

Enfermeiros na linha de frente do combate à COVID-19: saúde profissional e assistência ao usuário

Nurses on the front line of the combat to COVID-19: professional health and user assistance

Enfermeras en primera línea del combate a COVID-19: salud profesional y asistencia al usuario

Recebido: 03/06/2020 | Revisado: 12/06/2020 | Aceito: 16/06/2020 | Publicado: 28/06/2020

Matheus de Oliveira Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8022-7130>

Universidade Estácio de Sá, Brasil

E-mail: matheusoliveira4510@gmail.com

Antonio da Silva Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1888-1099>

Universidade Estácio de Sá, Brasil

E-mail: euasr@yahoo.com.br

Resumo

Introdução: A infecção causada pelo novo *Coronavírus* demonstra grande relevância no âmbito mundial. Surgiram evidências da necessidade de maior compreensão da relação posta entre a atual pandemia, a saúde biopsicossocial do enfermeiro e a qualidade assistencial.

Objetivo: Identificar as condições impostas pela pandemia ao profissional se concentrando em perceber a interferência no cuidado para com o usuário suspeito ou confirmado para *COVID-19*.

Metodologia: Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura. A fim de compor a busca, a Biblioteca Virtual em Saúde foi utilizada. Após aplicar os critérios de seleção, cinco artigos foram selecionados para desenhar o estudo.

Resultados: Emergiram dados suficientes que apontem para o alto fluxo de atendimentos enfrentado por enfermeiros, necessidade de maior conhecimento técnico-científico e prática ou geração de novas competências, bem como risco de contaminação, transmissão para si e familiares gerando consequências na dinâmica de cuidados. **Considerações finais:** As condições atuais influenciam diretamente na saúde profissional e qualidade assistencial. Faz-se necessário um planejamento para que o profissional da linha de frente mantenha sua saúde biopsicossocial a fim de preservar uma assistência baseada nos princípios de humanização.

Palavras-chave: Enfermagem; COVID-19; Saúde.

Abstract

Introduction: The infection caused by the new *Coronavirus* shows great relevance worldwide. Evidence emerged of the need for greater understanding of the relationship between the current pandemic, the biopsychosocial health of nurses and the quality of care.

Objective: To identify the conditions imposed by the pandemic on the professional, focusing on perceiving the interference in care for the suspected or confirmed user for *COVID-19*.

Methodology: This is an Integrative Literature Review. In order to compose the search, the Virtual Health Library was used. After applying the selection criteria, five articles were selected to design the study.

Results: Sufficient data emerged that point to the high flow of care faced by nurses, the need for greater technical and scientific knowledge and practice or the generation of new skills, as well as the risk of contamination, transmission to themselves and family members, generating consequences on the dynamics of care. **Final considerations:** Current conditions directly influence professional health and quality of care. Planning is necessary for the frontline professional to maintain his biopsychosocial health in order to preserve assistance based on the principles of humanization.

Keywords: Nursing; COVID-19; Health.

Resumen

Introducción: la infección causada por el nuevo *Coronavirus* muestra gran relevancia a nivel mundial. Surgieron pruebas de la necesidad de una mayor comprensión de la relación entre la pandemia actual, la salud biopsicosocial de las enfermeras y la calidad de la atención.

Objetivo: identificar las condiciones impuestas por la pandemia en el profesional, enfocándose en percibir la interferencia en la atención del usuario sospechoso o confirmado de *COVID-19*. **Metodología:** Esta es una revisión de literatura integradora. Para componer la búsqueda, se utilizó la Biblioteca Virtual de Salud. Después de aplicar los criterios de selección, se seleccionaron cinco artículos para diseñar el estudio.

Resultados: surgieron datos suficientes que apuntan al alto flujo de atención que enfrentan las enfermeras, la necesidad de un mayor conocimiento y práctica técnica y científica o la generación de nuevas habilidades, así como el riesgo de contaminación, transmisión a sí mismos y a los miembros de la familia, lo que genera consecuencias en la dinámica de la atención. **Consideraciones**

finales: Las condiciones actuales influyen directamente en la salud profesional y la calidad de la atención. La planificación es necesaria para que el profesional de primera línea mantenga

su salud biopsicosocial a fin de preservar la asistencia basada en los principios de la humanización.

Palabras clave: Enfermería; COVID-19; Salud.

