

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM DIANTE DA PANDEMIA DA COVID-19 A NÍVEL HOSPITALAR

Bruna Silva Lima¹, Raiane Ferreira de Barros², Ana Alicia Braz Gomes³, Sadi Antônio Pezzi Junior⁴, Ana Beatriz de Melo Rodrigues⁵, Ana Claudia de Sousa Leite⁶

¹Universidade Estadual do Ceará, (bruninha.lima@aluno.uece.br)

²Universidade Estadual do Ceará, (raiane.barros@aluno.uece.br)

³Universidade Estadual do Ceará, (alicia.braz@aluno.uece.br)

⁴Universidade Estadual do Ceará, (sadi.pezzi@aluno.uece.br)

⁵Universidade Estadual do Ceará, (biamelo.rodrigues@aluno.uece.br)

⁶Universidade Estadual do Ceará, (ana.claudia@uece.br)

Resumo

Objetivo: Compreender o escopo da atuação de enfermagem diante do paciente com suspeita ou diagnosticado com COVID-19 a nível hospitalar, conhecer e analisar as evidências científicas, abordagens teóricas e conceituais sobre essa temática. Além de mapear os principais conceitos, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas do conhecimento. **Métodos:** Revisão de escopo baseada na metodologia proposta pelo Instituto Joanna Briggs. Foram analisadas as bases do Portal de Periódicos da Capes/MEC: Embase (Elsevier), CINAHL with Full Text (EBSCO), ScienceDirect (Elsevier), Cochrane Clinical Answers – CCA, Annual Reviews. Também as bases da Biblioteca Virtual em Saúde: LILACS, MEDLINE e BDNF Enfermagem. Os descritores e booleanos utilizados foram: coronavírus OR coronavírus infections OR betacoronavírus OR SARS-coV-2 AND nursing OR nurses AND hospital AND pandemic. Foram incluídos no estudo 15 artigos científicos. **Resultados:** A revisão evidenciou quatro categorias temáticas: Cuidados de enfermagem durante os estágios iniciais da pandemia e ao paciente com suspeita de COVID-19; Organização estrutural e cuidado integral do paciente com COVID-19; Estratégias e cuidados ao paciente com insuficiência respiratória e Monitoramento remoto e teleconsulta de enfermagem. **Conclusão:** A pandemia do COVID-19 trouxe grandes desafios para os profissionais de saúde, principalmente para os enfermeiros, pois estes estão na linha de frente dos cuidados ao paciente com suspeita ou diagnosticado com a doença. Diante desse cenário, os enfermeiros adaptaram suas práticas, e desenvolveram novas estratégias de cuidados, visando a assistência integral dos pacientes.

Palavras-chave: Enfermagem; Covid-19; Pandemia; Prática clínica.

Área Temática: Inovações e Tecnologias no Enfrentamento à COVID-19

Modalidade: Trabalho completo

1 INTRODUÇÃO

O planeta tem se deparado com uma pandemia que tem abalado as condições de saúde da população mundial, causando mortes e requerendo dos serviços e dos profissionais de saúde estratégias de enfrentamento adequadas para as mais variadas situações (MIRANDA *et al.*, 2020). Em dezembro de 2019, numerosos casos de uma pneumonia desconhecida começaram a ser relatados na cidade de Wuhan, na Província de Hubei (China), a qual não era facilmente explicada pelas autoridades de saúde (BLANCO-DONOSO *et al.*, 2020). Em 7 de janeiro de 2020, um novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi identificado como a causa, e em 11 de fevereiro, a Organização Mundial da Saúde (OMS) formalmente nomeou a doença causada por esse vírus de COVID-19.

Em janeiro de 2020, a OMS caracterizou a doença como uma pandemia, construindo uma Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional. O vírus da COVID-19 apesar da ampla implementação de medidas de controle, tem curso devastador, se apresenta de forma aguda, mas pode ser mortal, com uma fatalidade média de 2% (SOUSA *et al.*, 2020). Responsável por causar doenças respiratórias graves associadas à admissão na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), ventilação mecânica e alta mortalidade, os sintomas manifestados incluem: febre, calafrios, tosse, fadiga e falta de ar (PATERSON *et al.*, 2020).

