

A IMPORTÂNCIA DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DA COVID-19

Alex Silva de Araujo¹, **Gilmara Pamella de Aquino Nascimento**², **Marciele de Lima Silva**³, **Fabiana Souza Oliveira**⁴, **João Wictor Leandro da Silva**⁵, **Francy Waltília Cruz Araújo**⁶

¹ Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, (asdj1040@gmail.com)

² Faculdade Santa Maria - FSM, (gilmara.aqn@hotmail.com)

³ Centro Universitário - UNIESP, (marcieledelsilva@gmail.com)

⁴ Centro Universitário Governador Ozanam Coelho – UNIFAGOC,
(fabi.sou.oli.14@gmail.com)

⁵ Universidade Tiradentes de Pernambuco – UNIT/PE, (wictor_joao@hotmail.com)

⁶ Universidade Federal do Piauí – UFPI, (francy_cruz@hotmail.com)

Resumo

Objetivo: Descrever a atuação das equipes multiprofissionais nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) frente a COVID-19. **Método:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados do PubMed, Scielo, Medline e BVS. Para isso, foi estabelecida a pergunta central: “Qual a importância de uma equipe multidisciplinar em saúde na Unidade de Terapia Intensiva em pacientes com COVID-19?”. Foram excluídos comunicações breves, cartas ao editor, publicações em anais, relatos de casos clínicos e artigos publicados que não acrescentavam muito ao presente trabalho. Por conseguinte, os artigos incluídos foram analisados criticamente. A pesquisa eletrônica inicialmente obteve 79 artigos originais, que após o processo de triagem, muitas dessas citações foram excluídas. Posteriormente ao estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão, 14 artigos foram incluídos no estudo.

Resultados: As publicações encontradas foram provenientes do Brasil e de muitos outros países, uma vez que a pandemia acometeu todos os lugares do mundo, sem restrição. O ambiente da UTI é caracterizado por um ambiente estressante. Nesse espaço, os pacientes e profissionais vivenciam um processo contínuo de desconforto motivado pelas características do próprio ambiente. **Conclusão:** Portanto, a atuação da equipe multidisciplinar é de extrema importância nas UTIs visto que os pacientes necessitam do melhor tratamento de acordo com os recursos que lhes são oferecidos, levando em consideração também a condição que cada um no qual encontra-se, além dos outros profissionais também precisarem estar acessíveis e presentes no corpo de atuação médica segundo a Resolução N° 2.271, de 14 de Fevereiro de 2020, e com isso a qualidade obtida ser engrandecida através da integração de diversas áreas da saúde para com os indivíduos e assim colocar em prioridade as suas necessidades e os cuidados individualizados, uma vez que o vírus SARS-COV-2 pode acometer diversos sistemas do organismo humano, cada um no suas particularidades.

Palavras-chave: UTI; Equipe multidisciplinar; COVID-19; Pacientes.

Área Temática: Temas livres.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, é uma que assolou todo o mundo. A sua transmissão ocorre por gotículas respiratórias, que se dá por meio da tosse e espirro. A COVID-19 é uma doença respiratória causada pelo vírus SARS-CoV-2, pertencente à família dos coronavírus. Nessa família estão presentes vírus que podem causar doenças em animais, inclusive no homem, como diversos tipos de resfriado. A COVID-19 é uma infecção que se inicia com um quadro semelhante ao da gripe e resfriados, no entanto, pode agravar-se, podendo levar a óbito. Essa doença por sua vez pode acometer indivíduos de qualquer idade, classe socioeconômica. Sua origem, atualmente, ainda é desconhecida (DO CARMO, *et al.* 2020).

A pandemia propôs desafios para os profissionais de saúde, especialmente os intensivistas, pois o manejo de pacientes infectados pelo novo coronavírus, em estado grave, requer uma carga horária de trabalho notável para a equipe multiprofissional na terapia intensiva.

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é definida como uma área de convergência multiprofissional voltada para o atendimento de pacientes com potencial ou efetivo comprometimento das funções vitais decorrentes de falhas de um ou mais sistemas orgânicos. Pacientes sob cuidados intensivos constituem um grupo de indivíduos em condições graves que requer uma equipe multidisciplinar qualificada destinada à assistência e atenção à saúde. Além disso, a UTI é um local de referência para prestar cuidados críticos, especializados e ininterruptos, contando com uma equipe multiprofissional, destinada para atender pacientes graves e recuperáveis. Ressalta-se que cerca de 15 a 20% dos pacientes suspeitos e confirmados com infecção por SARS-CoV-2 com febre apresentaram hipoxemia grave (desde a segunda semana do curso da doença) e necessitam de algum tipo de suporte ventilatório, como cânula nasal de alto fluxo e ventilação mecânica não invasiva e invasiva. Além disso, podem ocorrer outras complicações, incluindo choque, lesão renal aguda, sangramento gastrointestinal e rabdomiólise (ANGELO, *et al.* 2020).

