melhorar sentimento de isolamento, permitindo compreensão. (CORIOLANO-MARINUS; LAVOR *et al.*, 2014)

A comunicação provém da interatividade entre as pessoas, ocorrendo por meio da fala, escrita, gestos, toque ou olhar. O compartilhamento da comunicação é uma forma de ajudar o indivíduo e a família, no processo de assistência hospitalar, promovendo melhor recuperação efetiva através da interação, validando mensagens e trocas de informações.

A dimensão do processo de comunicação é intransponível, além da identificação humana. A linguagem corporal consegue expressar e manifestar mensagens através de emoções, reações, sentimentos, gestos permitindo que a comunicação não-verbal mesmo que simbólica seja relevante aos envolvidos, estabelecidos de forma eficaz e satisfatória.

*A comunicação utilizada na pandemia é a mesma utilizada em outros pacientes, verbal (A1).*

*Saber ouvir, escutar o outro, relação de empatia e ficar atenta nos sinais verbais e não verbais (A11).*

*A comunicação do olhar existia muito na pandemia (A5).*

*A passagem do plantão escrita. Ajuda a anotar e repassar os detalhes e informações das 12 horas de plantão (A12).*

Santos (2010) salienta que o comunicar é repassar informações através da fala, da escrita, de imagens, sons com a intenção de gerar conhecimento. O processo da comunicação é essencial para que as atividades pertinentes a assistência ocorra e a satisfação e compreensão possibilite a harmonia entre os profissionais e a instituição.

*A comunicação era feita de forma efetiva via aplicativo de telefone, via e-mail, conversas, chamando a equipe. Todas as formas que a mídia e a comunicação verbal têm acesso hoje (A16).*

O enfermeiro destaca-se na sua função para gerenciar, através da comunicação, em que permite a aproximação com a equipe e demais membros equipe multidisciplinar, a compreensão das atividades a serem executadas e estratégias de cuidado para desenvolvimento da evolução do paciente através do trabalho em equipe. A comunicação eficiente permite que o enfermeiro identifique os problemas do indivíduo e do coletivo,

direcionando e planejando a conduta melhor a seguir ou a estratégia a ser planejada, porém, a prática da comunicação necessita que o enfermeiro aprenda a ouvir e observar o contexto e o ambiente que este é inserido.

*As interações aconteciam através da conversa, para esclarecer alguns pontos (A10).*

Durante a pandemia a comunicação externa com os familiares era realizada pela equipe médica em dias e horários determinados. Entretanto, como parte da competência do enfermeiro um fator de comunicação, internamente, na medida da procura por informações dos familiares, o atendimento era realizado pelo enfermeiro, com o objetivo de amenizar o infortúnio vivenciado por todos.

A comunicação acontece de forma verbal e não-verbal e a enfermagem utiliza as duas fontes de comunicação e o enfermeiro deve ter consciência de todas as possibilidades de interação para traduzir a mensagem desejada pelo paciente. O ato de comunicação aproxima as relações interpessoais e permite interação, possibilitando um ambiente agradável, harmonioso e produtivo entre a equipe multiprofissional e o alcance das necessidades do paciente.

## 7. CONCLUSÃO

Em virtude dos fatos mencionados no estudo, a pandemia da Covid-19 impactou as estruturas das unidades de saúde, gerando uma crise organizacional nos processos do cuidado com o paciente, refletindo na assistência de enfermagem, na disponibilização ineficaz de materiais e profissionais disponíveis que atuam de forma direta ou indireta, evidenciando que a mortalidade foi um elemento expressivo e atenuante mundialmente na pandemia.

A pandemia da Covid-19 ocasionada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) revelou-se como um grave problema de saúde pública em escala mundial. Esta crise sanitária gerou alterações significativas no comportamento e na saúde da população, que sustentada no medo e no insuficiente conhecimento científico sobre a questão.

O momento de incerteza dos profissionais de saúde e a busca de apoio no cuidado com o paciente durante a atuação profissional, permitiu que as funções gerenciais do enfermeiro se sobressaíssem, durante o cuidado com o paciente contaminado, com a certeza sobre a importância, visto que são necessários a presença destes profissionais, como responsáveis pelo cuidado destes pacientes críticos e estes obtenham capacitação necessária de atuação diante a situações de emergência e gravidade apresentada. Os profissionais envolvidos no enfrentamento da pandemia ficaram expostos a altos riscos de contaminação pelo vírus da Covid-19.