Apesar das medidas de isolamento social e as estratégias de enfrentamento ao vírus das instituições de saúde, os números de casos e de óbitos crescem gradativamente. A atualização informativa feita pela OMS, declarou em relação aos casos confirmados 175.306.598 e em relação aos óbitos 3.792.777 no mundo até o dia treze de junho de 2021. Em dez de junho de 2021, um total de 2.156.550.767 doses de vacina foram administradas. Os Estados Unidos foi o país com maior número absoluto de casos confirmados (33.120.623), seguido da Índia (29.439.989) e Brasil (17.296.118).

Nesta crise global de cuidados intensivos, os enfermeiros são o maior grupo de profissionais de saúde que oferecem atendimento de primeira linha. E diante desse contexto, desenvolve processos sistematizados em gestão, assistência e educação no âmbito científico para atender as demandas crescentes e complexas (PATERSON *et al.*, 2020). No enfrentamento da COVID-19 o trabalho realizado pela enfermagem é visto como um fenômeno complexo e desafiador, pois exige muito mais que cuidados técnicos-assistenciais, é indispensável o exercício das competências de gestão nos mais diversos recursos, principalmente os humanos, pois influenciam diretamente na qualidade da assistência desse profissional e de toda sua equipe (COSTA *et al.*, 2017).

A prática clínica de enfermagem faz parte da rotina do profissional, englobando as complexas atividades e ações desenvolvidas, sendo amparada pela prática clínica baseada em evidências (KAHL *et al.*, 2019). Nesse sentido, é necessário um julgamento crítico por parte do enfermeiro, além de organização, planejamento do processo de trabalho e coordenação do trabalho em equipe (WEBER *et al.*, 2019). No cenário hospitalar no enfrentamento da COVID-19, os enfermeiros são desafiados a readequar e adaptar a assistência de enfermagem para responder às diversas demandas de cuidados. Nesse sentido, vale ressaltar a importância da prática clínica de enfermagem, supervisão e gerenciamento, além de ações preventivas de disseminação do vírus e assistenciais, voltadas para o cuidado do paciente, família e outros profissionais de saúde (CHAVES *et al.*, 2020).

Neste panorama, o estudo se torna relevante por trazer benefícios para enfermagem, população e toda comunidade científica, visando formas de melhorar a qualidade profissional dos enfermeiros, estes que trabalham na linha de frente e são essenciais no combate à pandemia. Nesse sentido, o estudo tem como objetivo compreender o escopo da atuação de enfermagem diante do paciente com suspeita ou diagnosticado com COVID-19 a nível hospitalar, conhecer as evidências científicas, abordagens teóricas e conceituais sobre essa temática. Além de mapear os principais conceitos, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas do conhecimento.

2 MÉTODO

Estudo de natureza metodológica do tipo revisão sistemática de escopo, clarificado pelas recomendações do Instituto Joanna Briggs (JBI), e propostas pelo Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) (TRICCO *et al.*, 2018). Desse modo, utilizou-se a estratégia mnemônica de formulação da pergunta chamado “P(Population) C(Concept) C(Context)”, sendo considerado “Enfermagem” em “P”; atuação de enfermagem em “C” e configurações clínicas e geográficas da atuação de Enfermagem, desde que seja durante a pandemia da COVID-19 e a nível hospitalar em “C”. Desse modo, a pergunta da pesquisa formulada foi “Como se dá a atuação de enfermagem diante do paciente com suspeita ou diagnosticado com COVID-19 a nível hospitalar?”.

A escolha dos descritores foi baseada no maior número de artigos científicos obtidos em testes iniciais feitos na Coleção SciELO Brasil, partindo dos termos, em inglês, identificados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): coronavírus OR coronavírus infections OR betacoronavírus OR SARS-coV-2 AND nursing OR nurses AND

hospital AND pandemic. Seguiu-se recomendações da literatura e foi feito um teste com o uso do termo pandemics truncado com uma letra do alfabeto a esquerda (pandemic* e aspas), o refinamento foi realizado por meio de “tentativa e erro” (SALVADOR-OLIVÁN; MARCO-CUENCA e ARQUERO-AVILÉS, 2019). Comparando os resultados iniciais em relação ao maior número de artigos científicos obtidos nos testes, chegaram-se aos seguintes descritores e booleanos de pesquisa, incluindo: ((coronavírus OR coronavírus infections OR betacoronavírus OR SARS-coV-2) AND (nursing OR nurses) AND (hospital) AND pandemic*)).

