



Revista **Saúde em Redes** (ISSN 2446-4813), v. 6, Supl. 2 (2020).

**O território CONVIDa a reexistir: ensaios e narrativas sobre respostas à pandemia nos pontos de atenção nos territórios onde a vida acontece**

DOI: 10.18310/2446-48132020v6n2Suplem.3197g553

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

(Capa: Márcio Mariath Belloc)

### *Uso de Equipamento de Proteção Individual pela equipe de Enfermagem no enfrentamento à COVID-19 em cuidados paliativos oncológicos: relato de experiência*

### *Use of Individual Protection Equipment by the nursing team in coping to COVID-19 in oncological palliative care: experience report*

**Fernanda Barcellos Santiago<sup>1</sup>**

(ORCID: 0000-0001-7067-7234)

**Ana Lúcia Abrahão da Silva<sup>1</sup>**

(ORCID: 0000-0002-0820-4329)

<sup>1</sup> Universidade Federal Fluminense (UFF),  
Niterói, RJ.

#### **Resumo:**

**Objetivo:** Relatar a experiência da educação continuada de uma equipe de Enfermagem na utilização de Equipamento de Proteção Individual para prestar assistência a pacientes suspeitos ou diagnosticados com COVID-19 em unidade de internação hospitalar em cuidados paliativos oncológicos. **Método:** Trata-se de estudo descritivo do tipo relato de experiência acerca da assistência de Enfermagem a pacientes com COVID-19 em instituição de referência. **Resultado:** Realizou-se a educação continuada em instituição de referência para cuidados paliativos oncológicos, utilizando-se a técnica de simulação realística para obter dados da pesquisa. Essa dinâmica se constituiu em pequenos grupos durante o plantão com 64 profissionais, em que um membro da equipe se paramentava, desparamentava-se e manipulava seu EPI enquanto outro preenchia um checklist com o passo a passo correto. Após essa simulação, houve correção do *checklist*, identificação dos erros, discussão acerca de possível contaminação, alinhamento de condutas, treinamento e elucidação de dúvidas pertinentes à temática. Também se estabeleceu um canal de comunicação de falhas e de desabafos das angústias que são vivenciadas no cotidiano das atividades laborais. **Conclusões:** Com a escassez de EPI, o gerenciamento dos riscos ocorre com os recursos disponíveis. Para minimizar os riscos das equipes, a educação continuada se faz necessária para alinhar condutas, ouvir os profissionais, estudar as normas técnicas emitidas pelos órgãos oficiais e transmitir conhecimento técnico para as equipes que estão incansavelmente prestando assistência de Enfermagem aos pacientes em tratamento paliativo oncológico e com necessidade de internação.

**Palavras-chave:** Pandemia; Educação Continuada; Cuidados Paliativos; Equipamento de Proteção Individual.

### Abstract:

**Objectives:** To report the experience of continuing education of a Nursing team in the use of Personal Protective Equipment to provide assistance to patients suspected or diagnosed with COVID-19 in a hospital inpatient unit in oncology palliative care. **Methods:** This is a descriptive study of an experience report about nursing care for patients with COVID-19 in a reference institution. **Results:** Continuing education was carried out at a reference institution for oncology palliative care, which used the realistic simulation technique to obtain research data. This dynamic was carried out in small groups during the shift (one nurse and three technicians), totaling 64 professionals, where one member of the team dressed up and disgraced himself as well as manipulated his PPE and another filled out a checklist with the step by step correct, after this simulation there was correction of the check list and

identified errors and possible contamination was discussed, as well as alignment of conducts, training and elucidation of relevant questions to the theme, however, it also established a channel for communicating failures and venting the anxieties that are experienced day-to-day work activities. **Conclusions:** With scarce resources from the EPI, risk management occurs with what is available. And to minimize the risks of the teams, continuing education is necessary to align conduct, listen to the professionals, study the technical standards issued by the official bodies and transmit technical knowledge to the teams that are tirelessly providing Nursing assistance to patients undergoing palliative cancer treatment and in need of hospitalization.