O cansaço físico, o estresse psicológico, a negligência com as medidas de proteção, influenciaram na redução da capacidade de trabalho e qualidade da assistência prestada pelo enfermeiro na função de gestor do cuidado aos pacientes, justificado pelo aumento expressivo de pacientes contaminados pela Covid-19, influenciando no aumento de número de leitos nas instituições privadas desencadeando o aumento do serviço.

A contaminação com o vírus, aconteceu de forma rápida e imediata, sinais e sintomas comuns, eram semelhantes ao resfriado e desenvolvia uma capacidade de resistência imunológica que provocava uma infecção do trato respiratório, com desenvolvimento surpreendente e assustador, enfatizando a insegurança e incerteza sobre o desenvolvimento das funções vitais. A instabilidade emocional dos profissionais diante a potencialidade de contaminação entre si e com possibilidades de extensão para contaminação cruzada entre familiares e amigos, também influenciou na qualidade de desenvolvimento da função do enfermeiro gerente do cuidado.

O vírus continuava a se alastrar, as instituições e pesquisas avançavam no mesmo momento com o objetivo de desenvolver imunizantes e após o desenvolvimento de vacinas e ensaios clínicos provocando reações no sistema imune, a vacina começa a ter resultados positivos e aproximando a perspectiva do controle da pandemia em proporção mundial.

Para disseminação do processo de cuidado com o paciente, na unidade de terapia intensiva, unidade de internação, iniciando atendimento emergencial ou nas Unidades Básicas de Saúde através da vacinação, o enfermeiro permanece com a função absoluta sobre a gerência e condução do cuidado em todas as esferas de atendimento, potencializando a efetividade do local a qual este paciente se encontra inserido para assim ter êxito.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Resolução-RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. **Diário Oficial da União**. Poder Executivo, Brasília, Seção 1, p. 36.

BALSANELLI, Alexandre Pazetto. CUNHA, Isabel Cristina Kowal. Liderança do enfermeiro em unidade de terapia intensiva e sua relação com ambiente de trabalho. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 106-13, 2015.

BARROS, Aparecida da Silva Xavier. Expansão da Educação Superior no Brasil: Limites e Possibilidades. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 36, nº. 131, p. 361-390, 2015.

BOLELA, Fabiana e Jericó, Marli de Carvalho. Unidades de terapia intensiva: considerações da literatura acerca das dificuldades e estratégias para sua humanização. **Escola Anna Nery**, v. 10, n. 2, pp. 301-309, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452006000200019>. Acesso em: 30 out. 2022.

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** [recurso eletrônico]. Brasília : Ministério da Saúde, 2020.

CARRION, Maria da Conceição. **A Arte de Liderar na Enfermagem**. 1º ed. São Paulo: Editora Baraúna, 2016.

CARVALHO, Ana Alyra Garcia *et al.* Recomendações de uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) em procedimentos cirúrgicos durante a pandemia de SARS- Cov. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 20, e20200044, 2021,. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1677-5449.200044>. Acesso em: 22 out. 2022

CHOR Dora, Faerstein Eduardo. Um enfoque epidemiológico da promoção da Saúde: as ideias de Geoffrey Rose. **Caderno de Saúde Pública** 2000; 16:241 -4

COELHO, Manuela de Mendonça Figueirêdo *et al.* Sintomas de ansiedade e fatores associados entre profissionais de saúde durante a pandemia da Covid-19. **Cogitare Enfermagem**. 2022, v. 27 , e79739. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.79739>. Acesso em: 3 nov. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Cofen registra 10 mil casos de COVID-19 entre profissionais de Enfermagem COFEN**. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/cofen-registra-10-mil-casos-de-covid-19-entre-profissionais-de-enfermagem\\_79551.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-registra-10-mil-casos-de-covid-19-entre-profissionais-de-enfermagem_79551.html). Acesso em: 20 jun. 2020.