Foi realizado busca das produções a partir do acesso Portal de Periódicos da Capes/MEC, com área de conhecimento sendo ciências da saúde e subáreas sendo enfermagem, nas seguintes bases de dados: Embase (Elsevier), CINAHL with Full Text (EBSCO), ScienceDirect (Elsevier), Cochrane Clinical Answers – CCA, Annual Reviews. Também na Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE) e BDEF Enfermagem.

Os critérios de inclusão foram: artigos de pesquisa primária disponibilizados por revistas nacionais e internacionais, com evidências científicas, artigos de texto completos com resumos disponíveis e com acesso livre, que respondessem à pergunta norteadora e publicados entre 1 de janeiro de 2019 a março de 2021, não houve restrição de idioma. Os de exclusão foram: assuntos de não interesse para a revisão e duplicações.

Após a eliminação das duplicidades e exclusões dos artigos selecionados no período de elegibilidade, os artigos foram registrados em um banco de dados do Programa Excel 2020, para serem avaliados para elegibilidade. Em seguida foram selecionados em duas etapas com dois Grupos (I/II) de revisores. Na primeira etapa, o Grupo I examinou os títulos e/ou resumos das referências incluídos nos estudos e o Grupo II examinou novamente os mesmos artigos e vice-versa, caso houvesse dúvidas se atendia a pergunta dos estudos, era realizada a leitura na íntegra da versão completa do texto. Ambos os grupos (I/II) de revisores leram separadamente os artigos incluídos de forma exaustiva, codificando cada artigo armazenado em duas pastas no Google drive para distribuição equitativa. Na segunda etapa, ambos os grupos (I/II) preencheram quadros analíticos para levantamento de dados.

Os revisores desenvolveram quadros analíticos para o fichamento dos artigos e levantamento de dados, sendo cada artigo codificado pela letra inicial “A”, para representar o artigo e um número seguindo sequência conforme foi incluído, facilitando assim a compreensão e organização dos resultados selecionados. Para o preenchimento foi necessário inserir informações do artigo em análise, com perguntas abertas e fechadas, como: referência

bibliográfica, base de dados, seleção do artigo segundo critérios de inclusão/exclusão, além de um levantamento de configurações clínicas e geográficas do contexto da atuação de enfermagem diante da pandemia do COVID-19 a nível hospitalar, busca das abordagens conceituais/teóricas desta atuação e níveis de evidências clínicas.

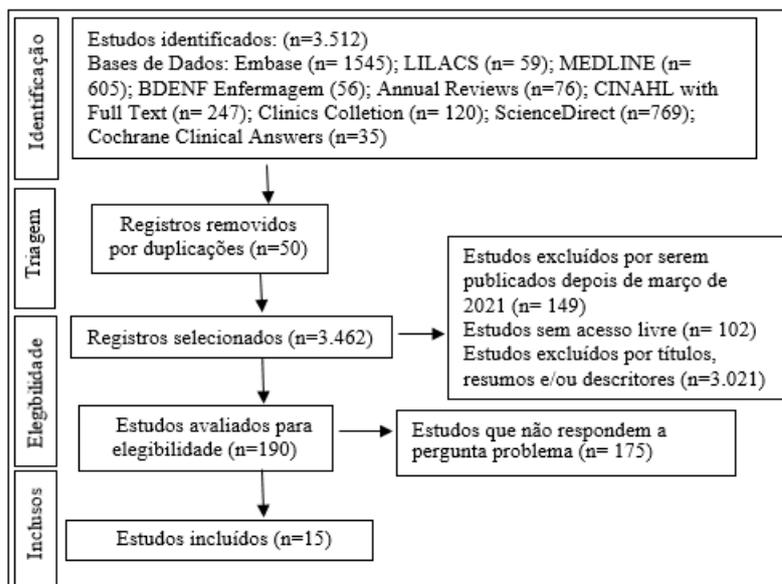
O Nível de Evidência (NE) utilizado para a classificação dos tipos de estudos foi determinado de forma hierárquica por Polit e Beck (2011), no qual NE Ia – evidência obtida por revisão sistemática de ensaio clínico randomizado-ECR; Ib – revisão sistemática não randomizados; NE IIa – revisão sistemática de ensaio clínico randomizado-ECR individual; IIb – ensaio não randomizado; NE III – revisão sistemática de estudos de correlação/observação; NE IV – estudos de correlação/observação; NE V - revisão sistemática de estudos descritivos, qualitativos, fisiológicos; NE VI – estudo descritivo, qualitativo, fisiológico, individual; NE VII – opiniões de autoridades, comitês de especialistas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para compor o corpo dos nossos resultados identificamos (3.512) artigos, destes foram removidos os artigos duplicados (50). Após a remoção de duplicações, foram selecionados 3.462 artigos, destes foram excluídos os publicados depois de março de 2021 (149), os sem acesso livre (102) e os excluídos a partir dos títulos, resumo e/ou descritores (3.021), pois não respondiam a pergunta norteadora do estudo, abordavam apenas o estado mental do enfermeiro ou faziam apenas um levantamento dos sinais e sintomas do paciente com COVID-19.

