

Relatos da assistência de emergência a pacientes portadores de doenças infectocontagiosas durante o ápice do período pandêmico da Covid 19

Reports on emergency assistance for patients with infectious diseases during the pandemic period of Covid 19

Informes sobre la atención de urgencia a pacientes con enfermedades infecciosas durante el periodo pandémico de la Cov 19

Resumo

Introdução: Um dos desafios de quem trabalha em serviços de emergência são os riscos de exposição, principalmente quando o serviço é especializado em atendimento a pacientes portadores de doenças infectocontagiosas. **Objetivo:** Traçar dados qualitativos por meio de observações diretas dos registros e também dos relatos dos profissionais no que diz respeito as experiências e vivências em um serviço de cuidados de emergência a portadores de doenças infectocontagiosas atendidos durante o ápice da pandemia de Coronavírus e as dificuldades causadas pelo momento pandêmico. **Metodologia:** Estudo do tipo descritivo, qualitativo, observacional. **Resultados:** Muitos dos relatos indicavam instabilidade emocional entre os servidores: “essa pandemia mudou nosso comportamento emocional pois, por não se ter muito entendimento sobre o esse novo patógeno e pela velocidade do contágio e a letalidade, percebe-se que abateu-se fortemente o psicológico de toda equipe”. Outros exemplo de instabilidade emocional era: “toda equipe permanece em postura de alerta constante quanto ao uso frequente de EPI’s pelo risco eminente de contaminação a biológico, mas hoje deu entrada um paciente com sangramentos e que sabidamente já era portador de doença infectocontagiosa e que apresentava dispneia e tosse, e a quantidade de EPI’s existente no setor era suficiente um plantão de doze horas. Contudo isso, era evidente no semblante de todos uma expressão facial de inquietude”. **Conclusão:** Trabalhar na emergência de um hospital que é referência para pacientes com doenças infectocontagiosas é acumular, a cada plantão, a carga psicológica do risco real de se expor a material biológico.

Descritores: Socorro de Urgência, Infectologia, Risco biológico, Cuidados de enfermagem, Doenças Transmissíveis, Doença pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)

Abstract

Introduction: One of the challenges for those who work in emergency services are the risks of exposure, especially when the service is specialized in caring for patients with infectious and contagious diseases. **Objective:** To trace qualitative data through direct observations of the records and also the reports of professionals regarding the experiences and experiences in an emergency care service for patients with infectious and contagious diseases treated at the reference hospital during the peak of the Coronavirus pandemic and the difficulties caused by the pandemic moment. **Methodology:** Descriptive, qualitative, observational study. **Results:** Many reports indicated emotional instability among the servers: “this pandemic has changed our emotional behavior because, due to not having much understanding about this new pathogen and due to the speed of contagion and lethality, it is clear that the psychological has been

ID **Maria Edina Martins Gonçalves**
Enfermeira especialista Assistencial na
Fundação de Medicina Tropical.
ORCID: 0000-0003-2868-8575

ID **Ageu Alves Pereira**
Graduando em enfermagem no Centro
Universitário Nilton Lins – UNINILTONLINS.
ORCID: 0009-0002-6221-9350

ID **Flora Battanoli Amed**
Graduanda em enfermagem no Centro
Universitário Nilton Lins – UNINILTONLINS.
ORCID: 0009-0008-6097-1294

ID **Luciana Lima de Oliveira**
Graduanda em enfermagem no Centro
Universitário Nilton Lins – UNINILTONLINS.
ORCID: 0009-0007-2395-3639

ID **Raquel Monteiro Alves**
Graduanda em enfermagem no Centro
Universitário Nilton Lins – UNINILTONLINS.
ORCID: 0009-0004-0008-669X

ID **Jaíne Colares da Silva**
Graduanda em enfermagem no Centro
Universitário Nilton Lins – UNINILTONLINS.
ORCID: 0009-0001-4265-5641