CORIOLO-MARINUS, Maria Wanderleya de Lavor *et al.* Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. **Saúde e Sociedade**. 2014, v. 23, n.4, pp. 1356-1369. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000400019>. Acesso em: 1 nov. 2022.

DURIGON, Edson Luiz; **Sociedade Brasileira de Microbiologia**, USP, 2019. Disponível em: <https://sbmicrobiologia.org.br/nota-da-sociedade-brasileira-de-microbiologia-sobre-onovo-coronavirus-ncov-2019/>. Acesso em: em outubro de 2022.

GONZÁLEZ, N. C. Introdução à fisiologia respiratória: aspectos mecânicos da ventilação pulmonar. In: CINGOLANI, H.E.; HOUSSAY, A.B. **Fisiologia humana de Houssay**. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. P.398-413.

- HANSEN, James T.; KOEPPEN, B.M. Fisiologia respiratória. In: HANSEN, J.T.; KOEPPEN, B.M. (Ed.). **Atlas de fisiologia humana de Netter**. Porto Alegre: Artmed, 2003. Cap. 5, p.106-110.
- HELENA MACHADO, Maria *et al.* Características Gerais Da Enfermagem: O Perfil Sócio Demográfico. **Enferm Foco**, v. 6, n. 4, p. 11–17, 2015. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/Características-gerais-da-enfermagem-o-perfil-sóci-> Acesso em: 23 de novembro de 2022.
- HOSPITAL & CLÍNICAS SÃO GONÇALO - HCSG. São Gonçalo: Rio de Janeiro, 2022. **Página inicial**. Disponível em [www.hcsq.com.br](http://www.hcsq.com.br) HYPERLINK “<http://www.hcsq.com.br/>” HYPERLINK “<http://www.hcsq.com.br/>” Acesso em: 20 de Agost. 2022
- KLEIN, Leander Luiz. Pereira, Breno Augusto, Lemos, Ricardo Barbosa. A vida e a qualidade no trabalho. Parâmetros e evolução no serviço público. **Revista de Administração Mackenzie**. 2019, v. 20, n. 3. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-6971/eRAMG190134>. Acesso em: 29 Outubro 2022
- LIMA, Claudio Márcio Amaral de Oliveira. Information about the new coronavirus disease (Covid-19). **Radiologia Brasileira**, São Paulo, v. 53, n. 2, pp.5-6, 2020.
- MARTINS, Antonio Carlos Pereira. Ensino superior no Brasil: da descoberta aos dias atuais. **Acta Cirúrgica Brasileira**. 2002, v. 17, suppl3, pp. 04-06. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-86502002000900001>. Acesso em: 30 out. 2022
- MELLO, Maria Cristina de, Fugulin, Fernanda Maria Togeiro e Gaidzinski, Raquel Rapone. O tempo no processo de trabalho em saúde: uma abordagem sociológica. **Acta Paulista de Enfermagem**. 2007, v. 20, n.1 , pp. 87-90. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000100015>. Acesso em: 27 out. 2022.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. Apresentação. In: Gomes R. **Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2014.
- MINAYO, Maria Cecília de; Costa, António Pedro. Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa. **Revista Lusófona de Educação**. 2018, (40), 11- 25;
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO - MEC. 2022. **Página Inicial**. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/> Acesso em: 02 set. 2022.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasil confirma primeiro caso da doença. Rio de Janeiro, DF: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasilconfirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus> Acesso em: em julho de 2022
- NORONHA, Kenya Valeria Micaela de Souza *et al.* Pandemia por Covid-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cadernos de Saúde Pública [online]**, v. 36, n. 6 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00115320>. Acesso em: 30 nov. 2022.
- ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE - OPAS. Pandemia de COVID-19 permanece como emergência de saúde pública de importância internacional.. 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/30-1-2023-pandemia-covid-19-permanece-como-emergencia-saude-publica-importancia>. Acesso em: 10 jan. 2023.
- PEPE, Vera Lúcia Edais; NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh. Sistema Nacional de Farmacovigilância no Brasil e em Portugal: semelhanças, diferenças e desafios. **Cadernos**

de **Saúde Pública**, v. 36, n. 7, 2020.