Após esta primeira análise, os estudos selecionados por serem potencialmente relevantes, foram avaliados para elegibilidade por dois revisores independentes (190), para serem analisados a partir dos títulos, resumos ou descritores novamente e caso houvesse dúvidas era feita a leitura do texto completo, sendo 175 excluídos por não atenderem a pergunta problema. Após a realização de fichamentos dos artigos, selecionamos os artigos incluídos (15), cujas etapas da seleção estão indicadas no fluxograma abaixo (**Figura 1**), sendo de finalidade organizacional, garantindo um bom entendimento da nossa seleção.

Figura 1: Fluxograma do processo de inclusão e exclusão dos estudos



Fonte: Autores, 2021

Em relação aos Níveis de Evidências (NE), foram identificados estudos de correlação/observação (8), sendo NE IV e estudos descritivos (7), sendo NE VI. Além disso, os artigos identificados no estudo foram desenvolvidos em dez países e suas características geográficas foram com destaque para a produção da China (4), além de Brasil e Estados Unidos, com dois artigos respectivamente. Itália, Holanda, Noruega, França, Espanha, Turquia e Chile um artigo cada. É importante destacar ainda que os idiomas identificados foram inglês (13) e português (2), além disso os estudos identificados foram publicados no ano de 2020 (8) e 2021 (7). As características dos estudos encontrados estão descritas abaixo (**Quadro 1**).

Quadro 1 Características dos estudos encontrados de acordo com Autor/Ano, Tipo de estudo/Níveis de Evidência (NE), População/amostra e País.

Autoria/Ano	Tipo de estudo - NE	População/amostra	País
Ardic <i>et al.</i> / 2021	Estudo de correlação/ observação - IV	25 pacientes internados com COVID-19	Turquia
Branco <i>et al.</i> / 2020	Estudo descritivo - VI	Profissionais da enfermagem de um hospital de referência	Brasil
Ferrua <i>et al.</i> / 2021	Estudo de correlação/ observação - IV	130 pacientes com câncer diagnosticados com COVID-19 entre 23 de março a 5 de junho de 2020	França
Idalia Sepúlveda <i>et al.</i> / 2021	Estudo descritivo - VI	Enfermeiros que vivenciaram a experiência em um hospital	Chile
Leonardsen <i>et al.</i> / 2020	Estudo descritivo - VI	20 enfermeiras e estudantes de enfermagem de cuidados intensivos	Noruega
Liu <i>et al.</i> / 2021	Estudo de correlação/observação - IV	35 mulheres no terceiro trimestre de gravidez diagnosticadas com COVID-19	China
Navarro-Correal <i>et al.</i> / 2020	Estudo de correlação/ observação - IV	Todas as atividades realizadas à Unidade de Tratamento de Crohn-Colite (UACC) durante a fase aguda da pandemia COVID-19	Espanha
Osorio <i>et al.</i> / 2020	Estudo descritivo - VI	Profissionais que vivenciaram a experiência do navegador de enfermagem	Brasil