ID Ingrid dos Santos Menezes

Graduanda em enfermagem no Centro Universitário Nilton Lins – UNINILTONLINS.
ORCID: 0009-0008-9740-0452

ID Suzete Gomes Farias

Graduanda em enfermagem no Centro Universitário Nilton Lins – UNINILTONLINS.
ORCID: 0000-0003-0697-0991

ID Arimatéia Portela de Azevedo

Enfermeiro Mestre – Assistencial na Fundação de Medicina Tropical, Professor do curso de enfermagem na Universidade de Nilton Lins.
ORCID: 0000-0002-9250-1165

Como citar este artigo: Maria E. M. Gonçalves, Ageu A. Pereira, Flora B. Amed, Luciana L. de Oliveira, Raquel M. Alves, Jaíne C. da Silva, Ingrid S. Menezes, Suzete G. Farias, Arimatéia P. de Azevedo. Relatos da assistência de emergência a pacientes portadores de doenças infectocontagiosas durante o ápice do período pandêmico da Covid 19. *Nursing (Edição Brasileira)* [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia]; 11(60):2191-2196. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.36489/feridas.2023v11i60p2191-2196>

severely affected of the whole team". Other examples of emotional instability recorded were: "the entire team remains on constant alert regarding the frequent use of PPE due to the imminent risk of biological contamination, but today a patient was admitted with bleeding and who was known to already have an infectious disease and who had dyspnea and cough, and the amount of PPE in the sector was sufficient for a twelve-hour shift. However, it was evident on everyone's face a facial expression of unease". Conclusion: Working in the emergency department of a hospital that is a reference for patients with infectious and contagious diseases means accumulating, at each shift, the psychological burden of the real risk of being exposed to biological material.

Descriptors: Emergency Aid, Infectology, Biological risk, Nursing care, Communicable Diseases, New Coronavirus Disease (2019-nCoV)

Resumen

Introducción: Uno de los retos para quienes trabajan en servicios de urgencias es el riesgo de exposición, especialmente cuando el servicio está especializado en la atención a pacientes con enfermedades infecciosas. Objetivo: Elaborar datos cualitativos a través de la observación directa de los registros y también de los informes de los profesionales sobre sus experiencias en un servicio de atención urgente a pacientes con enfermedades infecciosas atendidos durante el momento álgido de la pandemia de Coronavirus y las dificultades causadas por el momento pandémico. Metodología: Estudio descriptivo, cualitativo y observacional. Resultados: Muchos de los informes indicaban inestabilidad emocional entre el personal: "esta pandemia ha cambiado nuestro comportamiento emocional porque, debido a la falta de comprensión sobre este nuevo patógeno y a la velocidad de contagio y letalidad, el estado psicológico de todo el equipo se ha visto gravemente afectado". Otro ejemplo de inestabilidad emocional fue: "Todo el equipo permanece en alerta constante sobre el uso frecuente de EPI debido al eminente riesgo de contaminación biológica, pero hoy llegó un paciente con hemorragia y que se sabía que ya tenía una enfermedad infecciosa y que tenía disnea y tos, y la cantidad de EPI en el sector era suficiente para un turno de doce horas. Sin embargo, la expresión facial de todos era de inquietud". Conclusión: Trabajar en el servicio de urgencias de un hospital de referencia para pacientes con enfermedades infecciosas supone acumular en cada turno la carga psicológica del riesgo real de estar expuesto a material biológico.

Palabras clave: Urgencias, Enfermedades infecciosas, Riesgo biológico, Cuidados de enfermería, Enfermedades transmisibles, Nueva enfermedad por Coronavirus (2019-nCoV)

RECEBIDO: 21/08/2023 | APROVADO: 26/09/2023

INTRODUÇÃO

Os serviços de assistência de emergências em saúde tem como principal finalidade a promoção da agilidade aos atendimentos através da realização de uma minuciosa consideração quanto aos riscos e o grau de vulnerabilidade que o paciente tem.

Portanto, tais serviços tem prioridade de atendimento a pessoas que apresentam casos mais graves e, nessa hora, não faz diferença a ordem de chegada^{1,2}.