PERSEGONA, Marcelo Felipe Moreira *et al.* Observatório de Enfermagem. Profissionais infectados com Covid-19 informado pelos enfermeiros responsáveis técnico- coordenadores. **Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem**, Salvador, v.11, n.2, 2020.

Prefeitura Municipal de São Gonçalo - PMSG. São Gonçalo: Rio de Janeiro,2020. **Página Inicial**. Disponível em <https://servicos.pmsg.rj.gov.br/imprime.php?cod=10429>. Acesso em: 30 jun. 2022.

RORATO, Thais Jaíneetal. Formação de enfermeiros líderes: revisão integrativa. Revista Recien. **Revista Científica de Enfermagem**; v.11. n 33 pp. 350-3; São Paulo, 2021.

SANTOS, José Luís Guedes dos e Lima, Maria Alice Dias da Silva Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2011, v. 32, n. 4, pp. 695-702. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000400009>. Acesso em: 22 out. 2022

SANTOS, José Luís Guedes dos *et al.* Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2013, v. 66, pp. 257-263.

SANTOS, José Luis Guedes. A dimensão gerencial do trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência. Porto Alegre. **Dissertação [Mestrado em Enfermagem]** - Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2010

SANTOS, Maria Cláudia dos e Bernardes, Andrea Comunicação da equipe de enfermagem e a relação com a gerência nas instituições de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2010, v. 31, n. 2, pp. 359-366. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000200022>. Acesso em: 2 nov. 2022.

SCHOOR, Vanessa *et al.* Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de uma equipe multiprofissional. Interface – **Comunicação, Saúde, Educação**.v.24. São Paulo. 2020.

SECRETARIA DE SAÚDE. Plano de Contingência - Retorno para as escolas – Abertura com restrições. São Gonçalo, 2021. Rio de Janeiro. **Prefeitura Municipal**; Disponível em: <https://www.saogoncalo.rj.gov.br/vigilancia-sanitaria/plano-de-contingencia-covid-19/> Acesso em: 4 out. de 2022:

SECRETARIA DE SAÚDE. Plano de Contingência para o novo coronavírus (Covid-19) no município de São Gonçalo. São Gonçalo, 2020. Rio de Janeiro. **Prefeitura Municipal**; Disponível em: [https://www.saogoncalo.rj.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Plano-de-Contingencia\\_compressed-1.pdf](https://www.saogoncalo.rj.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Plano-de-Contingencia_compressed-1.pdf). Acesso em: 05 ago. 2022.

SILVA, Amanda Maciel da *et al.* A importância da Educação Superior na redução das disparidades de renda em Santa Catarina. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**. 2021, v. 29, n. 110, pp. 263-287. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-40362020002802002>. Acesso em: 25 ago. 2022.

SILVA, Francisca Valda. A enfermagem no combate da pandemia do Covid-19. **Revista Brasileira de Enfermagem** v.73. Brasília, 2020. DOI:

SIMIAN, Daniela *et al.* Características clínicas e preditores de hospitalização entre 7.108 pacientes ambulatoriais com RT-PCR positivo para SaRS-CoV-2 durante o período de pandemia aguda. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 47, n. 4, 2021.

SOUZA e SOUZA, Luis Paulo Souza. SOUSA, Antônia Gonçalves; Enfermagem brasileira na linha de frente contra a nova Corona vírus: quem cuidará de quem cuida? **Journal of Nursing and Health**.v.10. n.4. Pelotas, 2020. Acesso em: em 05 de maio de 2021:<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18444/11237>

SOUZA, Diego de Oliveira. A pandemia de Covid-19 para além das Ciências da Saúde: reflexões sobre sua determinação social. **Ciência & Saúde Coletiva**.v. 25. Pp. 2469- 2477. 2020

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 25, n. 9. pp. 3465-3474.

WEIRICK, Claci Fátima *et al.* O trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde. **Texto & Contexto - Enfermagem**. 2009, v. 18, n, pp. 249-257. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000200007>. Acesso em: em 05 de dezembro de 2022.

WERNECK, Guilherme Loureiro e Carvalho, Marília Sá. A pandemia de Covid-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. 2020, v. 36, n. 5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>. Acesso em 05 de novembro de 2022.