Russo <i>et al.</i> / 2021	Estudo de correlação/ observação - IV	Todos os pacientes que não compareceram à consulta de acompanhamento entre 4 a 15 de abril de 2020 na instituição e que foram reprogramados devido ao bloqueio do COVID-19	Itália
Schroeder <i>et al.</i> / 2020	Estudo descritivo - VI	21 enfermeiras registradas	Estados Unidos
Stucky <i>et al.</i> / 2020	Estudo descritivo - VI	Enfermeiras registradas no período perioperatório e de perianestesia durante a pandemia COVID-19 em um centro médico militar	Estados Unidos
Van Goor <i>et al.</i> / 2021	Estudo de correlação/observação - IV	Enfermaria geral com quartos privativos destinados a pacientes com suspeita de COVID-19.	Holanda
Wang <i>et al.</i> / 2021	Estudo descritivo - VI	Todos os pacientes que foram na clínica de febre de um hospital em fevereiro a março de 2020	China
Wenyan Pan <i>et al.</i> / 2020	Estudo de correlação/ observação - IV	30 pacientes que receberam oxigenoterapia padronizada	China
Yuli Hu <i>et al.</i> / 2020	Estudo de correlação/ observação - IV	Todos os pacientes com suspeita de COVID-19 que foram tratados entre 22 de janeiro de 2020 e 29 de fevereiro de 2020, em um hospital.	China

Fonte: Autores, 2021

Em relação às temáticas identificadas após análise dos estudos, quatro categorias sintetizam os principais aspectos encontrados: Cuidados de enfermagem durante os estágios iniciais da pandemia e ao paciente com suspeita de COVID-19 (5); Organização estrutural e cuidado integral do paciente com COVID-19 (3); Estratégias e cuidados ao paciente com insuficiência respiratória (2) e Monitoramento remoto e teleconsulta de enfermagem (5).

Com o anúncio da pandemia global de COVID-19, as necessidades, os protocolos e o modelo de assistência dos profissionais de saúde mudaram consideravelmente, principalmente no que tange aos cuidados de enfermagem durante os estágios iniciais da pandemia. Diante de um contexto dinâmico e incerto, os profissionais rapidamente avaliaram e ajustaram suas práticas clínicas para atender as demandas de atendimento e buscaram métodos resolutivos para problemas gerenciais, como número de pessoal, agrupamento de cuidado, equipamento de proteção individual (EPI) adicional, além desenvolver novos planos de comunicações com o paciente e família (SCHROEDER *et al.*, 2020)

No estudo de Branco *et al.* (2020) quando um paciente adentrava no ambiente hospitalar e apresentava sintomas da COVID-19, era conduzido para uma sala isolada e após a comunicação desse caso ao departamento de infectologia, o mesmo era direcionado para o isolamento nas enfermarias que acomodavam pacientes suspeitos e diagnosticados. Segundo Wang *et al.* (2021) é essencial considerar o gerenciamento estratégico para reduzir a exposição ocupacional e garantir a saúde dos enfermeiros ao projetar e desenvolver clínicas de febre hospitalares, estas são essenciais no isolamento e encaminhamento de pacientes e no tratamento de doenças infecciosas.

O atendimento conforme as guias e diretrizes é de responsabilidade dos profissionais de saúde, incluindo exclusão das fontes de transmissão, controle de fontes de infecção, desinfecção do ambiente, gerenciar o fornecimento do paciente e da equipe médica e a implementação de medidas de redução de infecção, além disso, o treinamento ativo dos profissionais garante que a equipe de enfermagem utilize dessas ferramentas de forma correta (YULI HU *et al.*, 2020). As guias e diretrizes específicas de obstetrícia e enfermagem, devem ser seguidas no atendimento de gestantes com infecção ou suspeita de COVID-19, tendo como diferencial orientações para o pós-parto, com o objetivo de prevenir complicações e garantir a segurança e qualidade de vida da mulher e de seu filho (LIU *et al.*, 2021).

A enfermagem desenvolve uma alta carga de trabalho na linha de frente no combate a pandemia do COVID-19, o que gera estresse e exaustão. Para diminuir os riscos, nas visitas presenciais diárias de enfermagem e para padronizar a assistência, foi utilizado fichas de verificação, como: uso de EPI's de acordo com os regulamentos, verificação da sedação-analgesia e drogas vasoativas, entre outros. Além de tirar dúvidas sobre o manejo do paciente e procedimentos utilizados. (IDALIA SEPÚLVEDA *et al.*, 2021)

Vale ressaltar ainda, o sistema de Omaha, criado pela Visiting Nurse Association, utilizado no hospital de treinamento e pesquisa da Turquia, que se caracteriza por ser um sistema capaz de classificar problemas e elaborar esquemas de intervenções em ambientes hospitalares, sendo comumente utilizado pelos enfermeiros. Além disso, é possível medir a eficácia das intervenções por meio dessa tecnologia (ARDIC e TURAN, 2021).