O Sistema Único de Saúde (SUS) considera os serviços de emergência essenciais na assistência em saúde pois o mesmo existe como uma porta de acesso a assistência integral².

Em relação aos riscos existentes de acidentes com exposição a material biológico entre servidores que trabalham neste setor, principalmente os de referência para portadores de doenças infectocontagiosas, é bem notório eles acontecem somente quando as normas de biossegurança não são obedecidas^{3,4}.

Com a chegada de uma doença

ocasionada por um novo vírus e caracterizada por desenvolver pneumonia, originada em Wuhan, província de Hubei, China, tais regras de biossegurança e comportamento em ambiente hospitalar foram rigorosamente intensificadas^{5,6,7}.

Tal vírus teve uma rapidez de contágio ao ponto de causar uma pandemia. Percebeu-se durante a pandemia que as repercussões eram comparadas a desastres naturais e guerras, pelo receio em adoecer, ficar desempregado, desamparado, ser estigmatizado caso venha a se infectar e, o medo de morrer. A sensação de incerteza quanto ao futuro econômico e educacional trouxe também implicações na saúde mental^{1,7}.

A pandemia de COVID 19 trouxe, tanto em servidores como em pacientes, graves consequências mentais não somente para os infectados, mas também profissionais de saúde e outros^{8,9,23}.

As normativas de biossegurança, que foram tão bem enfatizadas no período, continuaram afirmando que a forma mais simples e efetiva de evitar a transmissão cruzada de infecções em ambiente hospitalar ainda era a higienização de mãos que poderia ser por lavagem com água e sabão ou por meio de fricção com álcool 70%. Essa recomendação servia tanto para profissionais de saúde quanto para visitantes e também pacientes^{10,11,12}.

Portanto, o objetivo principal deste é relatar as experiências e dificuldades causadas pelo momento pandêmico do SARS COV 2 tendo como exemplo o atendimento e cuidados de urgência e emergência prestados a pacientes graves, já portadores de doenças infectocontagiosas com risco de contaminação da equipe, não somente pela doença de base mas também pelo Corona vírus.

METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo descritivo,

qualitativo, observacional onde pretendeu-se traçar arrebatar dados por meio de inquéritos de observações dos relatos proferidos por profissionais no que diz respeito as experiências e vivências em um serviço de cuidados de emergência prestados a pacientes graves, portadores de doenças infectocontagiosas atendidos no hospital referência de Manaus, Amazonas, em 2020/2021 durante o ápice da pandemia de Coronavírus e as dificuldades causadas pelo momento pandêmico.

A coleta de dados para este estudo foi realizada com informações dos relatos da equipe de saúde ouvidos a partir de inquéritos observacional e também aqueles existentes nos livros de ocorrência do setor de emergência.

A pesquisa teve a apreciação ética pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e suas complementares, com o número de CAAE 68749123.1.0000.0005, Número do Comprovante: 036793/2023.

O estudo foi conduzido em um hospital universitário de atenção terciária, que tem dedicação e incentivo a pesquisa, sendo referência em doenças infectocontagiosas no estado do Amazonas e que contribui com o avanço do ensino e atenção na assistência clínica, diagnóstica e tratamento de doenças infecciosas e parasitárias com características endêmicas, emergentes e reemergentes na região.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Sabe-se que o maior contingente da força de trabalho dos estabelecimentos hospitalares é composto pela equipe de enfermagem e esse grupo profissional tem responsabilidade pela assistência e gestão nas 24 horas. Contudo, esse é o conjunto de trabalhadores que mais sofre com a inadequada condição de trabalho e a insalubridade do ambiente^{18,20}.

Os livros de ocorrência, muitas ve-

zes, servem de local para registros de desabafos dos profissionais da saúde. Portanto, esse estudo traz algumas frases e falas captadas nos corredores e setor de emergência que, muitas das vezes, eram consideradas como um pedido de socorro: *"percebemos que durante o ápice da pandemia do Corona Vírus houve uma escassez de insumos para a saúde e essa situação se agravou conforme os dias avançavam"*.

