

ATENÇÃO TERCIÁRIA EM TEMPOS DE PANDEMIA (COVID-19): um desafio para a gestão em saúde

Fernanda Coelho Lopes¹

Larissa de Almeida Viana Lieberenz²

Carla Aparecida de Carvalho³

Resumo: A pandemia da COVID-19 vem impactando de forma significativa a gestão nos diferentes cenários de atenção à saúde. Desta forma questionou-se: Qual a visão dos gestores da saúde sobre os desafios causados pela pandemia COVID-19 na atenção terciária em Sete Lagoas, Minas Gerais? O objetivo geral foi compreender a visão dos gestores sobre os desafios causados pela pandemia da COVID-19 na atenção terciária no município de Sete Lagoas. Trata-se de um estudo de campo, descritivo, exploratório e qualitativo, realizado com gestores de saúde adscritos na atenção terciária de Sete Lagoas, por meio de uma entrevista com roteiro semiestruturado. Foi realizada a Análise de Conteúdo de Bardin e elencadas duas categorias: “Adversidades enfrentadas pelos gestores frente a pandemia da COVID-19” e “Enfim, como os gestores estão se reinventando na pandemia?”. Os resultados apontaram que os gestores de saúde estão enfrentando grandes desafios com relação aos recursos humanos e materiais na atenção terciária e tiveram que elaborar estratégias para o combate à COVID-19. Conclui-se que o gestor tem um importante papel, pois tem que organizar, coordenar e controlar a unidade de saúde. Além disso, é o responsável por conciliar os recursos humanos e materiais, com a finalidade de promover um atendimento de qualidade, com segurança ao paciente e aos trabalhadores.

Descritores: assistência ambulatorial; Covid-19; Gestão hospitalar.

Abstract: The COVID-19 pandemic has significantly impacted management in different health care plots. Thus, the question was asked: What is the vision of health managers about the challenges caused by the COVID-19 pandemic in tertiary care in Sete Lagoas, Minas Gerais? The general objective was to understand the managers' view of the challenges caused by the COVID-19 pandemic in tertiary care in the municipality of Sete Lagoas. This is a descriptive, exploratory and qualitative field study, conducted with health managers registered in the tertiary care of Sete Lagoas, through an interview with a semi-structured script. Bardin's Content Analysis was carried out and two categories were listed: “Adversities faced by managers in the face of the COVID-19 pandemic” and “In the end, how are managers reinventing themselves in the pandemic?” The results showed that health managers are facing great challenges in relation to human and material resources in tertiary care and had to develop strategies to combat COVID-19. It is concluded that the manager has an important role, as he has to organize, coordinate and control the health unit. In addition, he is responsible for reconciling human and material resources, with the purpose of promoting quality care with safety for patients and workers.

Descriptors: Ambulatory Care; Covid-19; Hospital Administration.

¹ Graduanda em Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. E-mail: fernandaenfe6@gmail.com.

² Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. Orientadora da pesquisa. E-mail: larissalieberenz@hotmail.com.

³ Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. Coorientadora da pesquisa. E-mail: carlafecarvalho@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

O ano de 2020 foi destaque mundial em decorrência do surgimento de uma pandemia e seus impactos causados na economia e saúde. Tornou-se uma das pandemias que mais causaram impactos na sociedade, decorrente de um vírus altamente transmissível denominado SARS-CoV-2 que causa a *Coronavirus Disease* (Doença do coronavírus – COVID-19). Este vírus pode causar diversos sintomas, desde uma simples coriza até a evolução para um quadro de insuficiência respiratória com necessidade de suporte ventilatório intermitente (JESUS *et al.*, 2020).

A melhor forma de eludir a propagação do SAR-CoV2 é evitar a exposição ao vírus. Nesse contexto, são indicadas à população medidas de prevenção e controle da COVID-19, como: distanciamento social, evitar aglomerações, manter os ambientes limpos e ventilados, não compartilhar objetos pessoais, evitar cumprimentos com contato físico, limpar com frequência as superfícies e equipamentos de contato (celular, telefone entre outros), realizar a lavagem periódica das mãos com água e sabão ou álcool em gel, usar máscara, evitar tocar os olhos, cobrir nariz e boca ao tossir – usar, se possível, lenço descartável ou a parte interna dos cotovelos (WANG *et al.*, 2020).