## **APÊNDICE - Instrumento de coleta de dados**

### **CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES**

FAIXA ETÁRIA :

( ) 25 A 30 ANOS

( ) 31 A 40 ANOS

( ) 41 A 60 ANOS

ANO DE FORMAÇÃO:

PÓS GRADUAÇÃO: ( ) NÃO ( ) SIM. QUAL? Especializadas? Doutorado? Mestrado?

TEMPO DE TRABALHO NO HOSPITAL:

LOCAL DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL:

### **QUESTÕES PARA ENTREVISTA**

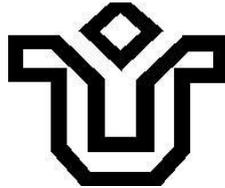
QUAL A FUNÇÃO DA GERÊNCIA NA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM AOSPACIENTES CONTAMINADOS COM COVID-19.

QUAIS OS FATORES DETERMINANTES PARA A GERÊNCIA NA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM AOS PACIENTES CONTAMINADOS COM COVID-19.

QUAIS AS HABILIDADES DA COMUNICAÇÃO UTILIZADAS COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DA COVID-19 NESTE HOSPITAL.

## ANEXOS

### ANEXO A - Termo de consentimento livre e esclarecido



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO – EEAP  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – PPGENF

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Título: A FUNÇÃO DE GERÊNCIA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO HOSPITAL & CLÍNICAS SÃO GONÇALO**

O objetivo geral do estudo é caracterizar a função gerencial da assistência do enfermeiro no contexto da pandemia da Covid-19 e os objetivos específicos são identificar as funções de gerência do enfermeiro na assistência ao paciente na pandemia da Covid-19 em um hospital privado no município de São Gonçalo-RJ; Relacionar os fatores que determinam a função do enfermeiro na assistência na pandemia da Covid-19, na instituição delimitada como *locus* do estudo;

Você tem o direito de não participar desde estudo, sendo assim, estamos coletando informações e dados para a construção de dissertação como produto final de pesquisa e não havendo desejo da participação, isto não irá interferir na sua vida profissional. Se decidir integrar este estudo, participará de uma entrevista individual que durará aproximadamente 1 hora, sendo utilizado todos os métodos de segurança, higienização e distanciamento adequado e proteção individual contra o vírus Covid-19.

Todas as entrevistas serão gravadas em áudio. E estes, serão ouvidas por mim e pela orientadora, em que serão marcadas e identificadas por números ou letras, sem identificação

do nome. Estes dados contidos nos áudios serão utilizados apenas como coleta de dados. Se você não quiser gravar este áudio, não poderá participar desde estudo.

Você pode achar que determinadas perguntas incomodam a você, porque as informações que coletamos são sobre suas experiências pessoais. Assim, você pode escolher não responder quaisquer perguntas que o façam sentir-se incomodado.

Sua entrevista ajudará a conhecer, identificar e analisar a função gerencial do enfermeiro na assistência ao paciente durante a pandemia da Covid-19, mas não será, necessariamente para seu benefício direto. Entretanto, fazendo parte desde estudo você fornecerá mais informações sobre o lugar e a relevância desses escritos para própria instituição em questão. Como foi dito acima, seu nome não aparecerá nos áudios, bem como em nenhum formulário preenchido por nós. Nenhuma publicação partindo destas entrevistas revelará o nome de quaisquer participante da pesquisa. Sem o seu consentimento escrito, não será divulgado nenhum dado da pesquisa no qual você seja identificado.

Esta pesquisa será realizada no Hospital & Clínicas de São Gonçalo. Possui vínculo com a Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO através do Programa de Pós Graduação Mestrado em Enfermagem – PPGENF, pela Mestranda Vanessa Peres Cardoso Pimentel principal, sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Beatriz Gerbassi que estarão disponíveis para responder a qualquer dúvida que você tenha. Caso seja necessário, contacte: Vanessa Peres no telefone (21)980395823, ou Comitê de Ética em Pesquisa, CEP – UNIRIO no telefone 2542-7796 ou e-mail [cep.unirio09@gmail.com](mailto:cep.unirio09@gmail.com). Você terá uma via deste consentimento para guardar com você. Você fornecerá nome, endereço, telefone de contato apenas para que a equipe do estudo possa lhe contatar em caso de necessidade.