Cirurgias e procedimentos eletivos foram cancelados devido à sobrecarga no sistema. Diante disso, viu-se a necessidade de mais força de trabalho para atuar frente aos pacientes acometidos por COVID-19, por isso, enfermeiros da clínica perioperatória foram realocados para prestar assistência, podendo prestar cuidados aos pacientes com COVID-19 realizando a administração de medicamentos, fornecimento de nutrição enteral e atendimento psicossocial e o monitoramento de resultados laboratoriais. (STUCKY *et al.*, 2020).

Diante da situação de isolamento social, foi desenvolvida também uma estratégia de comunicação paciente-família, na qual o enfermeiro foi fundamental. Nesta ação, o enfermeiro trabalhou de forma online de sua própria residência, cujo papel era ter contato direto com a pessoa jurídica, comunicar a evolução clínica e levar decisões familiares para a equipe de saúde. Os familiares tiravam as suas principais dúvidas a respeito do quadro clínico do paciente, solicitavam ajuda e pediam orientação (IDALIA SEPÚLVEDA *et al.*, 2021).

A complicação mais comum e grave da COVID-19 é a insuficiência respiratória aguda (SDRA), sendo a oxigenoterapia e ventilação mecânica métodos essenciais para o

suporte respiratório. O índice essencial para a avaliação de enfermagem é a subtração de oxigênio, sendo importante selecionar uma medida inicial. É necessário que os enfermeiros selecionem critérios e estratégias para melhor utilizar a oxigenoterapia e observem de forma cautelosa a saturação de oxigênio (WENYAN PAN *et al.*, 2020).

Um fator essencial para realizar as intervenções de enfermagem nos pacientes com SDRA é a tomada de decisões, sendo necessário prever o desenvolvimento das condições clínicas destes pacientes. Os enfermeiros relatam que iniciaram as intervenções e o tratamento de forma independente e em alguns momentos consultaram um médico (LEONARDBSEN *et al.*, 2020). A enfermagem deve participar da gestão de qualidade em todo o processo de oxigenoterapia incluindo a atualização, a implementação de etapas detalhadas e indicações de desligamento. Este gerenciamento não se concentra apenas nos resultados clínicos, mas também na prevenção e no controle da disseminação da COVID-19 entre a equipe (WENYAN PAN *et al.*, 2020).

Na pandemia do COVID-19 o uso de dispositivos para monitorar os pacientes vem ganhando forças nas enfermarias dos hospitais (VAN GOOR *et al.*, 2021). O programa de monitoramento ajuda a garantir segurança e as vias de cuidado durante a pandemia, evitando visitas ao hospital e garantindo o monitoramento dos sintomas. Os enfermeiros navegadores oferecem atendimento personalizado aos pacientes, gerenciando o curso dos sintomas da doença, contribuindo e orientando para uma abordagem no gerenciamento dos pacientes. Além de identificar vulnerabilidades e implementar medidas preventivas (FERRUA *et al.*, 2021).

A teleconsulta parece ser a melhor estratégia no atendimento ao paciente com suspeita ou diagnosticado com COVID-19, pois fornece flexibilidade, rapidez, promove a autonomia do paciente, além de manter a qualidade do atendimento, enquanto o atendimento face a face tem sido minimizado (NAVARRO-CORREAL *et al.*, 2020). As vantagens dos serviços são o enfrentamento das barreiras de distância, tempo e custo, além da garantia de atendimento rápido e avançado da equipe multiprofissional (OSORIO *et al.*, 2020). É fundamental o treinamento de apoio para os enfermeiros, estimulando-os a garantir uma boa linguagem, acompanhamento telefônico padronizado e fornecer uma boa coleta de dados (RUSSO *et al.*, 2021).