Conforme dados, os trabalhadores da área de saúde ocupam uma das profissões campeãs do estresse e da baixa qualidade de vida, estando em 3º lugar neste ranking, ficando atrás somente dos controladores de voos e motoristas de ônibus urbano, que ocupam o segundo lugar, e dos policiais e seguranças privados, classificados em primeiro lugar e acabam mostrando, por trabalhar de forma ininterrupta, mostravam sinais de esgotamento físico e emocional^{1,7,10}: *"percebemos, também, que mudou o comportamento emocional de muitos pois, por não se ter muito entendimento sobre o comportamento desse novo patógeno e pela velocidade do contágio e a letalidade, abateu-se fortemente o psicológico de toda equipe que trabalha na emergência desta instituição que é referência para pacientes com doenças infectocontagiosas"* diziam alguns.

Mesmos em meio a situações adversas deve haver total equilíbrio e observação das regras de biossegurança e comportamento em ambiente hospitalar pois a observação dessas regras traz segurança para o paciente, a equipe e ao próprio servidor^{13,17}: Alguns relatos encontrados nos livros de ocorrência e registrados durante o inquérito observacional traziam as seguintes declarações: *"mesmo com tal cenário, a equipe se portava não baixou a guarda em relação as regras de biossegurança e comportamento em ambientes de isolamento para não incorrer em nenhum risco de contágio intra-hospitalar."*

A observação rigorosa dessas regras não foi tão difícil pois toda a equipe de enfermagem e demais servidores sempre mantiveram o hábito do uso constante e adequado de EPI's em virtude do tipo de paciente referenciado para esta unidade de saúde. Além do atendimento a pacientes que tinham como doença de base uma infecção causada por um microrganismo de transmissão por contato, gotícula ou aerossol, agora a preocupação da equipe, estava voltada para um novo agente, o Corona vírus".

Um exemplo de instabilidade emocional percebida nos registros durante as atividades cotidianas da enfermagem é sempre evidenciado quando dá entrada pacientes não responsivos e com histórico de convivência com algum vírus altamente transmissível e letal^{18, 21, 22}: Por exemplo, citamos o que foi captado durante as observações: "hoje deu entrada um paciente com quadro clínico agravado e apresentava sinais e sintomas de febre, as vezes com sangramento anal, oral ou nasal abundante, (risco de exposição por contato), dispneia e tosse, (síndromes respiratórias - SARS COV 2?). Corremos riscos de exposição por gotícula e aerossol mas toda a equipe prontamente ficou em postura de alerta constante quanto ao uso frequente de EPI's (óculos, gorro, máscara, luvas e capote e sapatos fechados e impermeável) durante a assistência, pelo risco eminente de contaminação por exposição a material biológico".

Frases que expressam medo e também p declínio da expressão facial de servidores que vivem em ambientes hospitalar sob extrema pressão também é citada em outros estudos^{15, 18}. E neste, durante o período de coleta de dados, foi possível captar falas que corroboram com o que já foi publicado: "nosso temor e expressão facial de inquietude é perceptível. Toda a equipe corre riscos evidentes da possibilidade de contaminação em

virtude da possível pulverização de material biológico via saliva no momento da fala, tosse e contato acidental com fômites ou exsudatos desses pacientes".

Estudos indicam que diante da complexidade das fontes de estresse que a equipe de enfermagem sofre para prestar uma assistência de qualidade a pacientes com risco de vida iminente e isso faz com que eles tentem descobrir formas de escapes. As estratégias de enfrentamento do profissional podem até ser funcionais, porém, muitas vezes, insuficientes para manejar problemas complexos e multifatoriais, havendo a necessidade de adoção de medidas além do próprio indivíduo para a redução do estresse ocupacional^{13, 14, 22, 24}.

