



Revista **Saúde em Redes** (ISSN 2446-4813), v. 7, Supl. 1 (2021).

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

DOI: 10.18310/2446-48132021v7n1Sup.3545g801

ARTIGO DE REVISÃO

(Capa: Márcio Mariath Belloc)

Os desafios da enfermagem brasileira frente à Covid-19 em 2020: uma revisão integrativa

The challenges of Brazilian nursing facing Covid-19 in 2020: an integrative review

Raphael Florindo Amorim

ORCID: 0000-0002-7491-4257

Universidade Federal de Roraima - UFRR

E-mail: professor.rafael.rr@gmail.com

Kimberli Rodrigues da Silva

ORCID: 0000-0003-1767-950X

Universidade Federal de Roraima

E-mail: kimberlir.silva@gmail.com

Cíntia Freitas Casimiro

ORCID: 0000-0002-0904-7361

Universidade Federal de Roraima - UFRR

E-mail: cintia.casimiro@ufrr.br

Paulo Sérgio da Silva

ORCID: 0000-0003-2746-2531

Universidade Federal de Roraima - UFRR

E-mail: paulo.silva@ufrr.br

Resumo:

Objetivo: analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre os desafios da enfermagem brasileira durante a pandemia do novo coronavírus em 2020. **Método:** trata-se de revisão integrativa, cuja coleta de dados foi realizada na plataforma Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. Utilizaram-se os termos: Enfermagem AND Covid-19 AND dificuldades OR obstáculos. **Resultados:** foram selecionados 24 estudos. A análise dos artigos resultou em cinco unidades temáticas, a saber: I) déficit de profissionais de enfermagem; II) falta de equipamentos de proteção individual; III) dificuldade frente às mudanças de protocolo no enfrentamento da Covid-19; IV) agravos à saúde mental; e V) formação e atuação de novos profissionais da enfermagem. **Conclusões:** o estudo revelou que os desafios identificados são antigos e perduram culturalmente na profissão, e, com a pandemia, houve um agravamento.

Palavras-Chave: Enfermagem; Infecções por coronavírus; Saúde Pública.

Abstract:

Objective: to analyze the scientific evidence available in the literature on the challenges of Brazilian nursing during the new coronavirus pandemic in 2020. **Method:** this is an integrative review, whose data collection was performed on the Latin American and Caribbean Center for Health Sciences Information platform. The terms used were: Nursing AND Covid-19 AND difficulties OR obstacles. **Results:** 24 studies were selected. The analysis of the articles resulted in five thematic units, namely: I) deficit of nursing professionals; II) lack of personal protective equipment; III) difficulty in the face of protocol changes in coping with Covid-19; IV) mental health problems; and V) training and performance of new nursing professionals. **Conclusions:** the study revealed that the identified challenges are old and that they persist

culturally in the profession, and with the pandemic there was an aggravation.

Keywords: Nursing; Infections by coronavirus; Public Health

Introdução

O ano de 2020 marcou o bicentenário de Florence Nightingale, motivo pelo qual foi escolhido como o ano da Enfermagem, a fim de valorizar e dar visibilidade à profissão. Com o início da pandemia *Coronavirus Disease 2019* – em português, Doença do Coronavírus –, a assistência de enfermagem alcançou proporções inimagináveis. O árduo trabalho da categoria frente à Covid-19, em um sistema de saúde com gestão ineficiente, ganhou destaque, e vem se tornando reconhecido mundialmente⁽¹⁾.

Talvez essa reação esteja atrelada ao fato de que as medidas de controle e prevenção do contágio pelo vírus SARS-CoV-2 (Síndrome Respiratória Aguda Severa – Doença do Coronavírus 2019 - 2) são ações desenvolvidas pelos profissionais da enfermagem. Em 1860, a fundadora da Enfermagem Moderna, Florence Nightingale, postulava sobre a importância da higienização rigorosa das mãos, cuja Teoria Ambientalista afirmava que a limpeza e a ventilação dos ambientes estão diretamente relacionadas ao processo saúde-doença⁽²⁾.

Passados 160 anos (em 2020), a ciência demonstra evidências de que ambientes com limitada ventilação e iluminação escassa elevam as taxas de transmissão da Covid-19, bem como a higienização do ambiente e suas superfícies com hipoclorito, álcool a 70% ou outros germicidas destroem o vírus, comprovando, mais uma vez, que a limpeza é fundamental para a manutenção da saúde⁽³⁾.

A enfermagem é uma das profissões/serviços essenciais para a humanidade e não pode parar. Na verdade, seu trabalho passa a exigir maior atuação em momentos de emergência à saúde, nos quais o cuidado é intensificado e a exposição aos riscos – químicos, físicos e biológicos – é elevada. Para exemplificar, durante a epidemia de SARS-CoV, em 2003, 20% dos casos confirmados em todo o mundo eram profissionais da saúde; no Canadá, essa porcentagem saltou para 43%⁽⁴⁾.

A enfermagem, por ser uma profissão que atua beira-leito, e cuja presença é necessária durante as 24 horas do dia, vigilante, requer dos seus profissionais capacidade intelectual aprimorada para identificar alterações e intervir, de forma precoce, a fim de garantir a conservação da vida daqueles que estão sob o seu cuidado⁽⁵⁾. Nesse sentido, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) reuniu todas as informações existentes até o momento sobre o manejo de pacientes com a Covid-19, e elaborou documento contendo orientações possíveis para os cuidados de enfermagem, antes mesmo do primeiro caso confirmado da doença no país⁽¹⁾.

Com o advento da pandemia, muitos profissionais foram e estão sendo acometidos pela doença. Considerando a biossegurança (Norma Regulamentadora 32 - Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde) como um fator de proteção à saúde dos profissionais, a falta de EPI, a imperícia nas ações de paramentação e desparamentação ou outras relacionadas a abstenções de profissionais da enfermagem infectados ou mortos pela Covid-19, sobrecarregam a equipe de saúde e fragilizam os cuidados prestados aos pacientes.

Somado a isso, destaca-se ainda o alto número de profissionais acometidos pela Covid-19. O COFEN criou uma página *on-line* denominada de Observatório da Enfermagem, com o intuito de compartilhar, em números, essas situações de infecção que atingem a categoria profissional. De acordo com o Observatório da Enfermagem, ocorreram 36.119 casos reportados da Covid-19 na classe, dos quais 376 profissionais foram a óbito. Estima-se que 35.291 profissionais ficaram em quarentena, e 452 seguiam internados, em tratamento. São dados publicados até 24 de agosto de 2020⁽⁶⁾.