**Keywords:** Pandemic; Continuing Education; Palliative care; Individual Protection Equipment.

### Introdução

O novo coronavírus (SARS-CoV-2), uma doença altamente contagiosa, disseminou-se rapidamente por vários países, levando a Organização Mundial de Saúde (OMS) a declarar pandemia mundial em 11 de março de 2020<sup>1</sup>. No final do mês de junho de 2020, o Brasil, segundo o Ministério da Saúde (MS), ocupava o primeiro lugar em número de óbitos em todo o mundo. Os Estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Ceará lideravam com o maior quantitativo de mortes<sup>1</sup>.

Por ser considerada uma doença contagiosa de rápida evolução, o número de profissionais que prestam cuidados diretamente ao paciente deve ser o mínimo possível, sendo a equipe de Enfermagem o grupo de maior risco, pois é a única categoria profissional que permanece 24 horas do dia em contato direto com os pacientes acometidos pela COVID-19. Esses profissionais devem receber treinamento específico para evitar a contaminação que, além do adoecimento do profissional, acarreta inúmeros comprometimentos para o sistema de saúde, sobrecarga dos demais profissionais e colapso na assistência aos pacientes. O medo pessoal

da sua própria contaminação e de se tornar possível veículo de disseminação para a sua própria família associados à escassez de Equipamento de Proteção Individual (EPI) fazem com que as orientações e o treinamento sobre os cuidados, paramentação e desparamentação sejam claros, contínuos e ágeis a fim de proporcionar ao profissional a segurança necessária para a prestação da assistência de Enfermagem<sup>2</sup>.

Com a pandemia, os riscos aos quais os profissionais de Enfermagem estão expostos vão além dos usuais. O desgaste físico e mental frente ao estresse vivenciado em um ambiente em que a sobrecarga de trabalho ocorre com o aumento da demanda, as situações de morte, o poder de transmissibilidade viral, tudo isso requer dos profissionais de Enfermagem um atendimento preciso e cauteloso tanto nos procedimentos assistenciais, quanto na paramentação e desparamentação<sup>3</sup>.

A educação continuada, por se caracterizar como um conjunto de práticas educativas contínuas, desenvolve o potencial do profissional com mudanças de atitudes e comportamentos transformando a prática<sup>5</sup>. A base da educação continuada são as

experiências vivenciadas antes da formação do profissional de modo que ele mantenha, aumente ou melhore sua competência<sup>4</sup>.

Na educação continuada, as temáticas a serem inseridas devem emergir dos profissionais, dos problemas do cotidiano do trabalho, pois, assim, desencadearão uma qualidade na atenção ao usuário, bem como a proteção ao profissional necessária em um momento de pandemia. Deve-se levar em conta, também, a experiência adquirida pelo profissional na sua vida diária e em suas vivências no processo de trabalho por existir a necessidade de integrar suas características pessoais à organização<sup>6</sup>. Segundo Freire<sup>7</sup>, a "conscientização não é apenas conhecimento ou reconhecimento, mas opção, decisão e compromisso".

O presente relato trata da utilização de EPI por profissionais da equipe de Enfermagem que prestam assistência a pacientes em cuidados paliativos oncológicos e acometidos pela COVID-19 numa unidade de internação hospitalar, instituição de referência em cuidados paliativos oncológicos localizada no Rio de Janeiro. Nesse caso, busca-se relatar a experiência do treinamento de paramentação de EPI para a assistência de Enfermagem a pacientes suspeitos ou com exame positivo para COVID-19.

Os objetivos são: relatar a experiência do treinamento da equipe de Enfermagem na utilização de EPI para prestar assistência de Enfermagem a pacientes suspeitos ou diagnosticados com COVID-19 em uma unidade de internação hospitalar em cuidados paliativos oncológicos.