O livro de ocorrência é um mecanismo de comunicação entre os profissionais de enfermagem, utilizado como documento de respaldo para o cliente, para o profissional e para a instituição e também anotações de intercorrências ocorridas durante os plantões^{13, 20, 21, 25}.

As riquezas de detalhes do cotidiano existentes nos livros de ocorrências deste período é impressionante, inclusive, chefiadas do setor parabenizam seus colegas pelo cuidado que têm em registrar detalhadamente tudo o que ocorre durante o plantão: "estamos percebendo algo louvável na equipe de enfermagem, além da postura de resistência e combate no enfrentamento em cada situação, há o cuidado de registrar todas as ocorrências nos livros do setor".

É notório em várias publicações que desde a guerra da Criméia, na época de Florence, anotações de enfermagem foram muito úteis para as gerações futuras^{10, 13, 14}.

As anotações de enfermagem encontradas nos livros de ocorrências enfatizavam que: "alguns pacientes, além de indicarem quadro respiratório compatível com o Coronavírus, ainda apresentavam momentos de agitação psicomotoras e

desorientação, aumentando com isso a possibilidade de exposição da equipe a possíveis acidentes ocupacional com exposição a material biológico".

Como medida de precaução o Ministério da Saúde preconiza que tais pacientes sejam, de imediato, colocados em um quarto individual contendo na porta uma placa sinalizadora com informação sobre o tipo de risco biológico (precaução por contato, ou por gotícula ou por aerossol) em virtude da possibilidade de pulverização de partículas de saliva ou gotículas de sangue carregadas de vírus ou qualquer outro patógeno^{2, 13, 21}.

Esses pacientes devem ser imediatamente assistidos pela equipe. Fazer todos os procedimentos necessários de urgência, munidos de EPI's e utilizando-se de todos os recursos existentes como preconiza as regras de biossegurança e comportamento em ambiente de isolamento do Ministério da Saúde^{10, 17, 25}.

Nunca se ouviu falar tanto sobre os EPIs e sobre os profissionais da saúde, e o quanto eles são necessários e essenciais neste momento. Não podemos deixar de atentar para a real e devida importância dos EPIs, bem como para a obrigatoriedade e a responsabilidade do empregador de viabilizar os meios de qualquer natureza para prover e dispor desse equipamento de segurança para o exercício do profissional. Mas é importante, também, desvelar outros fatos para além da falta deles e colocar em questão os demais fatores que contribuem para o adoecimento do profissional, como: a quantidade insuficiente, a qualidade do material comprometida, o uso incorreto desses EPI's^{11, 19, 20}.

Tanto nos livros de registros de ocorrência como nas audições obtidas pelo o inquérito era possível se observar enfaticamente pedidos de ajuda em relação a falta de equipamentos: "enfatizamos que há uma forte tensão emocional entre os membros da equipe quando há

necessidade de uso de algum equipamento eletro médico e não encontramos no setor. Ressaltamos também que, pela alta demanda do momento pandêmico, o número destes não atende a todos os pacientes. Muitos pacientes graves estão sendo atendidos em poltronas pois não há quantidade suficiente de leitos para acomodar todos os que necessitavam de acolhimento e conforto. E essa situação vai se agravando a cada dia com o aumento da curva de infectados pela Covid 19 e isso faz com que todos os servidores da saúde expressassem uma preocupação extrema”.

Percebe-se, por esse motivo, que a equipe de enfermagem é bastante suscetível aos fenômenos do estresse ocupacional, o que aumenta a probabilidade de ocorrência de prejuízos psíquicos, emocionais e comportamentais, quando submetida a altos níveis de estresse, tornando-a vulnerável^{19,21,22}.