Os dados apresentados pelo COFEN demonstram que os profissionais de enfermagem estão sendo acometidos pela doença causada pelo coronavírus. Assim, a prestação de cuidados deve ser realizada com maior atenção, havendo garantia da biossegurança, conforme recomendada pela Norma Regulamentadora 32 aos profissionais de saúde. Outrossim, devem-se garantir insumos em quantidades suficientes para que assistência prestada seja com qualidade, visando a segurança do binômio profissional/paciente.

Considerando que, no século XXI, o desenvolvimento tecnológico atingiu patamares mais sofisticados do que no século XX – quando ainda não havia tantos avanços –, não é admissível que os profissionais de enfermagem adoecem por falta de insumos e/ou falta de capacitação técnica.

É nesse cenário que estão inseridos os profissionais de saúde – em especial os da enfermagem –, realizando importante papel no cuidado para o reestabelecimento da saúde e do bem-estar dos pacientes, bem como no desenvolvimento da educação em saúde. Sem dúvida, um papel fundamental para além da assistência, mas visando a prevenção das doenças.

Por atuarem diretamente com a doença, eles são expostos ao vírus, e podem sair da função de prestadores de cuidados para usuários dos serviços de saúde. Tal fato representa um agravo para o indivíduo e toda a coletividade, pois significa a ausência de um profissional habilitado atuando em seu local de serviço.

O estudo objetivou analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre os desafios da enfermagem brasileira durante a pandemia do novo coronavírus em 2020.

Material e Método

Trata-se de revisão de literatura integrativa. A coleta de dados ocorreu no mês de setembro de 2020, e obedeceu com rigor às seis etapas da revisão integrativa⁽⁷⁾:

1.ª etapa - Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa.

Quanto ao tema, foi proposto a Enfermagem no contexto da pandemia do novo coronavírus, sendo a questão de pesquisa “*Quais foram os desafios da enfermagem brasileira frente à Covid-19 em 2020?*”. Optou-se pela Plataforma Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), utilizando os seguintes termos: Enfermagem AND Covid-19 AND dificuldades OR obstáculos. A escolha das bases de dados MEDLINE, BDNF e LILACS se justifica pela exclusão de bases voltadas à literatura cinza (em especial *preprint*), manuais e/ou guias.

2.ª etapa - Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão.

- Critérios de inclusão: periódicos publicados em 2020 em língua portuguesa.

- Critérios de exclusão: artigos repetidos em mais de uma base de dados, periódicos não relacionados à enfermagem brasileira, e artigos não científicos.

3.ª etapa - Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados. Foram realizadas as leituras dos resumos, palavras-chave e títulos das publicações, bem como a organização dos estudos pré-selecionados.

4.ª etapa - Categorização dos estudos selecionados. Foi elaborada e aplicada a Matriz de síntese; categorização e análise das informações; formação de uma biblioteca individual com o total de 24 estudos (Tabela 1); e análise crítica dos estudos selecionados, na qual foi aplicada a Técnica de Análise

de Conteúdo⁽⁸⁾, mediante as seguintes subetapas: a) Pré-análise, b) Exploração do material e c) Tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

5.ª etapa - Análise e interpretação dos resultados por meio da Técnica de Análise de Conteúdo foram obtidas cinco unidades temáticas, que serão apresentadas nos resultados para posterior discussão.

A 6.ª etapa traz a apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

Resultados

Dessa maneira, a coleta de dados resultou na pré-seleção de 804 estudos: MEDLINE (558), BDEF (134), LILACS (112), dos quais 715 estavam disponíveis na íntegra. Assim, 113 foram selecionados, pois atendiam aos critérios de inclusão. Destes, excluíram-se 89 estudos pelos critérios de exclusão. Assim, foram selecionados um total de 24 estudos para análise e discussão. Na Tabela 1, a seguir, serão apresentadas as referências analisadas nesta revisão integrativa.

Quanto ao nível de evidência, observou-se que a maioria possuía níveis de evidência V e VI, demonstrando a necessidade de pesquisas com maior rigor científico na escolha e aplicação do método, quanto ao tema escolhido para estudo. Trabalhos com melhores evidências científicas permitem o aprimoramento da prática assistencial e sua eficácia, norteados o cuidado na tomada de decisões clínicas, bem como no desenvolvimento da prática baseada em evidências⁽⁹⁾.

Após a leitura e aplicação do método, obtiveram-se cinco unidades temáticas para discussão, são elas: I) déficit de profissionais de enfermagem; II) falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI); III) dificuldade frente às mudanças de protocolo no enfrentamento da Covid-19; IV) agravos à saúde mental; e V) formação e atuação de novos profissionais da enfermagem.

Discussão

Considerando as cinco unidades temáticas obtidas, propõe-se, a seguir, a discussão para cada desafio analisado:

I) Déficit de profissionais de enfermagem

As unidades de saúde já enfrentavam sérios problemas relacionados ao déficit de profissionais antes do surgimento do SARS-CoV-2. A partir da pandemia, sofreu profunda piora, tanto pelo afastamento dos profissionais pertencentes ao grupo de risco – por possuírem comorbidades –, quanto pelo afastamento daqueles que foram acometidos pela Covid-19 no exercício da profissão, durante o ano de 2020⁽¹⁰⁾.

O ideal seria que houvesse recurso humano suficiente para suprir a ausência de profissionais infectados pela Covid-19, bem como para a realização de rodízios entre as equipes, o que tornaria menor o tempo de exposição entre os colegas, e melhoraria a qualidade de vida dos servidores⁽¹¹⁾. O déficit de pessoal é responsável pela sobrecarga de trabalho, aumento da exposição aos riscos ocupacionais e progressivo adoecimento da categoria⁽¹²⁾.

Outra problemática relacionada à equipe de enfermagem é a grande discrepância na proporção entre enfermeiros, técnicos e auxiliares, sendo os primeiros minoria na categoria, o que torna difícil – se não inalcançável – o correto dimensionamento das equipes. Assim, os cuidados de alta complexidade e as atividades privativas do profissional enfermeiro – em maiores demandas no cenário atual – representam mais um fator de sobrecarga na equipe⁽¹³⁾.