## **Métodos**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. O relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou conjunto de ações que abordam uma situação

vivenciada no âmbito profissional de interesse para a comunidade científica<sup>8</sup>.

O cenário do estudo e o período de realização da experiência abrangem o relato de experiência que aborda sobre a utilização de EPI por profissionais da equipe de Enfermagem que prestam assistência a pacientes em cuidados paliativos oncológicos e acometidos pela COVID-19 em unidade de internação hospitalar de uma instituição de referência em cuidados paliativos oncológicos.

Como ferramenta de coleta e produção de dados, foi empregado o diário de campo, prática subsidiada pela lógica da Análise Institucional, com o objetivo de sistematizar conhecimentos sobre a experiência do cotidiano do serviço.

Na perspectiva institucional, o diário é reconhecido como uma ferramenta de pesquisa, empregada como apoio de análises sobre o trabalho com equipes no campo da saúde, da educação e no campo social de modo geral<sup>9</sup>.

Para Lourau<sup>10</sup>, a escrita no diário seria a narrativa do pesquisador em seu contexto histórico, social e político. Trata-se de uma técnica de investigação capaz de restituir o que foi vivido utilizando a linguagem escrita, possibilitando, a partir dos elementos cotidianos, produzir um conhecimento do que foi possível em um dado contexto. Nesse sentido, o diário nos aproxima do que foi feito e produzido na prática do cuidado e não do como fazer.

Os profissionais da equipe de Enfermagem, de 8 a 29 de junho de 2020, receberam treinamento específico de como lidar com os EPIs contaminados, e de como se paramentar e se desparamentar em uma unidade de cuidado paliativo de um instituto de referência para tratamento do câncer no Rio de Janeiro.

A busca bibliográfica ocorreu na base de dados BVS E SciELO com os descritores: "COVID-19", "Nursing" e "Personal Protective Equipment"

com o objetivo de selecionar o material científico que abordasse a temática de utilização de EPI no enfrentamento à COVID 19. A pesquisa originou alguns poucos documentos restritos a artigos internacionais que foram importantes para conhecer o enfrentamento nos países onde o início da infecção pela COVID-19 se deu anteriormente às ocorrências no Brasil. O recorte temporal foi o ano de 2020.

Os sujeitos envolvidos na experiência foram os profissionais da equipe de Enfermagem que prestam assistência de Enfermagem a pacientes na unidade de internação de um instituto de referência para cuidados paliativos no Rio de Janeiro.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Instituição com o número CAAE: 32992120.3.0000.5274. Os sujeitos foram informados sobre o tema e os objetivos da pesquisa, e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido como previsto pela Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde<sup>11</sup>. A cada um foi esclarecido que a participação seria livre e sua eventual desistência respeitada, não acarretando nenhum prejuízo ao seu trabalho, e que a fonte e os depoimentos seriam utilizados de forma sigilosa em todos os materiais produzidos.

### **Descrição da experiência**

A educação continuada acerca da paramentação e desparamentação e de como lidar com os EPIs contaminados foi realizada em todos os andares do setor de internação de um instituto de referência para cuidados paliativos oncológicos no Rio de Janeiro.

Devido à pandemia e à necessidade de evitar aglomerações, realizou-se a educação continuada em pequenos grupos compostos pelos plantões em cada andar do serviço – que

contam com um Enfermeiro e três técnicos de Enfermagem por andar e por plantão que possui esquema de 12h x 60h e 24h x 96h. A instituição é composta por quatro andares de internação hospitalar, sendo duas reservadas para suspeitos ou confirmados de infecção pela COVID-19, e outras duas, para pacientes com demandas clínicas de internação hospitalar. Um total de 64 profissionais participaram dessa educação continuada, sendo catorze enfermeiros e cinquenta técnicos de Enfermagem.

O arcabouço teórico, metodológico e conceitual usado na educação continuada foi a pesquisa convergente assistencial. Esse tipo de pesquisa não segue o método clássico de investigação, porém preserva rigor metodológico e permite a utilização de vários métodos, técnicas de coleta de dados e análise de dados<sup>12</sup>. A simulação realística foi o modelo de escolha para coleta de dados em questão.