No entanto, nota-se que apesar de medidas preventivas para conter a disseminação da COVID-19, após meses do início da infecção, a taxa de casos vem crescendo demasiadamente, como consequência, cresce também o aumento na procura pelos serviços de saúde, especialmente de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), tanto em estabelecimentos públicos como privados, para o suporte ventilatório mecânico em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRGA). Em razão disto, é necessário que os gestores de saúde consigam identificar, aprimorar o uso dos serviços existentes e dimensionar recursos necessários para revigorar a habilidade de resposta do sistema de saúde (ARAÚJO; OLIVEIRA; FREITAS, 2020; RACHE *et al.*, 2020).

Assim como a pandemia da COVID-19, houve uma crise semelhante em 2009. A gripe causada pelo vírus H1N1 era também uma doença desconhecida, altamente infecciosa, que se propaga por meio de contatos básicos como: aperto de mão, gotículas no espirro, tosse, além do contato com pessoas ou objetos contaminados. Naquela época, medidas semelhantes às de agora, tais como isolamento social e escolas fechadas também foram tomadas. À época, os cuidados com a higiene se intensificaram como forma de se evitar o contágio pelo vírus, contudo, em intensidade menor do que a atual pandemia do novo coronavírus. Como acontece

agora, a falta de protocolos associados ao tratamento da doença gerou grandes incertezas entre os profissionais da área e também na população (MACIEL-LIMA *et al.*, 2015).

Depois da pandemia H1N1, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), já indicava que os sistemas de saúde enfrentariam grandes crises em situações de emergências. É notável a necessidade de avanços nos serviços para respostas imediatas ao enfrentamento da pandemia, por meio de plano de contingência para que diminua a infecção hospitalar entre os trabalhadores e pacientes, considerando a alta taxa de transmissibilidade do vírus em questão (OPAS, 2020). Na contramão do que se esperava, apesar do caos vivenciado pelo sistema de saúde em razão do H1N1, poucos hospitais e gestores da saúde aderiram, à época, aos planos de emergência para o enfrentamento de acontecimentos críticos, o que é posto em evidência face à dificuldade de superar esse momento de crise sanitária experimentada no cenário atual (HELIOTERIO *et al.*, 2020).

Nesse contexto, o gestor de saúde, enquanto líder, tem que desempenhar várias competências acerca do seu processo de trabalho que são consideradas ferramentas essenciais para que sua função seja produzida de forma assertiva, técnica, administrativa e ética. De fato, cabe ao gestor desempenhar com efetividade a liderança técnica, capaz de achar estratégias resultantes da crise, com o envolvimento dos vários seguimentos da instituição (PAIVA *et al.*, 2018).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2021), no Brasil a taxa de confirmados por COVID-19 em 2021 chegou a 16.047.439 casos e 448.208 óbitos em 22 de maio de 2021, havendo um grande aumento na taxa de hospitalização e utilização de leitos de terapia intensiva além da necessidade de quantitativo de profissionais para o atendimento dos casos graves da doença. Outro ponto que se faz necessário é a aquisição dos EPIs (equipamentos de proteção individual) para atender à demanda decorrente da pandemia. Este fator impactou diretamente na gestão em saúde, uma vez que os gestores tiveram que se reinventar em tempo diminuto para gerenciar esta questão, tornando-se um grande problema da saúde pública (VENTURA-SILVA *et al.*, 2020).

Diante do exposto, o estudo justifica-se pela necessidade da realização de pesquisas locais que abordem as condutas aderidas pelos gestores em saúde em tempos de pandemia na atenção terciária. Vale salientar que muitos estudos abordam a utilização dos EPIs e a falta de insumos para combate à pandemia, todavia poucos são as pesquisas que trazem sobre as condutas dos gestores no combate à pandemia e na disseminação do vírus na atenção terciária, sendo esta a finalidade deste trabalho (BRASIL, 2020; 2021; CHAVES *et al.*, 2020; GURTLER

et al., 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2021; VEDOVATO *et al.*, 2021). Destaca-se, então, a importância desta pesquisa neste cenário e fomenta, assim, novos estudos que possam fornecer dados complementares.

Diante do contexto por ora construído, este trabalho apresenta a seguinte questão norteadora: Qual a visão dos gestores da saúde sobre os desafios causados pela pandemia da COVID-19 na atenção terciária em Sete Lagoas, Minas Gerais? Desse modo, apresenta o seguinte pressuposto: os gestores tiveram que se readequar quanto à estrutura física, recursos humanos e recursos materiais como insumos e equipamentos.