1. Introdução

A infecção causada pelo novo *Coronavírus* demonstra grande relevância mundial. A quantidade de casos suspeitos e confirmados fundamenta e corrobora a adoção de medidas rumo ao achatamento da curva de transmissão viral, pois objetivam conter e suportar a carga de novos casos. No Brasil, mais de 867.500 casos já foram confirmados e um número de pessoas além de 43.300 já morreu (Brasil, 2020).

A equipe de saúde desempenha importante papel no que se refere ao combate da pandemia, por isto, no Brasil, aproximadamente 18.870 profissionais de enfermagem vivenciam a doença ou suspeita. Destes, 341 encontram-se internados e 18.341 em quarentena. São Paulo e Rio de Janeiro imperam em quantidade de casos reportados. Quanto a óbitos, o Observatório de Enfermagem computou 194 no território nacional (Conselho Federal de Enfermagem [COFEN], 2020).

Existem diversos fatores que ensejam dificuldades durante a prática profissional. Estão entre eles: disponibilidade de recursos materiais e pessoais e alta demanda de atendimentos que, por vezes, estica os limites de resiliência (Duncan, 2019). Cuidar de enfermos representa uma tarefa de muito valor. Para tanto, diversos profissionais atuam para o reestabelecimento da saúde do indivíduo, mas, em contrapartida, podem vivenciar um processo de doença. Isto pode influenciar em vulnerabilidades relacionadas ao enfermeiro que, ao cuidar das necessidades de outros, subestima suas próprias (Lui & Johnston, 2019).

Segundo Circenis & Millere (2012 como citado por Simões, 2019), o ambiente de trabalho de enfermeiros demonstra muitos riscos ocupacionais, por isto constituem-se como um dos grupos mais expostos. A Síndrome do Esgotamento Profissional ou *Burnout* é resultante da exposição crônica a agentes estressantes no trabalho. A proximidade entre um cuidado de qualidade e às variáveis satisfação e fadiga influenciam diretamente no desenvolvimento de *Burnout* e outros agravos, assim como na qualidade de vida no trabalho (Kelly, 2020; Lopes, Ribeiro & Martinho, 2012).

Enfermeiros que cuidam com zelo de seus clientes o fazem a fim de promover, proteger, recuperar ou reestabelecer a saúde de indivíduos e comunidades. As condições de trabalho estão intimamente comunicadas ao cuidado prestado. Evidências comprovam que a

gravidade da doença e o tempo de internação estão vinculados a maior incidência de eventos adversos (Serafim, Dell'acqua, Castro, Spiri & Nunes, 2017). Em unidades de terapia intensiva, a quantidade de procedimentos realizados, duração e dispêndio de energia indicam grande efeito sobre eventos não desejados. Isto se justifica pela quantidade de pacientes por enfermeiros gerando, por exemplo, úlceras por pressão, Infecções respiratórias e falha na administração de medicamentos, os quais são resultados também da imprevisibilidade dos cuidados necessários (Oliveira, Garcia & Nogueira, 2016; Pai, Lautert & Krug, 2011). Em circunstâncias nas quais os colaboradores não possuam um estado pleno para exercer suas atividades, os indicadores de quantidade e qualidade de atendimento ao cliente podem ser perturbados (Michie & Williams, 2003).

Face à contemporaneidade, surgiram **evidências** que justificam a necessidade de maior compreensão da relação posta entre a pandemia, a saúde biopsicossocial do enfermeiro e a qualidade assistencial influenciada por este complexo. Embora produções científicas já busquem mensurar pontos relacionados às medidas de confinamento, resoluções farmacológicas e ademais, o presente estudo possui extrema **relevância**, pois as implicações para a rotina profissional e do usuário são incipientes. O **objetivo** refere-se a identificar as condições impostas pela pandemia ao profissional se concentrando em perceber a interferência no cuidado para com o usuário suspeito ou confirmado para COVID-19. O que **motiva** são as possibilidades de maior despertamento para a temática que aumente a amplitude na difusão de conhecimento podendo evitar ou suavizar situações de *Turnover*, absenteísmo, Síndrome de *Burnout* e riscos assistenciais.