A atividade de simulação realística consistiu na ação em que um membro da equipe de Enfermagem realiza a paramentação e desparamentação, sendo observado pelos demais membros da equipe na presença da pesquisadora. O profissional que assiste preenche um *checklist*, assinalando se o passo a passo do procedimento de paramentação e desparamentação foi realizado ou não.

O *checklist* foi desenvolvido para servir de instrumento para realização da simulação realística. Esse instrumento foi elaborado ancorado nos procedimentos estabelecidos na instituição através do comitê de infecção hospitalar, que norteou essa educação continuada.

Após o término da dinâmica, que ocorreu no mesmo local a ser realizado no cotidiano hospitalar e durou cerca de uma hora, retornou-se ao posto de Enfermagem onde se estabeleceu uma discussão acerca do que ocorreu no procedimento, reforçando o que o profissional realizou ou não realizou. Desse modo, o passo a passo de como realizar

corretamente foi reforçado, assim como o *feedback* do preenchimento do *checklist*.

Na ocorrência dessa discussão, a pesquisadora indicou quais pontos poderiam melhorar e quais mais incomodavam. Os profissionais foram estimulados a falar sobre esse ponto crucial para a assistência de Enfermagem e, como resultado, foi estabelecido um canal de comunicação entre os profissionais e a chefia da unidade. Muitas questões foram levantadas: falta de orientação e alinhamento de condutas, problemas interpessoais, problemas emocionais de vários profissionais, entre outras. Ao término da pesquisa, foi elaborado um relatório em que todos os pontos foram abordados em reunião com a direção do hospital, e que culminou com a melhoria da comunicação entre profissionais e direção e de condutas hospitalares que minimizaram o estresse da equipe de Enfermagem.

O acolhimento e escuta do profissional que, em princípio, seria um procedimento técnico, tornou-se mais abrangente. Houve correções e orientações técnicas, porém, abriu-se um canal de escuta, acolhimento e ponte para identificação de problemas pontuais e coletivos que foram debatidos com a chefia da unidade.

Outro fator importante é o alinhamento sobre o acondicionamento dos EPIs, onde lavá-los após a assistência de Enfermagem, e onde guardá-los.

Durante a prática profissional no enfrentamento à COVID-19, a equipe de Enfermagem acondicionou as máscaras N95 em envelopes de papel presos aos armários de soro dentro do posto de Enfermagem. As *face shields* ficavam espalhadas pelo posto de Enfermagem sob o carrinho de medicações de pacientes, na bancada ou na geladeira de medicamentos. A necessidade de uma mudança, nesse cenário e na abordagem visando um alinhamento de condutas e treinamento sobre a desparamentação,

emergiu do grupo, dos relatos e reclamações diárias no convívio do processo de trabalho do qual a pesquisadora faz parte. Na ocorrência do treinamento, alinhou-se a respeito do acondicionamento das máscaras N95 dentro de potes plásticos com tampas perfuradas. As *face shields*, após serem lavadas na pia do corredor dos andares de internação, foram acondicionadas em armários específicos fornecidos pela direção a pedido da pesquisadora, assim como os potes com as máscaras, diminuindo o risco de exposição dentro do posto de Enfermagem.

## Resultados e Discussão

Após a OMS decretar a pandemia do novo coronavírus, houve um grande impacto nos serviços de saúde, gerando a necessidade de um novo cenário da realidade hospitalar. Lidar com uma pandemia requer de uma instituição hospitalar um grande esforço em prol da minimização dos riscos ocupacionais dos profissionais, na logística de insumos, na revisão e criação de protocolos, ou seja, exige um grande poder de gerência para o enfrentamento da crise e controle no caos<sup>13</sup>.