Outros relatos existentes, vivenciados pelos servidores e registrados nos livros de ocorrência de enfermagem, trazem detalhes sobre a existência de grande tensão emocional, não somente quadro pandêmico causado pela Covid 19, mas também pela escassez de equipamentos de proteção individual nos setores: *“insistimos que diariamente, se possível, sejam realizadas alguma ação nos livros com a expectativa de que algum gestor possa atender pois o setor está necessitando urgentemente de novos equipamentos de suporte a vida, mais recursos humanos e EPI’s”.*

Outra situação expressa nos estudos publicados neste período era a falta de pessoal capacitado para atuar em ambientes. A Rede de Atenção às Urgências e Emergências que compõe-se de serviços responsáveis por elaborar respostas rápidas e eficazes diz que um dos seus desafios é a qualificação das práticas profissionais a partir das melhores evidências científicas disponíveis, princi-

palmente quando o serviço é especializado em atendimento a pacientes com uma gama de possibilidades de trazer riscos por exposição a material biológico^{17, 19}.

Estudos também dizem que trabalhar na emergência de um hospital que é referência para pacientes com doenças infectocontagiosas é acumular, a cada plantão, a carga psicológica do risco real de se expor a material biológico^{13, 18, 22}.

E com isso também se expressaram, por meio da escrita, informando que: *“na época em que estávamos no ápice da pandemia de SARS COV 2, era comum olhar e ver a expressão facial dos servidores mostrando pânico causado pela possibilidade de se contaminar com uma doença que a ciência ainda buscava respostas. Contudo o que se vivia no dia a dia no atendimento aos pacientes portadores de moléstias infecciosas, ainda havia um novo vírus e incrivelmente letal que a cada noticiário era divulgado*

um número crescente de contaminados e óbitos por este patógeno”.

Outros autores descrevem que distintos desafios referentes à pandemia da COVID-19 foram relatados, dentre eles, a promoção de uma assistência integral e de qualidade frente à preocupação quanto à proteção de si e do outro, com destaque para o sentimento de medo. A falta de equipamentos de proteção individual, treinamentos, testes diagnósticos e conhecimentos/informações relacionados à doença, o número reduzido de profissionais de Enfermagem e a desvalorização da categoria também foram sinalizados^{2, 11, 13}.

Um outro estudo realizado no ano de 2020, neste mesmo hospital, tendo como objetivo principal investigar a Síndrome de Burnalt entre servidores da enfermagem e as estratégias de enfrentamento dos mesmos, mostrou que 38% apresentavam nível moderado ou alto dessa síndrome. Observou-se que alguns

Quadro 1: Descrição das dificuldades vivenciadas encontradas durante realização dos principais cuidados prestados a pacientes na emergência registradas nos livros de ocorrências durante o período proposto pelo estudo

Variáveis	Dificuldades
- Dificuldade de aquisição de EPI's	-Uso prolongado ou reuso de equipamentos de proteção individual -EPIs
-Necessidade de contratação imediata de recursos humanos	-Servidores pouco qualificados no setor de urgência e emergência
-Alguns leitos danificados (cabeceiras e grades)	-Impossibilidades de elevação da cabeceira e grades laterais de alguns pacientes graves
-Servidores ausentes em virtude de adoecimento	-Número insuficiente de servidores
-Dificuldades de monitoramento dos pacientes graves	-Número insuficiente de equipamentos eletro médicos
-Na projeto arquitetônico não houve a contemplação de uma sala com câmara e ante câmara	-Falta de sala adequada para internação de pacientes em isolamento
-Ambientes com excesso de pacientes	-Tamanho insuficiente da área física da emergência
-Assistência prejudicada por excesso de pensamentos difusos	-Servidores com possível síndrome do pânico

Fonte: dados retirados no livro de ocorrência da enfermagem do setor de emergência

participantes da pesquisa costumavam administrar esses problemas utilizando-se de ferramentas um tanto perigosas como é o caso daqueles que faziam uso de drogas ilícitas quando estavam sob extrema pressão¹⁵⁻¹⁶.