2. Metodologia

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura a qual, por seu caráter, objetiva compreender o que já se produziu acerca do tema investigado por meio de análise e síntese (Botelho, Cunha & Macedo, 2011). Apresenta abordagem qualitativa e teor descritivo à medida que considera a realidade estudada e pretende expor os detalhes de maneira minuciosa, respectivamente.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos, nas línguas portuguesa e Inglesa e texto completo, com recorte temporal de 2019-2020. Os critérios de exclusão descartaram artigos repetidos ou que não se aplicavam ao escopo temático. Houve escassez de produções voltadas à proposta. Após aplicação dos critérios anteriormente elencados, 5 artigos foram selecionados para o desenho do estudo, os quais se mostraram alinhados à temática.

A fim de compor a pesquisa, a Biblioteca Virtual em Saúde foi utilizada em 12/05/2020, na qual foi possível aproveitar-se da integração de diferentes bases a partir dos descritores: Doença por novo *coronavírus* (2019-nCoV) AND Enfermeiras e enfermeiros AND Pandemias; Doença pelo novo *coronavírus* AND Enfermagem; Enfermagem AND *COVID-19* AND Saúde.

Ao relacionar os descritores Doença por novo *coronavírus* (2019-nCoV) AND Enfermeiras e enfermeiros AND Pandemias foram identificados 7 artigos. Após aplicar os filtros e considerar a compatibilidade com a temática, 1 artigo foi pinçado. Da articulação dos descritores Doença pelo novo *coronavírus* AND Enfermagem, 43 artigos foram demonstrados. Após filtragem, 40 permaneceram, mas somente 2 artigos evidenciaram pertinência ao proposto. 18 publicações foram expostas a partir do uso dos descritores Enfermagem AND *COVID-19* AND Saúde, porém, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram apenas 2. Ao fim, foram selecionados 5 artigos.

Segundo Souza, Silva & Carvalho (2010), após a coleta de dados, é necessário avaliar de forma crítica os estudos elencados a fim de demonstrar a qualidade das evidências a que se propõem. Didaticamente, 6 níveis compreendem este processo. São eles: I: Evidências resultantes de meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; II: Evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; III: Evidências de estudos quase-experimentais; IV: Evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; V: Evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; VI: Evidências baseadas em opiniões de especialistas.

A partir do exposto anteriormente, este estudo baseia-se em evidências estabelecidas nos níveis IV, V e VI. Tomando como complemento o **Quadro 1**, a etapa seguinte consiste na exposição dos resultados obtidos e efetiva interpretação e discussão dos dados que se relacionam com o objetivo da pesquisa: identificar as condições impostas pela pandemia ao profissional se concentrando em perceber a interferência no cuidado para com o usuário suspeito ou confirmado para *COVID-19*.

3. Resultados e Discussão

Quadro 1 – Características dos estudos selecionados.

TÍTULO	AUTORIA	PERIÓDICO	OBJETIVO	EVIDÊNCIA
COVID-19 em um centro de assistência de longo prazo - King County, Washington, 27 de fevereiro a 9 de março de 2020.	McMichael, T. M. <i>et al.</i> (2020).	Morb. Mortal. Wkly. Rep.	Considerar a dinâmica da infecção em uma unidade de cuidados de longo prazo nos domiciliados, profissionais de saúde e visitantes.	IV
Gestão da pandemia Coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional.	Rodrigues, N. H. & Silva, L. G. A. (2020).	J. nurs. Health	Descrever a experiência da gestão para o atendimento de paciente confirmado ou com suspeita de <i>Coronavírus</i> em um hospital da região metropolitana de Porto Alegre.	V
Enfermagem Brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida?	Souza e Souza, L. P. & Souza, A. G. (2020).	J. nurs. Health	Discutir desafios da Enfermagem Brasileira na linha de frente contra o novo <i>Coronavírus</i> .	IV
Respostas dos reguladores da saúde à pandemia de COVID-19.	Glasper, A. (2020).	British Journal of Nursing	Examinar como a Comissão de Qualidade da Assistência Médica (CQC) e o Conselho de Enfermagem e Obstetrícia (NMC) responderam a emergência de saúde sem precedentes gerada pelo <i>Coronavírus</i> .	VI
Gerenciamento das necessidades de cuidados de suporte das pessoas afetadas pelo COVID-19.	Bajwah, S. <i>et al.</i> (2020).	Eur. Respir. J.	Fornecer uma visão geral sucinta e informativa para orientar os profissionais de saúde respiratória na linha de frente da <i>COVID-19</i> .	VI

Fonte: elaboração própria.