A abordagem da equipe de Enfermagem ao paciente que apresenta doença avançada e, ainda, acometido pela COVID-19 se torna peculiar por conta da rápida evolução no curso dessa doença, tornando a assistência de Enfermagem múltipla e complexa, e demandando um cuidado biopsicossociocultural. O agravamento da doença em curto período de tempo, o isolamento do paciente, a ausência do cuidador ou familiar, o risco de contaminação da equipe frente à adequação do serviço de internação hospitalar, a nova configuração que uma pandemia leva ao serviço de saúde fazem com que a assistência de Enfermagem seja mais específica e cuidadosa<sup>14</sup>.

A educação continuada se faz necessária para: assegurar as orientações técnicas emitidas por órgãos oficiais no desenvolvimento da atividade de Enfermagem de forma ordenada; solidificar a atuação da equipe de Enfermagem; e ouvir os profissionais, recebendo as dúvidas e questionamentos no dia a dia de sua atuação – o que gera um efeito maior do que somente orientações técnicas por envolver um efeito psicológico<sup>15</sup>.

No contexto do estresse vivenciado pela equipe de Enfermagem, que sofre a partir dos cuidados aos pacientes com COVID-19, pode haver a exacerbação de sintomas preexistentes nesses profissionais, tais como a ocorrência de quadros reativos ao estresse, envolvendo medo, irritabilidade, inquietação, preconceito, exclusão social, sensação de impotência, fadiga por compaixão e estresse de sobrecarga<sup>16</sup>.

As longas jornadas de trabalho, o ritmo intenso, a desvalorização profissional, os conflitos interpessoais e o desgaste físico e psíquico fazem com que o desgaste emocional do profissional aumente<sup>17</sup>. Em momento de pandemia, todos os fatores são potencializados pelo aumento do número de pessoas infectadas e doentes, além da necessidade de economia de EPIs adequados.

A atuação do profissional de Enfermagem mudou diante da pandemia. O aumento da necessidade de proteção pessoal, a necessidade de conscientização no uso racional de EPI, e todo desgaste emocional que esse momento acarreta à vida pessoal e profissional reforçam o aumento da atuação de um treinamento intenso pautado em procedimentos técnicos corretos. Deve-se levar em consideração o momento de fragilidade do profissional no enfrentamento à COVID-19, as dificuldades e limitações nas quais a educação continuada esbarrará em um momento tão delicado que jamais foi vivenciado por essa geração de profissionais.

O Conselho Federal de Enfermagem afirma que o Brasil é o país com mais mortes de enfermeiros e profissionais de saúde devido à pandemia pela COVID-19 em todo o mundo, dado que demonstra a necessidade do cuidado integral desses profissionais<sup>18</sup>.

Sobre a dificuldade em adquirir a quantidade necessária de EPIs, as instituições seguem as recomendações das notas técnicas emitidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que fornecem orientações sobre uso de capotes e máscaras.

A respeito da utilização de EPIs, a nota técnica nº 4/2020, atualizada em 8 de maio de 2020, define que cabe a cada instituição a reutilização da máscara N95 quando a frequência do uso for maior do que a orientada pelo fabricante da máscara<sup>19</sup>.

Com base na realidade do hospital onde ocorreu a educação continuada deste relato de experiência, pode-se perceber que as máscaras estavam sendo alocadas em envelopes de papel presos aos armários de acondicionamento de soro utilizado nos pacientes. Após as doze horas de plantão, eram guardadas dentro das bolsas de cada profissional. Vale observar que tais armários são manipulados pela equipe de Enfermagem e, também, por operacionais que repõem materiais.

O acondicionamento apropriado – dentro de potes de plástico com tampa perfurada, e o acondicionamento desses potes dentro de um armário no próprio hospital – foi um meio de minimizar o risco de contaminação.

A dinâmica da simulação realística, em que um membro da equipe de Enfermagem realiza a paramentação e a desparamentação na presença dos demais colegas de plantão, fez com que a ocorrência do que estava sendo feito de forma errada fosse elucidada e esclarecida.