( ) Eu concordo em participar desde estudo

Assinatura: \_

Data:

Endereço: \_

Telefone de contato:

---

Assinatura do Mestrando

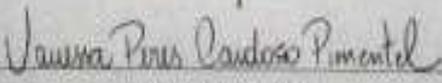
## ANEXO B – Termo de Anuência

  
 UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
 Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - CCBS  
 Curso de Mestrado em Enfermagem - PPGENF/EEAP

**TERMO DE ANUÊNCIA**

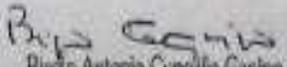
Solicitamos a autorização institucional para a realização da pesquisa intitulada: **A FUNÇÃO GERENCIAL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE DURANTE A PANDEMIA DA COVID 19** que será realizada pela Mestranda Vanessa Peres Cardoso-Pimentel, sob a orientação da professora Dra. Beatriz Gerbasini da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - Programa de Pós Graduação em Enfermagem – Mestrado Acadêmico. O estudo seguirá as determinações das Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) que trata da pesquisa envolvendo Seres Humanos. Salientamos que tais dados serão utilizados apenas para este estudo. Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho desta Diretoria/Coordenação agradecemos antecipadamente a atenção, ficando a disposição sobre qualquer esclarecimento adicional que se fizer necessário.

São Gonçalo 10 de junho de 2021.

  
 Mestranda/UNIRIO

Autorizo a realização da pesquisa no Hospital & Clínicas de São Gonçalo. Esta instituição se compromete em assegurar a segurança e bem-estar dos participantes em atendimento a Resolução 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares.

Autorizo utilizar o nome da Instituição  
 Não autorizo utilizar o nome da Instituição

  
 Biagio Antonio Cupollo Garino  
 Diretor Técnico  
 CRM 52.45124-1  
 HOSPITAL & CLÍNICA SÃO GONÇALO  
 CNPJ 31.671.480/0001-46

\_\_\_\_\_  
 Coordenador / Diretor Institucional

## ANEXO C – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

UNIRIO - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO ESTADO DO RIO  
DE JANEIRO



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A FUNÇÃO GERENCIAL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE DURANTE A PANDEMIA DA COVID 19

**Pesquisador:** Vanessa Peres Cardoso Pimentel

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 50859021.2.0000.5285

**Instituição Proponente:** Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.933.845

#### Apresentação do Projeto:

Texto retirado das Informações Básicas do Projeto e inseridas na Plataforma Brasil pela/eo pesquisader responsável ou qualquer membro da pesquisa.

O objeto de estudo é a função gerencial do enfermeiro na assistência ao paciente durante a pandemia da covid 19 em um hospital da rede privada no Município de São Gonçalo do Estado do Rio de Janeiro. O estudo mostra que a enfermagem é essencial e necessita ser efetivo no atendimento de pacientes com coronavírus, porém sofre impacto diante ao processo de gerenciamento da assistência. Tem como objetivos: analisar a liderança do enfermeiro na função gerencial no contexto da pandemia da covid 19, conhecer as perspectivas de liderança do enfermeiro para o alcance da eficácia na gerência dos cuidados de enfermagem dos pacientes com covid 19, identificar o conjunto de fatores que determinam a liderança do enfermeiro na pandemia da covid 19 e analisar as habilidades de comunicação e interação que constituem a essência da liderança para o comprometimento e confiança do enfermeiro na pandemia da covid 19 em um hospital privado no município de São Gonçalo do estado do Rio de Janeiro. É um estudo do tipo descritivo, com o objetivo de explorar as dimensões desse fenômeno, com as quais ele se relaciona. Através de um instrumento semi-estruturado com descrição sobre pessoas, lugares e processos para o pesquisador em questão. O estudo será realizado em um Hospital da rede privada no município de São Gonçalo no Estado do Rio de Janeiro. É um hospital

**Endereço:** Av. Pasteur, 296 subloco da Escola de Nutrição  
**Bairro:** Urca **CEP:** 22.290-240  
**UF:** RJ **Município:** RIO DE JANEIRO  
**Telefone:** (21)2542-7798 **E-mail:** cep@unirio.br