Exigências contextuais: alto fluxo de atendimentos, conhecimento técnico-científico e maiores competências

Nos tempos de manifestação da *COVID-19*, as exigências relacionadas à saúde são extremamente salientes, pois requerem dos profissionais de saúde um manejo coerente e consciente. Contudo, o conhecimento escasso dos mecanismos envolvendo o novo *Coronavírus*, além de intimar maior apropriação técnico-científica, impõe ao profissional o uso ou mesmo a geração de maiores competências. Inúmeras organizações nos âmbitos regional, nacional e internacional correm contra o tempo, pois muitas vidas encontram a morte prematura ou cerceamento de suas práticas e responsabilidades. As Condições atuais demonstram um fator significativo para o desencadeamento de problemas de saúde biológica, mental e social no enfermeiro, bem como sugere barreiras ou complicações para o cuidado prestado à clientela necessitada. As maiores demandas, complexidades assistenciais e contextos vivenciados repercutem de maneira intensa na vida profissional. Esta condição projeta maior propensão a desgastes emocionais e físicos no ambiente de trabalho. O alto número de casos que cresce em todo mundo influencia na quantidade de clientes que se apresentam na atenção à saúde. Além de enfrentar as demandas habituais, os enfermeiros estão em um desafio sem precedentes com prazo para reestabelecimento da rotina indefinido. Esta alta quantidade de pacientes, somada ao desconhecimento da doença e suas complicações favorecem em muito o desgaste profissional. Frente à infecção pelo *SARS-Cov-2*, os cuidados intensivos demonstram importante relevância, por isto, há maior necessidade de pessoal capacitado e, até mesmo, deslocamento de enfermeiros despreparados para tal. Isto significa dizer que enfermeiros de cuidados não críticos ao executar atividades que exigem perícia não possuída têm por comprometido o cuidado ministrado (Rodrigues & Silva, 2020).

O uso de equipamentos de proteção individual (EPI) não é novo, contudo parece ter assumido um novo conceito atualmente. Deles, espera-se um mecanismo de barreira a fim de preservar a vida do que cuida e do que é cuidado, ou seja, impedir a contaminação durante a assistência.

Riscos de contaminação, transmissão e saúde do enfermeiro

O enfermeiro lida diretamente no manejo dos casos. Esta aproximação, associada ao conhecimento ainda não comprovado dos mecanismos de transmissão e infecção favorecem a ampliação do temor por ficar doente e conduzir a doença. Observa-se uma rápida transmissão

do vírus para os mais diferentes sujeitos de instituições de cuidado. Os enfermeiros, por sua vez, retornam para seus lares a fim de conviver com seus familiares e atender suas necessidades básicas, mas, neste momento, atemorizam-se por poder transmitir a doença a cônjuges, pais, filhos e outros que fazem parte de seu círculo de convivência.

Não obstante, enfermeiros apostos na linha de combate já estão enfrentando a doença, suspeitos ou já confirmados. Além de rotinas mais apertadas que vivenciam, precisam lidar com as incertezas da doença e as possibilidades de sofrer estes impactos. Diante das tantas imposições ocasionadas pela pandemia, a Enfermagem enfrenta risco de vida. A interação visualizada entre as condições de trabalho e a incidência de casos, suspeitos ou confirmados, reportados ao observatório, indica maior disposição para morte. Frente ao atendimento, o enfermeiro precisa considerar a possibilidade de, em favor de outrem, morrer prematuramente. Tal situação aponta mais problemáticas relacionadas à assistência e à qualidade de vida no trabalho. Um potencial esmagador de transmissão que pode expor ao risco o enfermeiro, sua equipe e seus próprios familiares permeia o momento. Nestas configurações, melhor é retornar para junto da família ou permanecer distanciado? Por certo, esta maior exposição e contato com os usuários têm demonstrado uma compreensão que sempre foi real, mas agora ocorre de modo massivo na população geral – O enfermeiro é essencial (Souza & Souza, 2020).