Atrelado a isso, o profissional enfermeiro, na figura de líder da equipe, é responsável por uma série de funções específicas, que permeiam desde a sistematização da assistência de enfermagem até questões administrativas. Todavia, em ambientes desprovidos de recursos materiais e humanos – somados à pandemia –, tal fato exige que o enfermeiro se autorresponsabilize por mobilizar e gerir pessoas/profissionais já exauridos nesse cenário de constante estresse⁽¹²⁾.

Um dos fatores de esgotamento da equipe é o aumento crescente e contínuo das demandas, que está relacionado à sobrecarga do sistema de saúde, já encharcado, e às mudanças nas rotinas das unidades de saúde que sofrem com a superlotação, carência em equipamentos, materiais, artigos, insumos e profissionais⁽¹⁴⁾.

Como consequência da elevação contínua do fluxo de atendimento diário, houve a exacerbação da necessidade de enfermeiros intensivistas, tanto para as unidades já existentes, quanto para os Hospitais de Campanha, construídos na tentativa de socorrer o sistema de saúde público em colapso. Portanto, ocorreram contratações em caráter emergencial desses profissionais⁽¹⁵⁾.

II) Falta de Equipamentos de Proteção Individual

No Brasil, não há produção suficiente de EPI para as demandas dos serviços de saúde. A principal fornecedora dos artigos de proteção ao Brasil era a China, que, ao deixar de produzir e exportar, desencadeou a escassez de insumos de consumo imediato, em especial das máscaras, um equipamento não permanente e essencial à biossegurança do binômio profissional/paciente⁽³⁾.

O ambiente de trabalho dos profissionais de saúde é permeado de riscos, sendo o biológico o mais preocupante. A natureza da profissão exige constante exposição a fluidos e secreções, que, diante do cenário pandêmico atual, representa um alto risco de contágio pelo SARS-CoV-2 aos profissionais de saúde⁽¹⁶⁾.

Nesse panorama, evidencia-se o papel dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), cuja função é neutralizar ou minimizar os riscos de exposição por meio de barreiras físicas, as quais, quando somadas às práticas corretas de paramentação, desparamentação e padrões de higienização, atuam no gerenciamento do risco biológico.

Com o advento da pandemia, observou-se que muitos profissionais não estavam capacitados para o correto uso dos EPIs, conforme evidenciado em estudo⁽¹⁷⁾. Mesmo servidores com anos de experiência demonstraram apreensão e insegurança quanto às técnicas de colocação e remoção dos EPIs, de higienização das mãos e adequado uso de máscaras, não reconhecendo a diferença, a eficácia ou o momento adequado para o uso da máscara cirúrgica N95 e NFF2.

A falta de habilidade frente ao manuseio dos EPIs por parte dos profissionais ocorreu devido à atipicidade da situação, pois nunca houve uma situação que impusesse, com tamanha veemência, o uso dos EPIs. Ademais, trata-se de uma experiência nova perante um vírus ainda em processo de estudos iniciais, que é vivenciada tanto na esfera pública, quanto na privada⁽¹⁸⁾.

Reconhecendo essa fragilidade e buscando gerir tal situação, diversas capacitações referentes à paramentação e desparamentação dos EPIs foram realizadas. Porém, inclusive após treinamento e simulações, a hesitação permaneceu⁽¹⁵⁾. Talvez um dos fatores relacionados a isso seja o racionamento das barreiras de exposição, que não permitiu repetir os procedimentos durante o treinamento, em especial a colocação de máscaras e aventais⁽¹⁷⁾.

Outra possível justificativa para esse fato seria que, com o advento do SARS-CoV-2, surgiu o aumento da demanda de EPIs nas unidades. Diante disso, gestores iniciaram o racionamento desses artigos com a finalidade de evitar uma futura falta. Racionar não se trata de proibir ou coibir o uso, mas sim de otimizar ao máximo a utilização das barreiras de exposição disponíveis, exigindo registro e monitoramento rígido do uso desses materiais⁽¹⁵⁾.

Ao mesmo tempo – e apesar de contraditório –, muitos profissionais acabam prejudicando a própria saúde em detrimento do não uso e/ou uso inadequado do EPI, na prerrogativa de otimização. Visto conhecerem o baixo quantitativo de materiais, optam por não os remover, tornando comum o relato de lesões por pressão associadas ao uso contínuo e prolongado de máscaras, por exemplo⁽¹⁴⁾.

Existiram, ainda, situações de imposição de reaproveitamento dos EPIs, e improvisos para se proteger do vírus⁽¹⁹⁾. Tal situação reflete na carência – se não a falta – de EPI em determinadas unidades, que, somada à precariedade do serviço de saúde, leva à infecção de diversos profissionais devido à alta transmissibilidade do vírus⁽¹⁰⁾.

Estudo⁽²⁰⁾ realizado com o objetivo de estudar as postagens em redes sociais, demonstrou que a disponibilidade de EPIs respiratórios foi um dos maiores apelos da enfermagem, sendo identificado, ainda, que houve momentos na pandemia em que até mesmo a máscara cirúrgica não estava disponível para os profissionais.

Diante dessa condição, outro estudo⁽¹⁸⁾ apontou o dilema ético e moral enfrentado pela categoria de enfermagem – entre a falta de EPIs e as condições de trabalho – como respaldo para deixar seu local de serviço, ou enfrentar condições insalubres em um momento de extrema vulnerabilidade da saúde coletiva.

Houve uma grande redução da força de trabalho da enfermagem, ocasionada pelo adoecimento da categoria associado à falta de EPI⁽²¹⁾, que pode estar atrelado à presença da proteção e ausência das corretas técnicas de paramentação e desparamentação⁽²²⁾.

A letalidade da Covid-19 na enfermagem não está relacionada exclusivamente à doença em si, mas a uma série de questões que envolvem condições de trabalho: falta de pessoal, excesso de carga horária, baixa remuneração, ausência de infraestrutura, além de deficiências na gestão e nos recursos financeiros⁽²¹⁾.

Os casos da Covid-19 no âmbito da enfermagem sofrem com o viés da notificação compulsória, o que não garante um dado seguramente real; porém, os casos contabilizados de profissionais doentes já demonstram o risco laboral, com o qual a categoria tem convivido nos últimos meses⁽¹⁸⁾.

Essa situação é problemática e desafiadora, e deve-se considerar que priorizar ações visando proteger os profissionais de saúde é garantir assistência de qualidade à população. O cenário atual exige manter o máximo de profissionais possíveis e atuantes; logo, prover EPI em qualidade e quantidade é um dos elementos essenciais durante a pandemia⁽²³⁾.