Na UTI há equipamentos que dão suporte a pacientes, para que venha a se recuperar nesse setor atuam uma equipe multiprofissional que servem para dar assistências, uma maior

atenção, para a reabilitação do paciente crítico, considerando seu desempenho e papéis ocupacionais, habilidade, rotinas e contextos. A exemplo de profissionais que fazem parte dessa equipe, temos a equipe médica especializada, profissionais de enfermagem e de fisioterapia e outros profissionais que deve ser chamado quando necessário, cada profissional que faz parte da equipe multiprofissional tem seu papel importante, como médico que estabelece condutas, o enfermeiro que fica responsável na coordenação dos cuidados o fisioterapeuta a sua função é fazer um planejamento de cuidado para o paciente com o objetivo de assistência na parte respiratória.

A equipe multiprofissional de uma UTI é formada por uma equipe médica especializada ainda faz-se necessário para o perfeito funcionamento e segurança dos pacientes internados em UTI uma equipe multiprofissional adequadamente habilitada e capacitada, composta por profissionais de enfermagem e de fisioterapia. Outros profissionais devem estar acessíveis como parte do corpo clínico do hospital, sendo acionados conforme a necessidade dos pacientes internos na UTI, segundo a Resolução N° 2.271, de 14 de Fevereiro de 2020, publicada pelo no Diário Oficial da União, essa resolução define as unidade de terapia intensiva e unidade de cuidado intermediário conforme sua complexidade e nível de cuidado, determinando a responsabilidade técnica médica, as responsabilidade éticas, habilitações e atribuições da equipe médica necessária para seu adequado funcionamento.

É válido ressaltar que, a equipe multiprofissional, deve realizar cuidados bastantes essenciais para os pacientes da UTI, conforme a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) na sua Resolução da Diretoria Colegiada RDC n.º 7/2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências, em sua Seção IV, Artigo 18, que diz sobre o acesso a recursos assistenciais, esses devem ser compostos por aportes nutricional, farmacêutico, fonoaudiológico, psicológico, odontológico, social, clínico etc. e, devem ser garantidos com recursos próprios ou terceirizados, apontando para a perspectiva do cuidado (FREIRE; HOFFMANN; ELEUTÉRIO, 2020).

Os fisioterapeutas possuem um papel importante no fornecimento de intervenções para mobilização, exercício e reabilitação, principalmente em pacientes com risco de desenvolver declínio funcional. Nesse contexto, estratégias e recomendações foram desenvolvidas para o planejamento e a preparação da força de trabalho, pacientes infectados pela COVID-19 podem evoluir com necessidade de internação em UTI (MINGHELLI, 2020).

Diariamente nos serviços da equipe de enfermagem, deparou-se com agravamento clínico dos pacientes, a internação prolongada e a dificuldade na recuperação deles, oriundo do acometimento sistêmico causado pela doença. A prática de enfermagem em terapia intensiva se insere em um contexto em que se têm pacientes com grau elevado de complexidade e elevada dependência de profissionais de enfermagem. No contexto que vivenciamos, de distanciamento social e de pressão nos serviços de saúde, se intensifica os sentimentos de tristeza e abandono e, também, repercussões orgânicas com o distúrbio de sono e apetite (NUNES, 2020).

A pandemia além de afetar a saúde física do indivíduo, também vem afetando a sua saúde mental. Com isso, o papel do psicólogo vem sendo crucial nesse período de distanciamento social, uma das medidas adotadas pelas secretarias de saúde para conter o vírus. O psicólogo vem atuando em hospitais, clínicas e, diante desse cenário pandêmico, vem se utilizando de um aparato tecnológico para fazer atendimentos online com a finalidade de minimizar o adoecimento mental. A exemplo disso, temos: sentimentos de solidão decorrentes do isolamento; crises de ansiedade geradas pelas dificuldades respiratórias; pânico de morrer; além de outros sintomas despertados por outros fatores (BRANCO; ARRUDA, 2020).