Assim, esta pesquisa apresenta como objetivo geral: compreender a visão dos gestores sobre os desafios causados pela pandemia do COVID-19 na atenção terciária no município de Sete Lagoas. E como objetivos específicos: compreender as estratégias utilizadas na gestão de recursos humanos durante a pandemia COVID-19 na atenção terciária e descrever as dificuldades encontradas pelos gestores no suprimento de equipamento de proteção individual.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Covid-19

Em meados de dezembro de 2019, apareceram os primeiros casos da COVID-19 que, até onde se sabe, originou-se na cidade de Wuhan, província de Hubei (China Central) e é transmitida pelo novo coronavírus. A doença rapidamente se espalhou pelo mundo, fazendo com que a Organização Mundial de Saúde (OMS) elevasse, em 11 de março de 2020, o estado da contaminação à pandemia, ocasionando grande número de mortes, causando impactos na economia e na saúde pública (BRASIL, 2020; WILDER-SMITH; FREEDMAN, 2020).

A COVID-19 é uma enfermidade altamente infecciosa provocada pelo vírus SARS-CoV-2, que é classificado como um vírus envelopado de RNA de fita simples de sentido positivo, que se liga às células por meio da enzima Angiotensin-Converting Enzyme 2 (ACE2) e Transmembrane Serine Protease 2 (TMPRSS2). Tais enzimas estão amplamente presentes no organismo e causam infecção tanto das vias áreas quanto manifestações sistêmicas (efeitos trombóticos, injúrias miocárdicas), dentre outras manifestações infecciosas (SHI; LV; LIN, 2020; TANG; COMISH; KANG, 2020).

No entanto, uma parcela das pessoas contaminadas permanece assintomática, o que colabora com a rápida propagação do vírus para toda a comunidade. Por outro lado, outros

infectados apresentam sinais e sintomas graves (STRUYF *et al.*, 2020), sendo os mais frequentes: febre, tosse, odinofagia, coriza e dispneia (CAVALCANTE *et al.*, 2020). Outro ponto a ser mencionado refere-se à alta transmissibilidade do vírus, na qual o indivíduo contaminado apresenta período médio de incubação variando entre 05 a 14 dias (DHAMA *et al.*, 2020).

Por sua vez, estudos recentes demonstram que pacientes com doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e/ou doenças respiratórias, tendem a apresentar um pior prognóstico (ALLAM *et al.*, 2020; PARK *et al.*, 2020; PERGOLIZZI *et al.*, 2020). Com isso, cresce a cada dia a demanda por atendimentos especializados aos pacientes acometidos por essa doença infectocontagiosa. No momento, não há tratamento específico para a COVID-19, apenas medidas de suporte e prevenção à contaminação, sendo certo que a melhor forma de prevenir a propagação do SARS-CoV2 é evitar a exposição ao vírus. Além dos esforços empreendidos na contenção da disseminação da COVID-19, o cenário global denota avanços importantes no que tange à propagação do vírus (CONSTANTINO *et al.*, 2020).

2.2 Repercussões Da Covid-19 Na Atenção Terciária

A pandemia da COVID-19 mostrou que os sistemas de saúde do mundo não estão qualificados para enfrentar os efeitos diretos e indiretos impostos para a saúde da população (SØREIDE *et al.*, 2020). A repercussão negativa do vírus foi sentida em todos os setores da sociedade moderna, desde a economia até a organização social das metrópoles mundiais.

É possível perceber ainda, os efeitos trágicos em decorrência da COVID-19. Dados estes, que podem ser analisados por meio de estatística de estudos relacionados à ocupação de leitos e do número de mortes ao decorrer da pandemia. Até o mês de maio de 2021, a taxa de leitos ocupados por COVID-19 no país chegou a 70%, já no estado de Minas Gerais a taxa de ocupação de leitos foi de 81,14 % e em Sete Lagoas 101,08%, de acordo com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (MINAS GERAIS, 2021).

Toda essa demanda gerou grande impacto nos sistemas de saúde, em particular na atenção terciária, que forçou os gestores a se adaptarem às pressas à atual realidade (PERICAS *et al.*, 2020). Nesse sentido, dentre os maiores desafios enfrentados pela atenção terciária, destacam-se: a forte demanda de leitos em UTI, a ausência de estimativa sensível do número de leitos a serem criados, a decisão acerca dos hospitais que podem ser utilizados para o tratamento dos pacientes infectados, a urgência de aquisição de ventiladores, EPIs e outros

materiais com a finalidade de atender os doentes, além da necessidade de se destinar acomodações isoladas para os profissionais de plantão (MOREIRA, 2020).