O uso do EPI é primordial para todos os servidores da área de saúde, não apenas daqueles que se encontram na linha de frente, pois, estando em ambiente hospitalar, encontram-se expostos de forma direta ou indireta ao patógeno, inclusive durante os cuidados pós-morte⁽¹⁶⁾.

Nesse contexto, existem ainda os protocolos institucionais que optam por privilegiar o fluxo e a necessidade dos serviços – em detrimento da saúde dos servidores –, descumprindo normas e

contrariando recomendações de organizações internacionais, sem qualquer respaldo científico⁽¹⁸⁾.

A saúde dos profissionais sofreu não só com a carência de EPIs, mas também devido ao despreparo das instituições, acrescido da imprevisibilidade das curvas de infecção/contaminação e do tempo de duração da pandemia⁽¹¹⁾. Nesse contexto, o EPI foi o determinante, pois o uso sem técnica ainda é melhor que a ausência do equipamento⁽¹⁰⁾.

Outro ponto a ser considerado, quanto ao uso do EPI, é o adoecimento psicológico e emocional sofrido pelo profissional frente à incerteza de seu EPI, e medo de adoecer e/ou infectar seus colegas e familiares com um vírus cujo tratamento ainda desconhecido. É sabida a dificuldade em abastecer as unidades de EPI, fato que não diminuiu o risco ao qual os profissionais estão expostos⁽¹⁴⁾.

O medo da contaminação é compreensível ao considerar as vivências do profissional, que acompanha a evolução da doença tanto em pessoas desconhecidas, quanto em colegas de trabalho que a contraíram, cujos desfechos nem sempre são favoráveis⁽²⁴⁾.

Assegurar o acesso aos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para todos os profissionais de saúde, bem como realizar treinamentos que elevem a eficácia da proteção e minimizem os riscos, são ações essenciais no cenário pandêmico, pois garantem a saúde desses trabalhadores e, conseqüentemente, reduzem o número de afastamentos, além de assegurar a continuidade dos serviços de saúde⁽²⁵⁾.

III) Dificuldade frente às mudanças de protocolo no enfrentamento da Covid-19

O SARS-CoV-2 é um vírus recente, ainda em processo de estudo. Cada nova descoberta traz consigo pistas de como atuar perante a doença e, com isso, alteração nos protocolos e recomendações, exigindo uma constante aproximação dos profissionais de saúde ao tema para obter informações atualizadas e eficazes⁽¹⁵⁾.

Dentro das unidades de saúde, compete à equipe de gestão a função de formular e modificar os protocolos, assim como capacitar as equipes, atualizando-as na temática sobre a Covid-19, o que não exime a responsabilidade dos profissionais de saúde de se manterem atualizados⁽²³⁾.

O enfermeiro deve estar ciente das atualizações em relação às condutas, tornando-se apto a supervisionar a assistência realizada pela sua equipe, buscando identificar e corrigir possíveis fragilidades ou inseguranças face às práticas de forma amistosa, além de incentivar autonomia, humanização e compartilhamento de responsabilidades⁽¹²⁾.

Ainda segundo o mesmo autor, essa abordagem deve levar em consideração a instabilidade e a imprevisibilidade sanitária atual, no âmbito da saúde, que gera estresse, desânimo, medo e insegurança. Cabe ao profissional enfermeiro buscar formas educativas de preparar, direcionar e tranquilizar a sua equipe, gerando benefícios tanto para os colegas, quanto para os pacientes.

IV) Agravos à saúde mental

Estudo⁽²⁵⁾ apontou a categoria de enfermagem como a mais vulnerável diante do risco de contágio pelo vírus SARS-CoV-2, haja vista que, por ser uma profissão que atua beira-leito, é reconhecido o contato direto e frequente com os pacientes e seus patógenos; logo, existe o receio por parte do profissional de tornar-se paciente. Arelado ao medo do próprio adoecimento, existe ainda o pavor e a autorresponsabilização pela possibilidade de transmitir a Covid-19 aos filhos, cônjuges e pessoas próximas, levando muitos servidores a se ausentarem do seu núcleo familiar, produzindo sentimentos

de dor emocional.

A angústia de infectar um ente querido é uma possibilidade real, e que, somada à carga de trabalho diária, pode propiciar o desenvolvimento da síndrome de *Burnout*⁽¹⁵⁾.

A enfermagem está inserida em um cenário no qual as recomendações de distanciamento social geraram inquietação econômica em todo o país. Diante da flexibilização dessa recomendação pelos gestores municipais, os casos de Covid-19 continuaram a surgir significativamente, aumentando os serviços para os profissionais de saúde, que precisam lidar com a pandemia e a continuidade das demandas de outras doenças, possibilitando um colapso no Sistema Único de Saúde⁽¹⁵⁾.

Consoante às falhas no sistema de saúde brasileiro, é importante lembrar o descaso histórico no tocante às instituições públicas de saúde, que expõem o profissional a ambientes de risco, sucateados, com poucos funcionários e múltiplas jornadas de trabalho, sem reconhecimento financeiro e social⁽¹⁴⁾.

O reconhecimento é uma das formas de valorização que a categoria da enfermagem mais carece, sendo comuns os relatos de falta de respeito e hostilidade. Tais situações aumentam ainda mais o desgaste emocional do profissional, que já sofre com a baixa remuneração, o excesso de carga horária e condições insalubres no trabalho, as quais são meramente reflexos da desvalorização presente, há anos, na enfermagem brasileira^(13, 26, 27).

Fatores laborais, como sobrecarga de trabalho, ausência de regulamentação da carga horária e de piso salarial, baixa remuneração e os receios de atuar frente a uma nova doença de alta transmissibilidade, somada aos multiempregos – características da classe de enfermagem –, impossibilitam o profissional de realizar capacitações e/ou interagir com a própria família, contribuindo para o seu adoecimento tanto físico como mental⁽¹⁰⁾.

Ademais, por ser recente a Covid-19 e objeto de estudo da comunidade científica – que realiza novas descobertas a cada dia –, e a necessidade de atualizar constantemente as condutas, trazem consigo uma pressão psicológica para os profissionais na linha de frente, podendo ocasionar ou agravar transtornos psicológicos presentes nos integrantes da equipe de saúde⁽¹⁵⁾.

O excesso de informação, em especial as vinculadas nos meios de comunicação, que por vezes divergem – muitas sem embasamento científico (as *Fake News*) –, agravam ainda mais o estresse e a pressão na rotina de trabalho. Todavia, eximir-se da exposição excessiva a informações não é uma opção para os profissionais de saúde, devido à necessidade de se manterem atualizados⁽¹²⁾.