Diante dessa problemática, surgiu a seguinte questão norteadora: Como a literatura aborda a importância de uma equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva na pandemia da Covid-19? Dessa forma, o objetivo desse estudo é descrever a relevância da atuação de equipes multiprofissionais nas unidades de terapia intensiva em pacientes com Covid-19.

2 MÉTODO

O estudo trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura com abordagem metodológica qualitativa. Para elaborar o presente estudo foi necessário adotar as seguintes etapas: definir a pergunta norteadora, o objetivo do estudo, definir os critérios de inclusão e de exclusão dos estudos, realizar a busca na literatura, coletar os dados, organizar as informações extraídas, interpretar e apresentar os resultados.

A pesquisa foi desenvolvida entre os meses de maio e junho de 2021, por meio da seleção de artigos indexados nas bases de dados: U.S. National Library of Medicine and the National Institutes Health (PUBMED), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical

Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Os descritores utilizados foram extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) com base nas palavras-chave: COVID-19, Equipe multiprofissional, Unidade de Terapia Intensiva e Pacientes. Foi aplicado o operador booleano AND e OR para o cruzamento das palavras. O quadro 1 descreve como foram realizadas as pesquisas de acordo com as bases de dados.

Quadro 1: Caracterização dos artigos encontrados conforme cada base de dados

Bases de Dados	Nº de Artigos
PUBMED	04
BVS	30
MEDLINE	23
SCIELO	12
LILACS	09

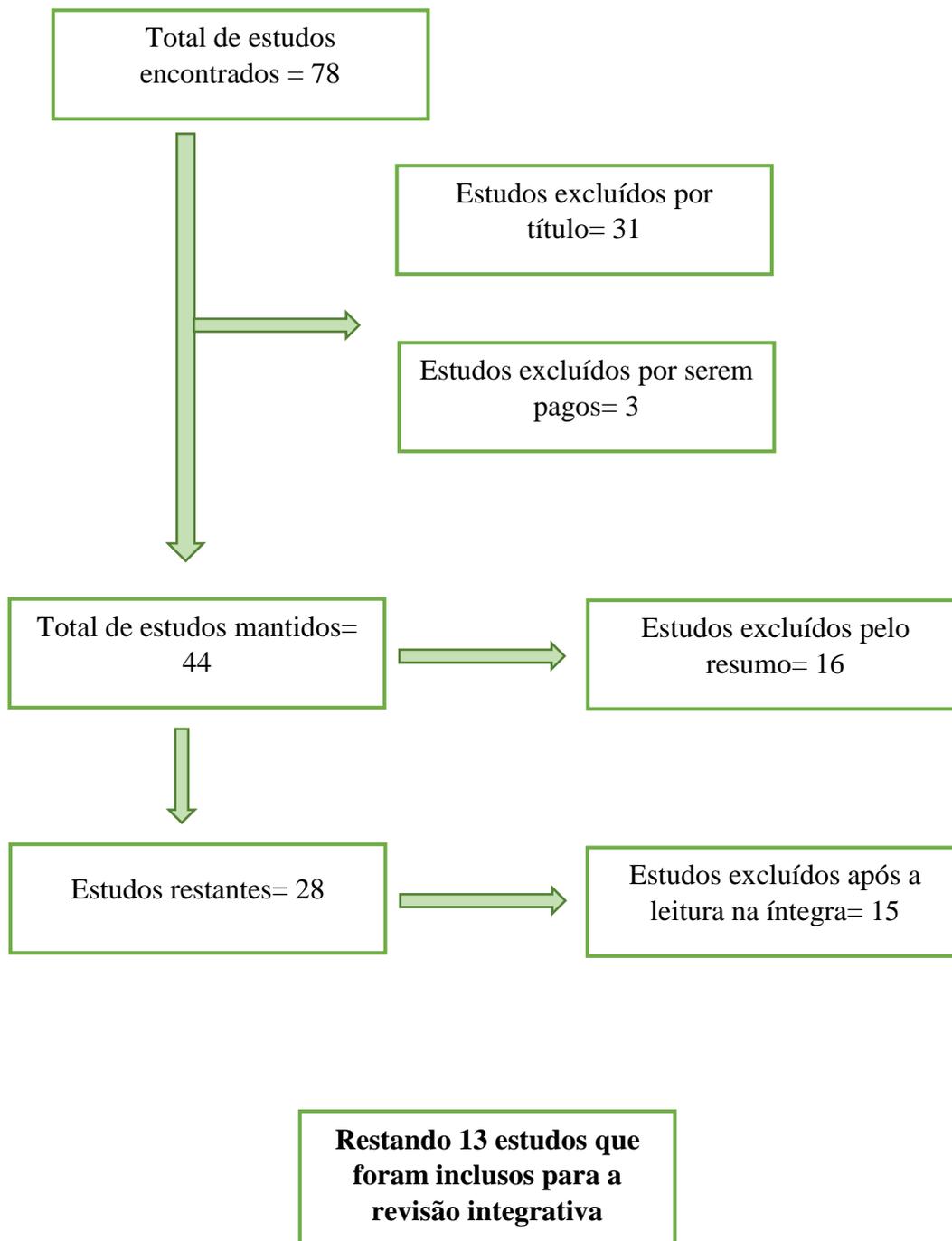
Fonte: Autores (2021).