4 CONCLUSÃO

A pandemia do COVID-19 trouxe grandes desafios para os profissionais de saúde, principalmente para os enfermeiros, pois estes estão na linha de frente dos cuidados ao paciente com suspeita ou diagnosticado com a doença. Mesmo com a falta de experiência no manejo do

novo coronavírus, além da sobrecarga nos sistemas de saúde e falta de recursos nos hospitais, a enfermagem desempenha um papel de extrema importância para o enfrentamento desse cenário, se adaptando, formulando estratégias de cuidados e fornecendo suas práticas da melhor qualidade possível, além de garantir a assistência integral aos pacientes.

REFERÊNCIAS

ARDIC, A.; TURAN, E. Nursing care management based on the Omaha system for inpatients diagnosed with COVID-19: an electronic health record study. **J. Adv. Nurs.** v. 77, n. 6, p. 2709-17, Feb. 2021. DOI: 10.1111/jan.14793. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/jan.14793>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

BLANCO-DONOSO, L.M. *et al.* Occupational psychosocial risks of health professionals in the face of the crisis produced by the COVID-19: From the identification of these risks to immediate action. **Int. J. Nurs. Stud. Adv.** v. 2, e100003, 2020. DOI: 10.1016/j.ijnsa.2020.100003. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2020.100003>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

BRANCO, A. *et al.* Serviço de emergência hospitalar: fluxos de atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados para covid-19. **Enferm. Foco.** v. 11, n. 1, p. 199-204, Maio. 2020. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/servico-emergencia-hospitalar-sus-atendimento-pacientes-covid-19.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

CHAVES, L.D.P. *et al.* Reflexões acerca do exercício da supervisão de enfermagem no enfrentamento da covid-19. **CuiArte Enferm.** v. 14, n. 1, p. 10-17, Jan./Jun. 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1118508>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

COSTA, M.A.R. *et al.* Care management from the perspective of supervising nurses. **Rev. Rene.** v. 18, n. 4, p. 476-82, July./Aug. 2017. DOI: 10.15253/2175-6783.2017000400008. Disponível em: <<https://doi.org/10.15253/2175-6783.2017000400008>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

FERRUA, M. *et al.* Nurse navigators' telemonitoring for cancer patients with COVID-19: a French case study. **Support. Care. Cancer.** p. 1-8, Jan. 2021. DOI: 10.1007/s00520-020-05968-y. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s00520-020-05968-y>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

IDALIA SEPÚLVEDA, M. *et al.* Gobernanza de enfermería: adaptación en tiempos de pandemia: experiencia en Clínica Las Condes. **Rev. Méd. Clín. Condes.** v. 32, n.1, p.49-60, Jan./Feb. 2021. DOI: 10.1016/j.rmclc.2020.12.006. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.12.006>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

KAHL, C. *et al.* Contribuições da prática clínica do enfermeiro para o cuidado na atenção primária. **Rev. Bras. Enferm.** v. 72, n. 2, p. 371-6, Mar./Apr. 2019. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0348. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0348>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

LEONARDESEN, A.C; *et al.* Nursing perspectives and strategies in patients with respiratory insufficiency. **Nurs. Criti. Care**. p. 1-9, Sept. 2020. DOI: 10.1111/nicc.12555. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/nicc.12555>. Acesso em: 15 jun. 2021.

LIU, J. *et al.* Midwifery and nursing strategies to protect against COVID-19 during the third trimester of pregnancy. **Midwifery**, v. 92, e102876, Jan. 2021. DOI: 10.1016/j.midw.2020.102876. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33220602/>. Acesso em: 15 jun. 2021.

MIRANDA, F.M.D.A. *et al.* Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. **Cogitare Enferm.** v. 25, e72702, 2020. DOI: 10.5380/ce.v25i0.72702. Disponível em: <[dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702](https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702)>. Acesso em: 15 jun. 2021.

NAVARRO-CORREAL, E. *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic on the activity of advanced-practice nurses on a reference unit for inflammatory bowel disease. **Gastroenterol. Hepatol (ed. Impr.)**. p. 1-8, Jan. 2021. DOI: 10.1016/j.gastrohep.2020.11.018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.gastrohep.2020.11.018>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial de Saúde. **OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus**, 2020. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812#:~:text=30%20de%20janeiro%20de%202020,de%20Import%C3%A2ncia%20Internacional%20\(ESPII\)](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812#:~:text=30%20de%20janeiro%20de%202020,de%20Import%C3%A2ncia%20Internacional%20(ESPII))>. Acesso em: 15 jun. 2021.