Ações voltadas para a integridade física do profissional – realização de capacitações quanto ao uso de EPI, descarte de resíduos e manejo de corpos em larga escala – refletem, de forma positiva ante sua insegurança e apreensão. Ante essas circunstâncias, há necessidade de intervenções direcionadas à saúde mental dos profissionais, como disponibilização de uma rede de apoio psicológico, ambiente para descanso, entre outras medidas que contribuam para o bem-estar psicológico do indivíduo⁽¹⁰⁾.

Nesse contexto, foi desenvolvido um projeto intitulado “Vidas em quarentena”, no qual os enfermeiros revelaram utilizar crença na ciência, altruísmo, fé e esperança como guias nos momentos de instabilidade emocional, ao conciliarem sua postura profissional com as demandas pessoais⁽²⁸⁾.

Diante dessa mesma problemática, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) viabilizou atendimento aos profissionais de enfermagem por meio da Comissão Nacional de Enfermagem em Saúde Mental,

tendo como público-alvo aqueles que atuavam na linha de frente da pandemia⁽²⁹⁾.

Os profissionais que utilizaram o atendimento do COFEN revelaram as seguintes características: sentimentos de ansiedade, por falta de insumos e materiais médico-hospitalares; pressão laboral por parte das chefias e das notícias vinculadas na mídia; estresse causado por fluxos intensos e grande número de mortes presenciadas; medo da infecção da Covid-19 e da transmissão para suas famílias; ambivalência, pela romantização e discriminação social (ao evitarem contato) da profissão; depressão, pelo autoisolamento de suas famílias e/ou perda de colegas de trabalho; bem como a exaustão pela sobrecarga de trabalho⁽²⁹⁾.

A pandemia ocorre em momento vulnerável para a enfermagem, que se encontra desgastada e adoecida em meio à desvalorização da categoria – caracterizada pela sobrecarga de trabalho, esgotamento profissional, baixa remuneração, violência, precariedade das condições de serviço, estresse e insatisfação –, não causados, mas agravados pela pandemia do novo coronavírus, sem previsão de acabar⁽¹³⁾.

Nesse contexto, o fim da pandemia trará incertezas quanto à saúde mental, física e ocupacional dos profissionais da enfermagem⁽¹¹⁾.

V) Formação e atuação de novos profissionais da enfermagem

Na tentativa de conter a proliferação do vírus SARS-CoV-2, foi recomendada, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde, a estratégia de distanciamento social, suspendendo o funcionamento dos serviços presenciais não essenciais. Tal medida levou à suspensão das atividades de grande parte das instituições de ensino, incluindo os cursos de nível superior da área da saúde, responsável pela formação de profissionais para os serviços essenciais⁽³⁰⁾.

Essa situação gerou impasse, o qual foi solucionado com a publicação de portarias que autorizavam a continuidade dos cursos de graduação por meio do ensino remoto, na modalidade Ensino a Distância (EaD). Porém, essa estratégia trouxe consigo um desafio para docentes e discentes ao exigir rápida adaptação de ambos os lados às ferramentas virtuais – isso para aqueles que possuíam acesso aos meios necessários⁽³¹⁾.

Considerando a dinâmica estabelecida entre as Instituições de Nível Superior (IES), tal estratégia é um grande desafio, uma vez que formar profissionais da saúde exige a vivência prática diária, a qual ocorre de forma mais intensa para os formandos. No último ano do curso de Enfermagem, é realizado o estágio supervisionado obrigatório, que permite ao formando desenvolver suas habilidades e competências em situações/vivências reais do exercício da profissão, nos diversos setores e áreas de estudo. Com o advento da pandemia da Covid-19, foi necessário estabelecer novos regramentos, baseados nas condições sanitárias e de saúde, levando a avaliar os riscos e benefícios para continuidade das atividades do estágio obrigatório⁽³²⁾.

Ao mesmo tempo, a urgência de se ter mais profissionais de enfermagem disponíveis no mercado de trabalho fez com que o Ministério da Educação (MEC) decidisse antecipar sua formação, permitindo reduzir a carga horária, o que gerou insegurança por parte dos envolvidos, devido ao medo de terem a carga horária de ensino técnico-científica reduzida pelo encurtamento do estágio obrigatório supervisionado⁽³²⁾.

A responsabilidade de decidir continuar ou não com o estágio supervisionado obrigatório recaiu para os

acadêmicos, levando-os a considerarem questões pessoais e familiares, exigindo diálogos quanto aos riscos de adoecimento. Para os discentes que optaram continuar com o estágio, a instituição de ensino acompanhou e monitorou as atividades, além de fornecer constantes orientações por parte de professores e preceptores quanto aos cuidados para evitar o contágio. Apesar das medidas, alguns acadêmicos optaram por se isolar da família durante o período de estágio obrigatório⁽³⁰⁾.

A possibilidade de atuar em uma pandemia, observar e participar ativamente no desenvolvimento e readaptação de novos protocolos e fluxos de assistência, planos de ação e assistência com a equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) e a população, foi um potencializador na formação e na identidade profissional dos estudantes⁽³⁰⁾.

Em condições normais, antes da pandemia já existiam fragilidades no processo de formação dos futuros profissionais de enfermagem, que, com a tensão gerada pela Covid-19 no campo de estágio, e ainda a formação antecipada devido à redução da carga horária prática, podem ter sido agravadas, levando a questionamentos sobre a inserção dos recém-formados no meio profissional⁽³²⁾. Situação delicada e perigosa quando não se tem uma resposta para prever quanto ao futuro desses profissionais.

O ano de 2020 também apresentou intensos desafios para os profissionais formados em 2019, que, por serem recém-formados, apresentavam inseguranças no desenvolvimento de suas habilidades e competências; somadas à pouca experiência, à pandemia e às condições pré-existentes das unidades de saúde, tornou-se marcante o primeiro contato em tais serviços como profissional⁽³³⁾.

Analisando os resultados e a síntese do conhecimento a partir da revisão integrativa

As análises referentes aos desafios enfrentados pela enfermagem brasileira frente à pandemia, no ano de 2020, sinalizam, no plano da gestão e gerenciamento do sistema de saúde nacional, a falta de incentivo financeiro, tornando-o carente de equipamentos, materiais e insumos médico-hospitalares, recursos humanos qualificados, além da sobrecarga de trabalho imposta aos servidores, intensificada com o surgimento dos casos da Covid-19.