Os critérios de inclusão para a seleção do artigo foram: a disponibilidade gratuita na íntegra na língua portuguesa ou inglesa, que foram publicados entre os anos de 2020 e 2021 e que retratam a temática referente à revisão. Os critérios de exclusão foram: artigos desatualizados, incompletos ou que não abordassem a temática escolhida, estudos de revisão de literatura, teses, dissertações, livros e resumos simples.

Foram encontrados 78 estudos, sendo 04 na PubMed, 30 na BVS, 23 na Medline, 12 na Scielo e 09 no Lilacs. Após a filtragem dos artigos, foi realizada a triagem, que consiste em leitura dos títulos, os que tinham relação com o objetivo eram selecionados para a leitura do resumo e os que apresentavam informações pertinentes eram lidos na íntegra. Por fim, foram

selecionados 13 estudos que abordassem a temática procurada. O fluxograma 1 a seguir mostra o passo a passo da seleção dos artigos.

Fluxograma 1: Seleção dos artigos.



Feito a filtragem através dos critérios de inclusão e exclusão e realizada a triagem, foram selecionados 13 estudos, sendo 00 na PubMed, 03 na BVS, 04 na Medline, 05 na Scielo e 01 no Lilacs.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) se constitui como uma área destinada a pacientes graves, que necessitam de atenção profissional especializada de forma contínua, com o uso de materiais e de tecnologias específicas que permitam a realização de diagnóstico, monitorização e uso de terapias necessárias para prolongar a vida (FREIRE; HOFFMANN; ELEUTÉRIO, 2020).

O ambiente da UTI é caracterizado por um ambiente estressante. Nesse espaço, os pacientes e profissionais vivenciam um processo contínuo de desconforto motivado pelas características do próprio ambiente, tais como: a quantidade de equipamentos em uso, os ruídos frequentes, o nível de luminosidade, a rotina intensa no desenvolvimento das ações, a realização constante de procedimentos invasivos, climatização, que geralmente é muito fria, todos esses fatores caracterizam a UTI como ambiente estressante (FREIRE; HOFFMANN; ELEUTÉRIO, 2020).

É importante destacar que mesmo com as limitações próprias do processo do cuidado na UTI, é imprescindível que os pacientes sejam vistos além de sua doença, mas que sejam percebidos de maneira mais holística, levando em conta o contexto socioeconômico, ambiental e cultural em que estão inseridos, pois a partir dessa compreensão é possível identificar qual a melhor alternativa na prestação do serviço. No contexto da COVID-19 a assistência se tornou importante devido a forma de cuidado com essas pessoas nesse contexto, porque os pacientes nessa situação estão bastante vulneráveis, e estima-se que até 25% dos indivíduos hospitalizados por COVID-19 necessitam de cuidados em UTI. Com isso a equipe multiprofissional tem um papel essencial nesse cuidado, porque é essa equipe que vai realizar o acompanhamento desse paciente, realizando todas as ações de cuidado enquanto o paciente estiver na UTI (NASCIMENTO *et al.* 2021).

Além disso, o surgimento do vírus afetou o sistema de saúde gerando caos devido as UTIs estarem com recursos limitados, como materiais, Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs), Equipamento de Proteção Coletiva (EPCs), e como não poderia está presente todos os profissionais devido à pandemia a redução do efetivo de profissionais foi um ponto limitante para a equipe multiprofissional, levando a uma mudança no cuidado dos pacientes na UTI,

houve uma implementação de precauções padrão, contato e respiratória 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 (HUESPE, 2020).