OSORIO, A.P. *et al.* Navegação de enfermagem na atenção ao câncer de mama durante a pandemia: relato de experiência. **J. Nurs. Health**. v. 10, e20104032, 2020. DOI: 10.15210/jonah.v10i4.19541. Disponível em: <<https://doi.org/10.15210/jonah.v10i4.19541>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

PATERSON, C. *et al.* Oncology nursing during a pandemic: critical reflections in the context of COVID-19. **Sem. Oncol. Nurs.** v. 36, n. 3, p. 1-10, June. 2020. DOI: 10.1016/j.soncn.2020.151028. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.soncn.2020.151028>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para as práticas de enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

RUSSO, V. *et al.* Nursing Teleconsultation for the Outpatient Management of Patients with Cardiovascular Disease during COVID-19 Pandemic. **Int. J. Environ. Res. Public Health (Online)**. v. 18, n. 4, p. 2087, Feb. 2021. DOI: 10.3390/ijerph18042087. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/ijerph18042087>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

SALVADOR-OLIVÁN, J. A.; MARCO-CUENCA, G.; ARQUERO-AVILÉS, R. Errors in search strategies used in systematic reviews and their effects on information retrieval. **J. Med. Libr. Assoc.** v. 107, n. 2, p. 210, Jan. 2019. DOI: 10.5195/jmla.2019.567. Disponível em: <<https://doi.org/10.5195/jmla.2019.567>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

SCHROEDER, K. *et al.* Nursing perspectives on care delivery during the early stages of the covid-19 pandemic: A qualitative study. **Int. J. Nurs. Stud. Adv.**, v. 2, e100006, 2020. DOI: 10.1016/j.ijnsa.2020.100006. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2020.100006>. Acesso em: 15 jun. 2021.

SOUSA, G.J.B. *et al.* Estimation and prediction of COVID-19 cases in Brazilian metropolises. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, v. 28, e3345, 2020. DOI: 10.1590/1518-8345.4501.3345. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.4501.3345>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

STUCKY, C.H. *et al.* COVID-19: Initial perioperative and perianesthesia nursing response in a military medical center. **J. Perianesth. Nurs.** v. 35, n. 4, p. 353-56, May. 2020. DOI: 10.1016/j.jopan.2020.04.010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.04.010>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

TRICCO, A.C. *et al.* PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Ann. Intern. Med.**, v. 169, n. 7, p. 467-73, 2018. DOI: 10.7326 / M18-0850. Disponível em: <<http://www.prisma-statement.org/Extensions/ScopingReviews>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

VAN GOOR, H.M.R. *et al.* Can continuous remote vital sign monitoring reduce the number of room visits to patients suspected of COVID-19: a quasi-experimental study. **Int. J. Nurs. Stud.** v. 115, e103868, p. 1-8, 2021. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2020.103868. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103868>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

WANG, Y; *et al.* Nursing management at a Chinese fever clinic during the COVID-19 pandemic. **Int. Nurs. Rev.** p. 172-80, Jan. 2020. DOI: 10.1111/inr.12636. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/inr.12636>. Acesso em: 15 jun. 2021.

WEBER, M.L. *et al.* Prática de enfermagem baseada em evidências e suas implicações no cuidado: uma revisão integrativa. **Rev. Enferm. Atual In Derme.** v. 90, n. 28, p. 1-9, 2019. Disponível em: <<https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/download/529/580>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

WENYAN PAN, W. *et al.* Clinical outcome of standardized oxygen therapy nursing strategy in COVID-19. **Ann. Palliat. Med. (Online)**. v. 9, n. 4, p. 2171-77, Jul. 2020. DOI: 10.21037/apm-20-1272. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21037/apm-20-1272>. Acesso em: 15 jun. 2021.

WHO – World Health Organization. **WHO coronavírus (COVID-19) dashboard**, 2020. Disponível em: <<https://covid19.who.int/>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

YULI HU. *et al.* Facility-level case report of nursing care processes for patients with suspected 2019 novel coronavirus disease in Shanghai, China. **JEN.** v. 46, n. 6, p. 898-06, Aug. 2020. DOI: 10.1016/j.jen.2020.08.001. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.08.001>. Acesso em: 15 jun. 2021.