No epicentro do cenário pandêmico, encontram-se os profissionais de saúde, em especial os da enfermagem, já reduzidos em quantidade, atuando em multiempregos e múltiplas jornadas de trabalho. Nesse contexto, esses trabalhadores vêm sofrendo com a pandemia, uma vez que o quadro de pessoal de enfermagem tem enfrentado constante redução e alteração, devido aos afastamentos daqueles pertencentes aos grupos de risco, além dos que adoecem no decorrer da prestação de serviço.

Tais questões não são novidade e chegam a soar como repetitivas, porém só emerge amplo debate quando algo drástico acontece, não sendo vistas como prioritárias na área da saúde⁽¹⁴⁾.

Esse quadro traz à tona a desvalorização sofrida pela categoria da enfermagem, causando o sentimento de invisibilidade profissional e social. Somados a isso, existem os sentimentos negativos vivenciados durante o exercício da profissão, pela insegurança diante da necessidade de agir sem causar maleficência, seguindo protocolos em constante mudança, a exposição a enxurradas de informações sobre a Covid-19, por vezes contraditórias – as *Fake News* –, vinculadas aos meios de comunicação, que causam dúvidas quanto à própria assistência prestada.

Outrossim, precisam lidar com o medo real de contágio, seja pela exposição constante ao vírus ou pelo reconhecimento de fragilidades quanto à correta paramentação e desparamentação. A carência de EPIs ocasionou o racionamento, ocorrendo casos de profissionais que apresentaram lesões por pressão

devido ao uso prolongado de EPIs, com receio de não disporem de outros para troca⁽¹⁴⁾.

Além do temor referente a si mesmo, existe a possibilidade real de transmissão para os familiares, levando muitos desses profissionais a se afastarem do próprio núcleo familiar, intensificando o seu sofrimento psicológico e emocional, que já padece com o desgaste em virtude das condições de trabalho⁽³⁰⁾.

Interessante pontuar que o medo de infectar a família não é atenuado pela presença e uso de EPIs, pois, mesmo seguindo todas as recomendações quanto ao uso correto, existe a insegurança acerca da efetividade do equipamento por parte dos profissionais⁽¹⁴⁾.

Ademais, a nova rotina imposta pela pandemia causa grande desgaste emocional nos profissionais de saúde, ao exigir um ritmo acelerado e volumoso de trabalho. Somado a isso, a pressão em produzir resultados, por parte das chefias, desenvolve ou agrava transtornos mentais comuns na enfermagem, como depressão e síndrome de *Burnout*⁽²⁹⁾.

Limitações do estudo

Na presente revisão integrativa, as limitações do estudo estão diretamente relacionadas às publicações nacionais e no ano de 2020. Dessa maneira, os resultados aqui encontrados refletem esse período, podendo ser diferente em estudos que incluam a literatura internacional e um maior período de estudo.

Considerações Finais

O estudo permitiu identificar os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem que foram potencializados pela Covid-19. Por meio das unidades temáticas discutidas neste estudo, é possível inferir que os desafios já existiam antes da pandemia. Faz-se necessário um olhar atento dos gestores nas três esferas de governo, bem como dos gerentes institucionais e responsáveis técnicos quanto ao dimensionamento, condições salubres de trabalho, remuneração e acompanhamento dos profissionais acometidos pela Covid-19.

É importante, ainda, o envolvimento do Conselho Federal de Enfermagem e dos Conselhos Regionais de Enfermagem, bem como dos Sindicatos e Associações da Enfermagem na reivindicação de direitos a classe, objetivando valorizar os profissionais, bem como dar visibilidade pelos esforços empreendidos durante a pandemia. Com a certeza do inacabado, aqui é reconhecido que estamos diante dos dados do ontem, que invariavelmente podem refletir o período presente, e subsidiar ações que beneficiem, futuramente, o cotidiano do gerenciar, cuidar e ensinar em enfermagem.

Agradecimentos

A toda equipe de profissionais da enfermagem que, com ardor e dedicação, tem lutado diariamente no combate à Covid-19. Em especial, dedica-se este estudo, *in memoriam*, aos profissionais da enfermagem mortos pela pandemia.

Referências:

1. Santos VC, Persegona MHM, Souza EF, Almeida WC, Filete M, Silva MCN. Comitê gestor de crise coronavírus no âmbito do COFEN. Revista Enfermagem em Foco. 2020, v. 11, n. 2, p. 6-10. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.4213>

2. NIGHTINGALE F. Notes on Nursing. New York: Springer, 2010. ISBN: 978-0-8261-1842-4
3. MEDEIROS EAS. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. *Acta Paulista de Enfermagem* V. 33, 2020. doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020EDT0003>
4. CIPRIANO PF. Nursing and Health Policy Perspectives. 100 years on: the Spanish Flu, pandemics and keeping nurses safe. *International Council of Nurses*. 2018. p. 305-306. doi: <https://doi.org/10.1111/inr.12483>
5. Sousa AR, Santos GLA, Silva RS, Carvalho ESS. Reflections on the nursing process in the work of nurses in front of the COVID-19 pandemic. *Revista Enfermagem em Foco*. 2020, v. 11, n.1, p. 62-67. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3501>
6. Oliveira PCC. New Coronavirus pandemic (SARS-CoV-2): nursing protagonism - a relation of the past with the present and perspectives for the future. *Rev. Nursing (São Paulo)*; 23(265): 4257-4262, jun.2020. doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i265p4257-4262>
7. COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Observatório da Enfermagem. 2020. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/> . Acesso em 22 de ago. de 2020.
8. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Revista Gestão e Sociedade*. Belo Horizonte. 2011, v. 5, n. 11, p. 121-136. doi: <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: edições 70, 2016.
10. Santos MSN, Rolim KMC, Albuquerque MF, Pinheiro CW, Magalhães FJ, Fernandes HIVM, Albuquerque FHS. Relação familiar na unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. *Rev. Enferm. Foco* 2018; 9 (1): 54-60. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n1.1417>
11. Quadros A, o Fernandes MTC, Araujo BR, Caregnato RCA. Desafios da enfermagem brasileira no combate da Covid-19. *Rev. Enferm. Foco* 2020; 11 (1) Especial: 78-83. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3748>
12. Farias VE, Lira GV. Nursing professionals deserve more than applause. *Rev. Enferm. foco (Brasília)*; 11 (1, n.esp): 92-94, atrás. 2020. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3582>
13. Chaves LDP, Fabro GCR, Galiano C, Trovó MC, Tomaz WB, Gleriano JS. Reflections about the exercise of nursing supervision in covid-19 confrontation. *Rev. CuidArte, Enferm*; 14(1): 10-17, 2020. Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2020v1/p.10-17.pdf>
14. Machado MH, Pereira EJ, Ximenes Neto FRG, Wermelinger MCMW. Enfermagem em tempos de Covid-19 no Brasil: um olhar da gestão do trabalho. *Rev. Enferm. Foco* 2020; 11 (1) Especial: 32-39. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3994>
15. Oliveira HC, Souza LC, Leite TC, Campos JF. Equipamento de Proteção Individual na pandemia por coronavírus: treinamento com Prática Deliberada em Ciclos Rápidos. 2020. *Rev. Bras. de Enferm.* 2020a. V. 73, suplemento 2. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0303>
16. Rodrigues NH, Silva LGA. Management of the coronavirus pandemic in a hospital: professional experience report. *J. nurs. health*. 2020;10(n.esp.):e20104004. doi: <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i4.18530>
17. Silva AST, Pinto RLG, Martins AA. Implantação do protocolo de manejo de corpos pós-óbito no contexto do novo coronavírus. *J. nurs. health*. 2020;10(n.esp.):e20104013. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18929/11554>
18. Silva CPG, Silva VC, Britto PF, Jesus D, Nonato VWC, Vilella RR. Atividades educativas para uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual em hospital federal de referência. *Rev. Enferm. Foco* 2020; 11 (1) Especial: 228-233. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3630>
19. Miranda FMD'A, Santana LL, Pizzolato AC, Sarquis LMM. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. *Rev. Cogitare enferm.* [Internet]. 25: e72702, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702>