Dado seu amplo alcance e rápida propagação, seu potencial de levar a rede hospitalar ao colapso, sobretudo à disponibilidade insuficiente de leitos em unidades de terapia intensiva (UTI), a COVID-19 é considerada uma condição muito grave para a Saúde Pública. Ressalta-se que os dados de leitos cadastrados, aqui apresentados, também devem ser interpretados com atenção à referência das metas de redução do impacto sobre a rede hospitalar. Isto porque não consideram as proporções reais de ocupação por outras condições clínicas, e os leitos adicionais que já vêm sendo implementados pelas autoridades de saúde (ZIMMERMANN, 2020).

A pandemia da COVID-19 tem sido associada com uma maior prevalência de complicações em pacientes mais idosos. Além disso também foi relatada uma maior prevalência em pacientes com comorbidades, como: hipertensão arterial sistêmica, coronariopatia diabetes, obesidade, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e asma (BASTOS *et al.* 2020).

A equipe multiprofissional de saúde da UTI necessitou redobrar os cuidados com os pacientes devido o fácil contágio do vírus. Os profissionais tiveram que prestar uma assistência maior, estarem mais atentos aos cuidados de segurança e de prevenção da doença, como por exemplo, dimensionamento de pessoal em uma unidade de terapia intensiva foi importante manter um quantitativo mínimo dos diferentes níveis de formação para a cobertura assistencial nas instituições de saúde, no atendimento dos pacientes com COVID-19 na UTI, os profissionais devem levar em consideração o manejo adequado da rotina diária, contribuindo com a segurança nas práticas assistenciais, além disso outro ponto importante deve ser destacado que é o conhecimento da doença e a necessidade de manejo com os pacientes em uso de tecnologias requer um amplo conhecimento e domínio dos princípios que regem este cuidado na UTI (HUESPE, *et al.* 2021).

É importante enfatizar que devido à alta transmissão da COVID-19, estes profissionais apresentam grande risco de infecção, principalmente quando presta-se

assistência ventilatória. Com isso, indica-se a limitação da quantidade de profissionais em contato com os pacientes suspeitos ou infectados pela COVID-19, possuindo uma equipe exclusiva para este público, minimizando o risco de transmissão (BITENCOURT *et al.* 2020).

Os pacientes contaminados pela COVID-19 devem ser supervisionados constantemente pela equipe multiprofissional na UTI, nesse contexto a equipe deve estar capacitada para reconhecer e identificar qualquer tipo de alteração que o paciente possa apresentar durante a sua assistência, essa forma de assistência de cuidado deve ser aplicada em todos os pacientes que estão sendo tratados na UTI (MORAES; ALMEIDA; GIORDANI, 2020).

Perante o exposto, é importante salientar que ter uma equipe multiprofissional na UTI é fundamental para ofertar assistência integral ao paciente hospitalizado pela COVID-19. O trabalho multiprofissional utiliza diversas intervenções e técnicas para manter o indivíduo vivo, e tendo em vista que a infecção pelo vírus SARS-COVI-2 pode acometer diversos sistemas do organismo humano e cursar com várias complicações, a equipe multiprofissional torna-se essencial.

4 CONCLUSÃO

Em virtude dos fatos mencionados, o trabalho da equipe multiprofissional tem um papel importante na evolução do quadro de pacientes internados em UTIs, pois a equipe é muito importante na assistência do cuidado ao paciente, principalmente nesse contexto que a pandemia causou, nesse trabalho foi mostrado que a equipe multiprofissional empenha um papel essencial, isso porque é ela que vai cuidar do paciente em momento que ele está muito vulnerável, algo que deixou evidente nesse estudo foi que ainda existe muitas dificuldades na assistência que a equipe multiprofissional enfrenta, e que com esse atual contexto que a pandemia trouxe, que levou muitos pacientes com um quadro clínico grave para as UTIs, que acabou o sistema de cuidado não acompanhou a velocidade que o vírus se espalhou e afetou as pessoas.

É necessário que gestores e profissionais da saúde se unam fortemente no combate desse vírus, essa união é um elo que deve ser bastante trabalhado para a superação dessa dificuldade que a equipe multiprofissional enfrenta, e uma forma de fortalecer ainda mais essa corrente em prol de algo muito importante que é a saúde e segurança dos profissionais de saúde e dos pacientes, seria mostrar nas evidências científicas e nas recomendações vindas

doity.com.br/conais2021

dos órgãos competentes nos âmbitos mundial e nacional, além de criarem uma comunicação proveitosa, gerando um ambiente de confiança e favorecendo a tomada de decisões, essencial para tomada de decisões (BITENCOURT, *et al.* 2020) (GARCÍA-GIL e VELAYOS-AMO, 2020).