Continuação do Protocolo: 4.333.845

de grande porte com demanda para clínica médica, cirúrgica, com referência em cardiologia, ambulatórios, emergência aberta. Este estudo contempla as UTI'S e Unidades de Internação específicas para o atendimento do paciente com covid-19. Os participantes do estudo serão enfermeiros que tenham vivenciado a assistência direta com os pacientes contaminados com covid-19 em carga horária de trabalho com plantão diurno, noturno e enfermeiros diaristas. Como critério de exclusão os enfermeiros de férias ou licença médica no ato da coleta de dados. A coleta de dados será através da entrevista semi-estruturada, utilizando um instrumento, contendo questões sobre as características do participante, questões de vivência sobre liderança na assistência da enfermagem em tempos de pandemia. A entrevista será gravada e sendo posteriormente transcrita para análise dos dados obtidos posteriormente. O participante será identificado por letra e número (ex. A2; J6). Inicialmente será agendada uma reunião com a Gerência de Enfermagem do Hospital para explicar os objetivos da pesquisa e garantir o acesso aos participantes. A entrevista será agendada com o participante em local e horário de sua disponibilidade, respeitando todos os princípios determinados pelo Ministério da Saúde para o momento da pandemia. Tendo como prática obrigatória o uso de máscara, o espaçamento entre o entrevistado e o entrevistador entre 1,50cm e a higienização das mãos com uso de álcool gel 70%. Após a assinatura do TCLE, uma cópia permanecerá como o participante e outra com o pesquisador, sendo ambas assinadas. A análise dos dados será realizada através da técnica de análise de conteúdo, Minayo (2014) que refere "é uma forma de pesquisa que possui caracterização de tornar replicáveis sobre dados de um determinado contexto, por meio de procedimentos científicos." A análise de dados seguirá as seguintes etapas: pré-análise, codificação e categorização, dentro desse contexto é confiada a exploração do conteúdo, através de análise, tratamento e compreensão dos resultados obtidos. A pesquisa seguirá o que é preconizado pela Resolução 466 de 2012 e a Resolução 510 de 2016 ( Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos) do Conselho Nacional de Saúde, que tem como objetivo dar ênfase aos compromissos éticos com os sujeitos da pesquisa seja como indivíduo, seja como coletividade, respeitando os valores culturais, sociais, morais e religiosos."

#### Objetivo da Pesquisa:

Texto retirado das Informações Básicas do Projeto e inseridas na Plataforma Brasil pela/e/o pesquisador responsável ou qualquer membro da pesquisa.

Endereço: Av. Pasteur, 296 subsolo da Escola de Nutrição  
Bairro: Urca CEP: 22.290-240  
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO  
Telefone: (21)2542-7798 E-mail: nep@unirio.br

Continuação do Projeto: 4.933.843

**\*Objetivo Primário:**

Analisar a liderança do enfermeiro na função gerencial no contexto da pandemia da covid-19

**Objetivo Secundário:**

Conhecer as perspectivas de liderança do enfermeiro para o alcance da eficácia na gerência dos cuidados de enfermagem dos pacientes com covid-19 em um hospital privado no município de São Gonçalo do estado do Rio de Janeiro. Identificar o conjunto de fatores que determinam a liderança do enfermeiro na pandemia da covid-19 em um hospital privado no município de São Gonçalo do estado do Rio de Janeiro. Analisar as habilidades de comunicação e interação que constituem a essência da liderança para o comprometimento e confiança do enfermeiro na pandemia da covid-19 em um hospital privado no município de São Gonçalo do estado do Rio de Janeiro."

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Texto retirado das Informações Básicas do Projeto e inseridas na Plataforma Brasil pela/e/o pesquisader responsável ou qualquer membro da pesquisa.

**\*Riscos:**

A pesquisa possuiu riscos considerados mínimos aos integrantes que aceitarem a participar. Mas, por haver o risco mínimo, o participante pode se sentir desconfortável por estar referindo sobre suas experiências, estas que aconteceram em um momento marcante, possibilitando o despertar de emoções que o impeça de responder. Neste momento, os participantes são livres para optar em continuar ou desistir da coleta de dados. O receio

sobre o contato físico em tempos de pandemia pelo alto nível de contaminação é um risco considerado, mas pelas precauções solicitadas pela ANVISA a entrevista será estabelecida através das normas com distanciamento correto, utilização obrigatória de máscara e higienização adequada das mãos com disponibilização do álcool gel.