Alguns fatores importantes devem ser considerados no que compete à maior profundidade de risco para contaminação. São eles: familiaridade e aderência inadequadas às precauções padrão, de gotículas e de contato e recomendações de proteção ocular; desafios a práticas de controle de infecção incluindo suprimentos inadequados de EPI e outros itens essenciais. A escassez de recursos revela um importante fator para o adoecimento do enfermeiro, podendo gerar esgotamento profissional e falhas na assistência por sobrecarga ou imperícia. Prestar cuidados sem o conhecimento fundamental, além de permitir maior risco, influencia na confiança durante o procedimento e até se deve fazê-lo. Este esgotamento se expressa através de rebaixamento de ânimo, mialgia, febre, depressão e ainda queda imunológica, o que diminui as barreiras fisiológicas contra infecções potencializando a vulnerabilidade. Os dados evidenciados contemplam as adversidades encontradas na rotina. Está entre elas a ausência ou escassez de EPI favorecendo a exposição. Tal situação, associada ao contexto, pode impulsionar o *Turnover*, isto é, uma rotatividade impactante no quadro de Enfermagem. Muitas questões legais estão vinculadas a tais situações, mas, de modo geral, guardados os direitos básicos para se exercer a profissão, poderão ausentar-se por absentismo ou pedido de dispensa das atividades laborais. Estas e outras condições

vivenciadas por esses profissionais aumentam consideravelmente os riscos ocupacionais que, por sua vez, podem tocar sua vida pessoal (McMichael *et al.*, 2020).

Consequências da pandemia sob o aspecto dos cuidados de enfermagem

Como resultado de tão novas informações e condutas, observaram-se barreiras para o estabelecimento do cuidado. Estas, em consoante aos cuidados ministrados a uma Síndrome Respiratória Aguda Grave ou mesmo na recepção de um caso suspeito, podem impactar significativamente a resposta do enfermeiro. Trata-se de reconhecer o direito ordinário e inegável de cuidados finais, isto é, pacientes que possuem um mau prognóstico. É fundamental reconhecer que, as mudanças atuais, os conhecimentos necessários e os riscos assistenciais geram respostas intrínsecas e extrínsecas ao enfermeiro. Isto significa que o profissional recebe as informações do momento, as processa, define a sua compreensão e, se preciso, posiciona-se mediante o compreendido. Neste momento, além das estratégias de tratamento dos problemas centrais da mecânica respiratória, o cuidado espiritual, suporte psicológico e manejo da ansiedade são extremamente frequentes. Os familiares também enfrentam um distanciamento e seus temores podem ser intensificados com o avanço dos sinais e sintomas característicos (Glasper, 2020; Bajwah *et al.*, 2020).

O cliente, como consequência de todo o processo atual, está na ponta dos cuidados que são executados por enfermeiros demasiadamente expostos e que, inevitavelmente, sofrem interna e externamente com todas as situações a que estão sujeitos. Como resultado, a relação posta entre agentes estressantes no trabalho vinculados à pandemia que alteram a qualidade de vida profissional e a assistência prestada atinge o usuário.

4. Considerações Finais

As perspectivas atuais demonstram a possibilidade de maior adoecimento de profissionais enfermeiros durante a pandemia, bem como maiores exigências de competências técnico-científicas e relacionais. A partir desta revisão, foi possível consolidar uma imagem bem delineada a respeito das condições vivenciadas pelo enfermeiro em tempos de *COVID-19* e considerar as raízes dos impactos na prática de cuidado, as quais sejam: grandes demandas, necessidade de novos conhecimentos e riscos ocupacionais e pessoais envolvidos nas relações de cuidado. Faz-se necessário um planejamento para que o profissional da linha de frente

mantenha sua saúde biopsicossocial a fim de preservar uma assistência baseada nos princípios de humanização.

5. Limitações do estudo

Ressalta-se que, neste estudo, não foram abordados mecanismos que facilitem ou resolvam os problemas de enfrentamento das condições impostas pela pandemia, pois foge ao seu escopo. Existem muitas lacunas do conhecimento no que se refere ao comportamento do profissional frente aos casos confirmados ou suspeitos, bem como o entendimento do processo da doença por parte do sujeito com *COVID-19*.

6. Contribuições para prática

A pertinência do conteúdo lança maior luz sobre o processo que influencia na qualidade de cuidado prestado, facilitando a observação crítica do mecanismo que o resulta e manipulação de meios favoráveis ao contorno dos problemas para redução de danos na saúde do trabalhador e resultados positivos à prática assistencial.