Contudo, tais informações levam ao entendimento de que deve haver políticas de saúde mental voltadas para esse público em especial pois “*cuidar de quem cuida*” também deve ser uma prioridade da gestão pública de saúde^{21,22,23}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chega-se à considerar que os pro-

fissionais da saúde que trabalham em emergências, principalmente em hospitais de referências em infectologia, são somatizados e tem seus pensamentos, seus anseios e inquietudes turbados em virtude da grande necessidade pessoal de prestar assistência de emergência de qualidade e ao mesmo tempo, livrar-se dos riscos de contaminar-se em meio a escassez de insumos que se agravou durante o ápice da pandemia de Covid 19.

Também há uma necessidade urgente de haver políticas voltadas ao servidor da saúde no que diz respeito as sequelas psicológicas ocasionadas pela vivência em

linha de frente no atendimento de emergência a pacientes durante a pandemia de Covid 19. Ações que visem à melhoria das condições de trabalho e que estimulem a prática de atividades físicas também podem ser muito benéficas para a manutenção e fortalecimento das condições de saúde mental dessa população pois há uma alta prevalência de sintomas graves de ansiedade e depressão entre os profissionais de enfermagem que atuam nos serviços de média e alta complexidade, não somente durante a pandemia de COVID-19 como também noutras situações que exijam uma rápida resposta.