20. Nascimento VF, Espinosa MM, Silva MCN, Freire NP, Terças-Trettel ACP. Impacto da Covid-19 sob o trabalho da enfermagem brasileira: aspectos epidemiológicos. *Rev. Enferm. Foco* 2020; 11 (1) Especial: 24-31. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3756>
21. Forte ECN, Pires DEP. Os apelos da enfermagem nos meios de comunicação em tempos de coronavírus. *Rev. Bras. Enferm.* vol.73 supl.2 Brasília 2020 Epub July 10, 2020. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0225>
22. Geremia DS, Vendruscolo C, Celuppi IC, Adamy EK, Toso BRGO, Souza JB. 200 Anos de Florence e os desafios da gestão das práticas de enfermagem na pandemia Covid-19. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* vol.28 Ribeirão Preto 2020 Epub Sep 07, 2020a. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4576.3358>
23. Moreira AS, Lucca SR. Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate à Covid-19. *Rev. Enferm. Foco* 2020; 11 (1) Especial: 155-161. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3590>
24. Gallaschi CH, Cunha ML, Pereira AS, Silva-Junior JS. Prevention related to the occupational exposure of health professionals workers in the COVID-19 scenario. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 2020; 28:e49596. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49596>
25. Duarte RB, Medeiros LMF, Araújo MJAM, Cavalcante ASP, Souza EC, Alencar OM, Marinho MNASB, Silva MRF. Agentes Comunitários de Saúde frente à Covid-19: vivências junto aos profissionais de enfermagem. *Rev. Enferm. Foco* 2020; 11 (1) Especial: 252-256. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3597>
26. Alves JCR, Ferreira MB. Covid-19: reflexão da atuação do enfermeiro no combate ao desconhecido. *Rev. Enferm. Foco* 2020; 11 (1) Especial: 74-77. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3568>
27. Dal’Bosco EB, Floriano LCM, Skupien SV, Arcaro G, Martins AR, Anselmo ACC. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da Covid-19 em um hospital universitário regional. *Rev. Bras. Enferm.* vol.73 supl.2 Brasília 2020 Epub July 13, 2020. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>
28. Oliveira EN, Costa MSA, Marques NS, Lomeo RC, Nascimento PIFV, Rodrigues CS, Andrade CSG, Moreira RMM. Projeto vida em quarentena: estratégia para promoção da saúde mental de enfermeiros diante da Covid-19. *Rev. Enferm. Foco* 2020b; 11 (1) Especial: 162-167. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3741/820>
29. Humerez DC, Ohl RIB, Silva MCN. Saúde mental dos profissionais de enfermagem no Brasil, no contexto da pandemia de Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. *Rev. Cogitare enferm* [Internet]. 252020. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115>
30. Souza LB, Schir DG, Soccol KLS, Santos NO, Marchiori MRCT. Estágio curricular supervisionado em enfermagem durante a pandemia de Coronavírus: experiências na atenção básica. *J. nurs. health.* 2020;10(n.esp.):e20104017. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1104062/5-estagio-curricular-supervisionado-em-enfermagem-durante-a-pa_7XBtPaz.pdf
31. Bezerra IMP. State of the art of nursing education and the challenges to use remote technologies in the time of corona virus pandemic. *J Hum Growth Dev.* 2020; 30(1):141-147. doi: <http://doi.org/10.7322/jhgd.v30.10087>
32. Franzoí MAH, Cauduro FLF. Atuação de estudantes de enfermagem na pandemia de Covid-19. *Rev. Cogitare enferm.* [Internet]. 25: e 73491, 2020. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73491>
Geremia DS, Vendruscolo C, Celuppi IC, Souza JB, Schopf K, Maestri E. Pandemia Covid-2019: formação e atuação da enfermagem para o Sistema Único de Saúde. *Rev. Enferm. Foco* 2020b; 11 (1) Especial: 40-47. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3956>

Apêndices

Tabela 1. Caracterização dos artigos quanto aos autores, objetivo, tipo de estudo e nível de evidência, Boa Vista-RR, 2021