REFERÊNCIAS

BASTOS, G. A. N. *et al.* Características clínicas e preditores de ventilação mecânica em pacientes com COVID-19 hospitalizados no sul do país. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, n. 4, p. 487-492, out./dez. 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbti/a/rgsDLttGc4qXYWmy8cLW8gw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 7 jun. 2021.

BITENCOURT, J. V. O. V. *et al.* Protagonismo do enfermeiro na estruturação e gestão de uma unidade específica para COVID-19. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 29, 2020.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/ymsbYLdmhByk9s6Vdm7Bfp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 mai. 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução n° 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, p. 25, fev. 2010.

Disponível em:

https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html. Acesso em: 15 jun. 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução n° 2.271, de 14 de fevereiro de 2020.

Define as unidades de terapia intensiva e unidades de cuidado intermediário conforme sua complexidade e nível de cuidado, determinando a responsabilidade técnica médica, as responsabilidades éticas, habilitações e atribuições da equipe médica necessária para seu adequado funcionamento. **Diário Oficial da União**, Brasília, ed. 77, sec. 1, p. 90, p. 23, abr. 2020. Disponível em:

<https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-2.271-de-14-de-fevereiro-de-2020-253606068>. Acesso em: 16 jun. 2021.

FREIRE, M. M. O.; HOFFMANN, E.; ELEUTÉRIO, A. P. S. As expressões das desigualdades sociais e econômicas no contexto da UTI Adulto: Desafios profissionais à integralidade do cuidado. **Textos e Contextos**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 1-17, jul./dez. 2020. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1152165>. Acesso em: 4 jun. 2021.

FROST, D. W. Principles for clinical care of patients with COVID-19 on medical units.

CMAJ, v. 196, n. 26, p. 720-726, Jun. 2020. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32493744/>. Acesso em: 29 mai. 2021.

GIL-GARCÍA, M.; VELAYOS-AMO, C. Hospital pharmacist experience in the intensive care unit: Plan COVID. **Farmacia Hospitalaria**, v. 44, n. 7, p. 32-35, Jun. 2020. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32533667/>. Acesso em: 29 mai. 2021.

GIL-NAVARRO, M. V.; LUQUE-MÁRQUEZ, R. Hospital pharmacy in the multidisciplinary team of COVID inpatient units. **Farmacia Hospitalaria**, v. 44, n. 7, p. 40-42, Jun. 2020.

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32533669/>. Acesso em: 29 mai. 2021.

doity.com.br/conais2021

HUESPE, I. A. *et al.* Modificações no manejo e desfechos clínicos de pacientes críticos sem COVID-19 durante a pandemia. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 33, n. 1, p. 68-74, jan./mar. 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbti/a/fxWmgwvjFvJWxzr9kPrjhTQ/?lang=pt>. Acesso em: 7 jun. 2021.

KIMMOUN, A.; LEVY, B.; CHENUUEL, B. Usefulness and safety of a dedicated team to prone patients with severe ARDS due to COVID-19. **Critical Care**, v. 24, n. 1, Ago. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32811555/>. Acesso em: 29 mai. 2021.

MINGHELLI, B. *et al.* Physiotherapy services in the face of a pandemic. **Revista de Associação Médica Brasileira**, v. 66, n. 4, Abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/4gzccMgWfpMNdC4H3QW8XPQ/?lang=en>. Acesso em: 30 mai. 2021.

MORAES, E. M.; ALMEIDA, L. H. A.; GIORDANI, E. COVID-19: Cuidados de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 30, p. 1-11, jan./dez. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1117509>. Acesso em: 29 mai. 2021.

NASCIMENTO, J. H. P. *et al.* COVID-19 e Injúria miocárdica em UTI brasileira: Alta incidência e maior risco de mortalidade intra-hospitalar. **Arquivos Brasileiros de Cardiologista**, v. 116, n. 2, p. 275-282, Fev. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/Txj6w8qYFn9D9nWsXTFncw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 7 jun. 2021.

ZAMPIEN, F. G.; SOARES, M.; SALLUH, J. I. F. Avaliação do desempenho de unidades de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, n. 2, p. 203-206, abr./jun. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32667432>. Acesso em: 5 jun. 2021.

ZIMMERMANN, I. *et al.* Projeções de internações em terapia intensiva pela COVID-19 no Distrito Federal, Brasil: Uma análise do impacto das medidas de distanciamento social. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 5, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/vBdWmKXtHxgCq4DdJHhjrnrq/?lang=pt>. Acesso em: 7 jun. 2021.