Referências

1. Matoso, LML, Lima, VA. Assistência de enfermagem em urgência e emergência obstétrica: um estudo bibliométrico. *Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul*, v. 17, n. 61, p. 65-73, jul./set., 2019. Acessado em 11 de abril de 2023. Visualizado em: https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/5913/pdf
2. Sousa, KHE J F. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019;40:e20180263. Acessado em 10 de abril de 2023. Visualizado em: <https://www.scielo.br/j/rgeft/a/PX7vJwFyRt5Vm3jgMk8rRN/?format=pdf&lang=pt>
3. Paiva PF. A urgência do diálogo acerca das doenças infectocontagiosas diante do aumento da incidência de sífilis materna e congênita no município de Juiz de Fora. *Rev. APS.* 2018; out./dez.; 21 (4): 774-775. Acessado em 10 de abril de 2023. Visualizado em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/29431/20089>
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para hepatite viral c e coinfeções. Ministério da Saúde. Brasília - DF. 2011.
5. Marini, MZ, Arrieta, I, Jacoté C. Relato de experiência da equipe odontológica em atenção domiciliar em um hospital-escola na cidade de Pelotas, RS, Brasil. *RFO, Passo Fundo*, v. 22, n. 2, p. 158-161, maio/ago. 2017. Visualizado em: <http://seer.ufr.br/index.php/rfo/article/view/6747/4606>
6. Mester A, Lucaciu O, Ciobanu L, Apostu D, Ilea A, Campian RS. Clinical features and management of oral lichen planus (OLP) with emphasis on the management of hepatitis C virus (HCV)-related OLP. *Bosn J Basic Med Sci.* 2018; 18(3):217-23. doi: 10.17305/bjbm.2018.3133
7. Lima SO et al. Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa. n. 46 (2020): *Revista Eletrônica Acervo Saúde* [ISSN 2178-2091] | Volume Especial 46 - COVID-19 | 2020
8. Tiburiz GB et al. Coagulopatia induzida pelo estado inflamatório da infecção pela Covid-19. *Brazilian Journal of Health Review, Curitiba*, v.4, n.2, p. 8478-8501 mar./apr. 2021. Visualizado em: file:///C:/Users/33822280259/Downloads/admin_bjrd+368.pdf
9. Ayerbe, L. et al. The association between treatment with heparin and survival in patients with Covid-19. *Journal of Thrombosis and Thrombolysis*, [S.L.], v. 50, n. 2, p. 298-301, 31 maio 2020. Springer Science and Business Media LLC. <https://doi.org/10.1007/s11239-020-02162-z>
10. Bocci, MG. et al. Thromboelastography clot strength profiles and effect of systemic anticoagulation in COVID-19 acute respiratory distress syndrome: a prospective, observational study. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, [S.L.], v. 24, n. 23, p. 12466-12479, dez. 2020. Verduci Editore s.r.l.. http://dx.doi.org/10.26355/eurrev_202012_24043
11. Goshua, G. et al. Endothelialopathy in COVID-19-associated coagulopathy: evidence from a single-centre, cross-sectional study. *The Lancet Haematology*, [S.L.], v. 7, n. 8, p. 575-582, ago. 2020. Elsevier BV [http://dx.doi.org/10.1016/s2352-3026\(20\)30216-7](http://dx.doi.org/10.1016/s2352-3026(20)30216-7)
12. Duarte PM. COVID-19: Origem do novo coronavírus. *Braz. J. Hea. Rev., Curitiba*, v. 3, n. 2, p.3585-3590mar./apr. 2020. visualizado em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/9131/7740>
13. Chen, Y; Liu, Q; Guo, D. Emerging coronaviruses: genome structure, replication, and pathogenesis. *J Med Virol*, v.92, n.4, p.418-423, 2020
14. Oliveira LB. Epidemiological analysis of tuberculosis/hiv coinfection. *Cogitare Enferm.* (23)1: e51016, 2018. visualizado em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483660070005/483660070005.pdf>
15. Gusmão KE. Perfil clínico-epidemiológico da hepatite c na região norte do Brasil entre 2012 e 2015. visualizado em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/3754/9742>
16. Brasil. SINAN/SVS/MS. Sistema de Informação de Agravos de Notificação –Sinan, Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/dados-epidemiologicos-sinan>
17. Matos MCB et al. Vigilância hospitalar relacionada à prevenção de COVID-19: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* | ISSN 2178-2091, visualizado em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9940/5970>
18. Bortoluzzi, TVC, Cavalcanti, PB, Ely VHMB. Quartos de isolamento em unidades de urgência e emergência: sinergia entre legislação e prática?. *Arquitetura Revista*, v.16, n.1, jan/jun, 2020. Acesso em 11 de abril de 2023. Visualizado em: <https://www.redalyc.org/journal/1936/193662824007/193662824007.pdf>
19. Lise F, Souza BM, Schwartz E, Garcia FRM. Etapas da construção científica: da curiosidade acadêmica à publicação dos resultados. [Internet]. Pelotas: Ed. UFPel; 2018. Disponível em: <http://guaiaca.ufpel.edu.br:8080/bitstream/prefix/4171/3/Etapas%20da%20construcao.pdf>
20. Azevedo, AP et al. Síndrome de Burnout: Estratégias de enfrentamento de profissionais da enfermagem de um hospital referência em doenças infectocontagiosas. *Braz. J. Hea. Rev., Curitiba*, v. 3, n. 4, p. 9389-9402 jul./ago. 2020. Visualizado em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/13992>
21. Brito-Ortiz et al. Psychosocial factors, psychological stress, and burnout in nursing: a model of trajectories. *Enferm Univ.* 2019 Apr/June; 16(2):138-48. DOI: 10.22201/eneo.23958421e.2019.2.634
22. Prado, MSFM et al. Evaluation of Burnout Syndrome in senior students from a Brazilian medical school. *Arch Health Sci.* 2019 Jan/Mar; 26(1): 41-6. DOI: 10.17696/2318-3691.26.1.2019.1207
23. Anjos, E.S.; Viana, M.F.; Damião, D.B.S.; Castro, R.F.; Santos, K.R.S.; Oliveira, J.F.S.; Mendes, G.F.P.; Sena, P.R.S.; Azevedo, A.P.; Segurança do paciente: ocorrência de eventos adversos relacionados a assistência a saúde entre pacientes internados em um hospital referência em infectologia. *Revista Feridas* • 2021; 09 (47).
24. Zamoro, K L et al. Assistência de enfermagem a um paciente com raiva humana: um relato de experiência. *Brazilian Journal of Health Review, Curitiba*, v.4, n.4, p. 15008-15022 jul./ago. 2021.
25. Silva, R K S et al. Medidas aplicadas para aumentar a adesão ao uso de epi's entre profissionais da assistência à saúde. *Feridas*, 2021 9 (50).1796-1803.