Autores	Objetivos	Tipos de estudo	Nível de Evidência*
Alves JCR, Ferreira MB.	Refletir sobre as consequências da atuação do enfermeiro perante o surgimento da Covid-19.	Artigo de reflexão.	VI
Bezerra, I.M.P.	Descrever o estado da arte sobre o ensino de enfermagem e os desafios do uso de tecnologias remotas em época de pandemia do coronavírus.	Artigo de reflexão consubstanciado por fontes secundárias.	VI
Chaves LDP, Fabro GCR, Galiano C, Trovó MC, Tomaz WB, Gleriano JS.	Refletir teoricamente acerca de contribuições da supervisão de enfermagem no enfrentamento da Covid-19.	Artigo de reflexão, embasado na formulação discursiva.	VI
Dal’Bosco EB, Floriano LCM, Skupien SV, Arcaro G, Martins AR, Anselmo ACC.	Identificar a prevalência e fatores associados à ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem que atuam no enfrentamento da Covid-19, em um hospital universitário regional.	Observacional transversal, norteado pela ferramenta STROBE**.	III
Duarte RB, Medeiros LMF, Araújo MJAM, Cavalcante ASP, Souza EC, Alencar OM, Marinho MNASB, Silva MRF.	Descrever a experiência vivenciada por enfermeiras em conexão com Agentes Comunitários de Saúde para enfrentamento local da pandemia Covid-19.	Relato de experiência.	V
Farias VE, Lira GV.	Refletir acerca dos aplausos dirigidos aos profissionais de enfermagem na “linha de frente” do combate à Covid-19.	Artigo de opinião baseado em reportagens.	VI
Forte ECN, Pires DEP.	Conhecer e analisar os apelos da enfermagem nas mídias sociais durante a pandemia de Covid-19.	Documental, qualitativa, descritiva e exploratória,	IV
Franzoi MAH, Cauduro FLF.	Refletir sobre a atuação de estudantes de graduação em enfermagem durante a pandemia de Covid-19.	Artigo de reflexão.	VI
Gallaschi CH, Cunha ML, Pereira AS, Silva-Junior JS.	Descrever as principais recomendações sobre ações de prevenção de contágio, relacionadas à exposição ocupacional dos profissionais de saúde atuantes frente à Covid-19, disponíveis até março de 2020.	Artigo de Atualidades.	VI
Geremia DS, Vendruscolo C, Celuppi IC, Adamy EK, Toso BRGO, Souza JB.	Analisar os principais desafios da enfermagem no enfrentamento do Coronavírus Disease-19, sob a perspectiva de enfermeiros gestores na macrorregião Oeste de Santa Catarina.	Analítico de abordagem qualitativa, norteado pelos princípios do COREQ***.	IV
Geremia DS, Vendruscolo C, Celuppi IC, Souza JB, Schopf K, Maestri E.	Compreender a atuação do enfermeiro no Sistema Único de Saúde, frente ao Coronavírus Disease 2019, e sua relação com o processo de formação profissional.	Estudo qualitativo, com técnica de análise de Discurso do Sujeito Coletivo.	IV
Humerez DC, Ohl RIB, Silva MCN.	Refletir sobre a saúde mental dos profissionais de enfermagem brasileiros no contexto da pandemia Covid-19.	Artigo de reflexão.	VI
Machado MH, Pereira EJ, Ximenes Neto FRG, Wermelinger MCMW.	Analisar a situação da equipe de enfermagem no contexto da pandemia no Brasil, tendo como foco a gestão do trabalho desses profissionais.	Artigo de reflexão.	VI
Miranda FMD’A, Santana LL, Pizzolato AC, Sarquis LMM.	Refletir sobre as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento ao novo coronavírus, e apontar o impacto na vida desses profissionais em meio à pandemia.	Artigo de reflexão.	VI
Nascimento VF, Espinosa MM, Silva MCN, Freire NP, Terças-Trettel ACP.	Analisar aspectos epidemiológicos da infecção por Covid-19 nos profissionais de enfermagem durante a emergência da pandemia no território brasileiro, em 2020.	Estudo transversal, descritivo, quantitativo e retrospectivo.	IV
Moreira AS, Lucca SR.	Descrever e discutir a atuação dos profissionais de enfermagem, sua exposição aos fatores de risco no trabalho e a importância do apoio psicossocial na pandemia da Covid-19.	Revisão narrativa de análise de conteúdos técnico-científicos.	V
Oliveira HC, Souza LC, Leite TC, Campos JF.	Discutir a aplicação da Prática Deliberada em Ciclos Rápidos para o treinamento de paramentação e	Estudo metodológico que descreve	V

	desparamentação no contexto da COVID-19 e estruturar um guia prático para a aplicação nesta conjuntura.	aspectos teóricos e práticos	
Oliveira EN, Costa MSA, Marques NS, Lomeo RC, Nascimento PIFV, Rodrigues CS, Andrade CSG, Moreira RMM.	Relatar a experiência no desenvolvimento do projeto de extensão “Vida em Quarentena”, com uma estratégia para promoção da saúde mental de enfermeiros atuantes na linha de frente do combate à Covid-19.	Relato de experiência.	V
OLIVEIRA, P.C.C.	Realizar uma reflexão sobre a pandemia global do novo coronavírus SARS-CoV-2 e o protagonismo da enfermagem neste contexto, relacionando o presente com o passado e perspectivas para o futuro.	Estudo de reflexão teórica e descritiva em um contexto social-econômico-político.	VI
Quadros A, o Fernandes MTC, Araujo BR, Caregnato RCA.	Refletir sobre desafios enfrentados pela enfermagem brasileira no combate à Covid-19.	Artigo de reflexão.	VI
Rodrigues NH, Silva LGA.	Descrever a experiência da gestão para o atendimento de paciente confirmado ou com suspeita de coronavírus, em um hospital da região metropolitana de Porto Alegre.	Relato de experiência.	V
Silva CPG, Silva VC, Britto PF, Jesus D, Nonato VWC, Vilella RR.	Relatar a experiência da realização de atividades educativas sobre Paramentação e Desparamentação de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) em um hospital da rede federal, situado no município do Rio de Janeiro.	Descritivo do tipo relato de experiência.	V
Silva AST, Pinto RLG, Martins AA.	Descrever a implantação do protocolo de manejo de corpos pós-óbito em pacientes suspeitos e confirmados com o novo coronavírus.	Relato de experiência.	V
Souza LB, Schir DG, Soccol KLS, Santos NO, Marchiori MRCT.	Relatar as experiências de estudantes de enfermagem durante o estágio curricular supervisionado na atenção básica, no cenário da pandemia de coronavírus.	Relato de experiência.	V

* Referência: Souza; Silva; Carvalho, 2010.

** Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology

*** Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research

Fonte: Elaborado pelos autores, (2019)

Como citar: Amorim RF; Silva KR; Casimiro CF; Silva PS. Os desafios da enfermagem brasileira frente à Covid-19 em 2020: uma revisão integrativa. **Saúde em Redes**. 2021;7 (Supl.1). DOI: 10.18310/2446-48132021v7n1Sup.3545g801

Recebido em: 22/06/2021

Aprovado em: 07/10/2021