A atividade realizada em pequenos grupos durante o plantão possibilitou, ainda, um canal

de comunicação de falhas, angústias e desabafos que são vivenciados no dia a dia das atividades laborais.

A educação continuada foi realizada em todos os andares de internação hospitalar, mesmo tendo sido reservados dois andares somente para os casos suspeitos e confirmados de COVID-19. Isso foi importante pois, em vários momentos, pacientes internados em andares destinados a não COVID-19 apresentaram sintomas e se tornaram suspeitos, realizando exame de *swab* orofaríngeo e transferidos para os andares específicos para tratamento do novo coronavírus. Tal ocorrência gera desconforto nos profissionais. O treinamento elucidou que os profissionais que prestam assistência de Enfermagem nos andares não COVID-19 apresentaram maior deficiência no lidar com a paramentação.

O presente estudo apresentou a limitação de ter abordado somente a equipe de Enfermagem. Isso porque, como os demais profissionais também estão inseridos nesse contexto, eles deveriam ter sido incluídos.

A simulação realística, na obtenção dos dados da pesquisa, e o desenvolvimento da pesquisa convergente assistencial se mostraram bastante produtivos e consistentes para futuras abordagens, em que a temática seja emanada dos próprios profissionais de modo a produzir mudanças na prática assistencial.

### **Considerações Finais**

O grande impacto que a pandemia causou em todo o sistema hospitalar será algo sempre lembrado, e servirá como aprendizagem para o melhor gerenciamento de recursos e de pessoal. Neste momento delicado, no qual a equipe de Enfermagem está na linha de frente do combate à COVID-19, a atenção com os

riscos de contaminação é primordial.

Com recursos escassos de EPI, aprendemos a gerenciar os riscos com o que há disponível. E, para minimizar os riscos das equipes, a educação continuada se faz necessária para alinhar condutas, ouvir os profissionais, estudar as normas técnicas emitidas pelos órgãos oficiais, e transmitir conhecimento técnico para as equipes que estão incansavelmente prestando assistência de Enfermagem aos pacientes em tratamento paliativo oncológico e com necessidade de internação.

O treinamento realizado por um membro da própria equipe de Enfermagem e que está inserido no mesmo contexto e realidade dos sujeitos da pesquisa fomentou muitos desabafos sobre a escassez e controle de EPIs, o necessário alinhamento de condutas e, também, um canal de comunicação com a chefia do setor. Desse modo, foram identificados problemas de base técnica e emocional, o que proporcionou muitos avanços em prol da segurança do trabalhador na linha de frente do combate à COVID-19.

O profissional da saúde necessita ser ouvido, e suas ideias devem ser levadas em conta na tomada de decisão pela gestão hospitalar, pois o atingirá diretamente ao lidar com a assistência de Enfermagem a pacientes com tamanha demanda. Isso porque, além do desgaste em lidar com pacientes em cuidados paliativos oncológicos, ele poderá estar acometido pela COVID-19 que produz, em alguns pacientes, uma degradação fisiológica rápida. Ademais, a ausência de familiares e de outros membros da equipe multiprofissional torna a assistência de Enfermagem solitária, gerando uma grande demanda física e psicológica.