Referências

Bajwah, S., Wilcock, A., Torres, R., Costantini, M., Bausewein, C., Simon, S. T., Bendstrup, E.; Prentice, W., Johnson, M. J., Currow, D. C., Kreuter, M., Wells, A. U., Birring, S. S., Edmonds, P., & Higginson, I. J. (2020). Managing the supportive care needs of those affected by COVID-19. *Eur Respir J*, 55: e2000815.

Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. A., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121-136.

Brasil, Ministério da Saúde. (2020). *Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde*. Acesso em 15 de Junho, em: <https://covid.saude.gov.br/>.

Conselho Federal de Enfermagem. (2020). *Profissionais infectados com Covid-19 informado pelos Enfermeiros Responsáveis Técnicos/Coordenadores*. Acesso em 15 de Junho, em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>.

Duncan, M. (2019). Getting the best out of staff in a district nursing team: nurturing resilience. *British Journal of Community Nursing*, 24(9), 419-423.

Glasper, A. (2020). Healthcare regulators' responses to the COVID-19 pandemic. *British Journal of Nursing*, 29(8), 484-485.

Kelly, L. (2020). Burnout, Compassion Fatigue, and Secondary Trauma in Nurses: Recognizing the Occupational Phenomenon and Personal Consequences of Caregiving. *Crit Care Nurs Q.*, 43, 73-80.

Lopes, C. C. P., Ribeiro, T. P., & Martinho, N. J (2012). Síndrome de Burnout e sua relação com a ausência de qualidade de vida no trabalho do enfermeiro. *Enfermagem em Foco*, 3(2), 97-101.

Lui, J. N. M. & Johnston, J. M. (2019). Working while sick: validation of the multidimensional presenteeism exposures and productivity survey for nurses (MPEPS-N). *BMC Health Serv. Res.*, 19, 542.

McMichael, T. M., Clark, S., Pogojans, S., Kay, M., Lewis, J., Baer, A., Kawakami, V., Lukoff, M. D., Ferro, J., Brostrom-Smith, C., Riedo, F. X., Russell, D., Hiatt, B., Montgomery, P., Rao, A. K., Currie, D. W., Chow, E. J., Tobolowsky, F., Bardossy, A. C., Oakley, L. P., Jacobs, J. R., Schwartz, N. G., Stone, N.; Reddy, S. C., Jernigan, J. A., Honein, MA., Clark, T. A., Duchin, J. S. Public Health – Seattle and King County, EvergreenHealth & CDC COVID-19 Investigation Team (2020). COVID-19 in a Long-Term Care Facility — King County, Washington, February 27–March 9, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 69, 339-342.

Michie, S., & Williams, S. (2003). Reducing work related psychological ill health and sickness absence: a systematic literature review. *Occupational and Environmental Medicine*, 60(1), 3-9.

Oliveira, A. C., Garcia, P. C., & Nogueira, L. S. (2016). Carga de trabalho de enfermagem e ocorrência de eventos adversos na terapia intensiva: revisão sistemática. *Rev. esc. enferm. USP*, 50(4), 683-694.

Pai, D. D., Lautert, L., & Krug, J. S. (2011). Psicodinâmica e saúde mental do trabalhador de enfermagem: ritmo acelerado e intensificação do fazer. *Enfermagem em Foco*, 2(1), 38-43.

Rodrigues, N. H., & Silva, L. G. A. (2020). Gestão da pandemia Coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional. *J. nurs. Health*, 10(4): e20104004.

Serafim, C. T. R., Dell'acqua, M. C. Q., Castro, M. C. N., Spiri, W. C., & Nunes, H. R. C. (2017). Gravidade e carga de trabalho relacionadas a eventos adversos em UTI. *Rev. Bras. Enferm.*, 70(5), 942-948.

Simões, C., Gomes, A. R., & Costa, P. (2019). A Multigroup Analysis of the Effect of Cognitive Appraisal on Nurses' Psychological Distress. *Nursing Research*, 68(3), 1-11.

Souza e Souza, L. P. S., & Souza, A. G. (2020). Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? *J. nurs. Health*, 10(4): e20104005.

Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Matheus de Oliveira Silva – 60%

Antonio da Silva Ribeiro – 40%