**Benefícios:**

O estudo possibilita benefícios, trazendo abordagens para reflexão e busca de evidências sobre o exercício profissional dos enfermeiros que lideram com a função gerencial a assistência destes pacientes e promover aos docente e discente subsídio para o ensino-aprendizagem na gerência da assistência de enfermagem aos pacientes, neste momento atípico e ímpar, da pandemia da covid 19."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa relevante e importante para a enfermagem e o enfrentamento à covid 19.

**Endereço:** Av. Pasteur, 208 subsolo da Escola de Nutrição  
**Bairro:** Urca **CEP:** 22.290-240  
**UF:** RJ **Município:** RIO DE JANEIRO  
**Telefone:** (21)2542-7796 **E-mail:** [cep@unirio.br](mailto:cep@unirio.br)

UNIRIO - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO ESTADO DO RIO  
DE JANEIRO 

Continuação do Parecer: 4.032.843

Trata-se de estudo de Mestrado em Enfermagem.

Pesquisa bem delineada e com preocupação com os participantes, explicitando forma de mitigação dos riscos da pesquisa e da transmissão da covid 19.

Serão incluídos 40 enfermeiros e realizadas entrevistas gravadas em áudio com duração prevista de 1 hora e todas as informações ao potencial participantes são descritas de forma detalhada no TCLE.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram apresentados: Folha de rosto adequada; Projeto detalhado; Termo de anuência da Instituição Coparticipante; Orçamento; Cronograma com previsão de coleta de dados para novembro/2021; Instrumento de coleta de dados; TCLE.

**Recomendações:**

Inserir os custos com os equipamentos de proteção individual no orçamento.

**Conclusões ou Pendências e Lista de inadequações:**

Não foram identificadas pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Prezada Pesquisader,

Por favor, não esqueça de inserir os relatórios parcial e final da pesquisa na Plataforma Brasil na parte de notificação (icone à direita da tela, na linha do título do projeto).

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1795154.pdf	05/08/2021 17:05:20		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	05/08/2021 16:49:01	Vanessa Peres Cardoso Pimentel	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	26/07/2021 14:57:48	Vanessa Peres Cardoso Pimentel	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOCOMPLETO.pdf	25/07/2021 21:55:48	Vanessa Peres Cardoso Pimentel	Aceito

Endereço: Av. Pasteur, 206 subloco da Escola de Nutrição  
Bairro: Urca CEP: 22.290-240  
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO  
Telefone: (21)2542-7796 E-mail: cep@unirio.br

Página 04 de 08

UNIRIO - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO ESTADO DO RIO  
DE JANEIRO 

Continuação do Parecer: 4.032.843

Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMODEANUENCIA.pdf	25/07/2021 21:34:00	Vanessa Peres Cardoso Pimentel	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	26/07/2021 20:22:28	Vanessa Peres Cardoso Pimentel	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	25/07/2021 20:21:28	Vanessa Peres Cardoso Pimentel	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

RIO DE JANEIRO, 26 de Agosto de 2021

Assinado por:  
Andressa Teoli Nunciaroni  
(Coordenadora(a))

## ANEXO D – Declaração de revisão de dissertação.



### DECLARAÇÃO DE REVISÃO DE DISSERTAÇÃO

Declaro para os fins que se fizerem necessários que realizei a revisão da dissertação intitulada **A função de gerência do enfermeiro na assistência ao paciente durante a pandemia da covid-19 no Hospital & Clínicas São Gonçalo**, mediante solicitação da autora Vanessa Peres Cardoso.

Foram solicitados os serviços de correção gramatical, adequação vocabular, inteligibilidade do texto, verificação de referências citadas e adequação do documento às normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

Por ser verdade, firmo a presente.

Juazeiro do Norte-CE, 14 de março de 2023.

---

Prof.ª Dr.ª Maria Lais dos Santos Leite  
Consultora autônoma, CPF 028.950.633-62  
<http://lattes.cnpq.br/7257685302830712>