## REFERÊNCIAS:

1. WHO. World Health Organization [Internet]. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020**. 2020 [cited 2020 Sep 18]. Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.
2. Verbeek JH et al. Personal protective equipment for preventing highly infectious diseases due to exposure to contaminated body fluids in healthcare staff. **Cochrane Database of Systematic Reviews**. 2020;4(CD01116). Doi: 10.1002/14651858.CD011621.pub4.
3. Miranda FMA, Santana LL, Pizzolato AC, Saquis LMM. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a COVID-19. **Cogitare enferm**. [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 11]. Available from: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702>.
4. Backes VMS, Schmidt SMS, Nietzsche EA, Saurin MHG, Ferraz F. Educação continuada: algumas considerações na história da educação e os reflexos na enfermagem. **Texto & Contexto Enferm**. 2006; 12(1):80-88.
5. Davini MC. Práticas laborais em los servicios de salud: las condiciones del aprendizaje. In: Haddad JQ, Roschke MAC, Davini MC. **Educación permanente de personal de salud**. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1994. p. 109-25.
6. Salum NC, Prado M. Educação Continuada no trabalho: uma perspectiva de transformação da prática e valorização do(a) trabalhador(a) de enfermagem. **Texto e Contexto Enferm**. 2000; (9): 298-311.
7. Freire P. **Pedagogia do oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 1997.
8. Marck PB, Lang A, Macdonald M, Griffin M, Easty A, Corsini-Munt S. Safety in home care: a research protocol for studying medication management. **Implement Sci**. 2010; 5(43):1-9. Doi: 10.1186/1748-5908-5-43.
9. Abrahão AL; Pezzato LM, Jesus AF. O uso do diário como ferramenta estratégica da Análise institucional na formação das equipes de saúde. O caso do Dom Queixote. In: Solange L'Abbate S, Mourão LC; Pezzato LM. (Org.). **Análise Institucional e Saúde Coletiva no Brasil**. São Paulo: HUCITEC; 2013. p. 65-79.
10. Lourau R. **Analista institucional em tempo integral**. São Paulo: Hucitec; 2004.
11. Brasil. Ministério da Saúde. **Resolução 196**, de 10 de outubro de 1996. Conselho Nacional de Saúde.
12. Paim L, Tretini M, Madureira VSF, Stamm M. Pesquisa convergente-assistencial e sua aplicação em cenários da enfermagem. **Cogitare Enferm**. 2008;13(3): 380-6.
13. Gallasch CH, da Cunha ML, Pereira LAS, Silva-Junior JS. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. **Revista Enfermagem UERJ**. 2020; 28:e49596. Doi: 10.12957/reuerj.2020.49596.
14. Etkind S, Bone AE, Lovell N, Cripps RL, Harding R, Higginson IJ et al. The role and response of palliative care and hospice services in epidemics and pandemics: a rapid review to inform practice during the

COVID-19 pandemic. **J Pain Symptom Manage.** 2020;60(1):E31-E40. Doi: 10.1016/j.jpainsymman.2020.03.029.

15. Backes VMS, Schmitd SMS, Nietzsche EA. Educação continuada: algumas considerações na história da educação e os reflexos na enfermagem. **Texto & Contexto Enferm.** 2003; 12(1):80-88.
16. Sá-Serafim RCN, Do Bú EA, Nunes AVL. Manual de Diretrizes para a atenção psicológica em tempos de combate ao COVID-19. **Revista Saúde & Ciência Online.** 2019; 8(2). Doi: 10.35572/rsc.v8i2.876.
17. Huang L, Lin G, Tang L, Yu L, Zhou Z. Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. **Crit Care.** 2020; 24(120). Doi: 10.1186/s13054-020-2841-7.
18. Cofen. Conselho Federal de Enfermagem [Internet]. **Em 3 meses, quase triplica número de mortes de enfermeiros no Brasil.** 2020 [cited 2020 Sep 18]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/em-3-meses-quase-triplica-numero-de-mortes-de-enfermeiros-no-brasil\\_81708.html](http://www.cofen.gov.br/em-3-meses-quase-triplica-numero-de-mortes-de-enfermeiros-no-brasil_81708.html).
19. ANVISA. **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020** [Internet]. 2020 [cited 2020 May 08]. Available from: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

#### Como citar:

Santiago FB, Silva ALA. Uso de Equipamento de Proteção Individual pela equipe de Enfermagem no enfrentamento à COVID-19 em cuidados paliativos oncológicos: relato de experiência. **Saúde em Redes.** 2020;6(Supl.2). DOI: 10.18310/2446-48132020v6n2Suplem.3197g553

**Recebido em:** 26/08/2020

**Aprovado em:** 16/09/2020