Em uma pandemia em constante evolução, a continuidade das efetivas atribuições hospitalares precisa de estratégias e medidas capazes de controlar a propagação da infecção. Nessa situação, que a gestão hospitalar tem que se atentar, primordialmente, à educação permanente dada aos profissionais, bem como ao contínuo trabalho entre a equipe multidisciplinar (TAHAN, 2020).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo de campo de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. Visou proporcionar maior familiaridade com o objetivo do estudo que se baseou em relatar as dificuldades vivenciadas pelos gestores de saúde da atenção terciária durante o período de pandemia COVID-19. A natureza descritiva tem a função de descrever os fatos e suas especialidades com o uso de técnicas padronizadas como coleta de dados, como o questionário e a observação sistemática (PRODANOV; FREITAS, 2013).

O cenário do estudo foi na Atenção Terciária do município de Sete Lagoas – MG, que é composta por três hospitais e duas unidades de pronto atendimento. Sendo um hospital público de grande porte, destinado ao atendimento para urgência, emergência e trauma, referência em cirurgias ortopédicas; um hospital privado de pequeno porte que dispõe de atendimentos clínicos de várias especialidades em UTI adulto, clínica médica, bloco cirúrgico, urologia, ortopedia e; um hospital filantrópico, de grande porte, de porta aberta para assistência em hemodinâmica, maternidade, pediatria, oncologia, UTI adulto e UTI neonatal, considerado ainda o sétimo maior prestador de serviço ao SUS em Minas Gerais, além de ser referência regional para 35 municípios (SETE LAGOAS, 2020). A cidade ainda conta com um pronto atendimento de pequeno porte, destinado ao atendimento de casos clínicos de menor intensidade e uma unidade privada, de médio porte que dispõe de atendimentos especializados e atendimentos de urgência.

Participaram da pesquisa 10 gestores da rede de saúde que foram selecionados por meio da técnica de snowball, que consiste na seleção de informantes chave que indicaram novos participantes. E teve como critério de inclusão: profissionais das unidades terciárias, que trabalharam na gestão desde de março de 2020. Foi utilizado como critério de exclusão

profissionais que estiverem ausentes do serviço (férias ou licença médica) no período em que foi realizada a coletas de dados.

Foi realizado um teste piloto para avaliação do roteiro de entrevista antes do início da coleta de dados, não sendo necessários ajustes no mesmo. A coleta de dados foi realizada por meio de sete entrevistas presenciais e três ligações de vídeo, ambas audiogravadas no mês de abril e maio de 2021. As entrevistas presenciais seguiram todas as recomendações vigentes da OMS, como distanciamento e uso da máscara. Foi utilizado um roteiro semiestruturado com perguntas relacionadas aos desafios causados pela pandemia do Covid-19 na atenção terciária.

Os dados foram analisados de acordo com análise de conteúdo temático proposta por Bardin (2016) que seguiu as três etapas propostas: i) pré-análise – consistiu na organização dos materiais para identificar o que podia ser utilizado e o que precisava ainda ser coletado; ii) exploração do material – consistiu em procedimentos de codificação, decomposição e enumeração com papel de regras previamente formuladas e; iii) interpretação de dados e tratamento dos resultados – fundamentou-se na solidificação e a relevância das informações para análise (BARDIN, 2016).

A pesquisa cumpriu as Resoluções 466/2012, 510/2016 e 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012; 2016; 2018), a fim de preservar o bem-estar dos usuários. Foi direcionada para o Comitê de Ética via Plataforma Brasil e autorizado para a coleta de dados pela Secretaria Municipal de Saúde de Sete Lagoas. Os participantes que aceitaram fazer parte do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando sua participação. Para garantir o anonimato dos dados reunidos, os participantes foram identificados por GESTOR 1 a GESTOR 10. Ressalta-se, ainda, que todos os dados ficarão armazenados por um período de cinco anos e depois os mesmos serão descartados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os participantes, cinco eram do sexo masculino e cinco do sexo feminino. Metade dos entrevistados eram enfermeiros e os demais eram médicos. A média de atuação na área de gestão foi de três anos. Após a coleta de dados, foi realizada a transcrição das entrevistas na íntegra, seguida pela elaboração da matriz de codificação e construção de unidades categóricas que originaram duas categorias finais, a saber: i) Adversidades enfrentadas pelos gestores frente a pandemia da Covid-19 e, ii) Enfim, como os gestores estão se reinventando na pandemia?

4.1 Adversidades Enfrentadas Pelos Gestores Frente A Pandemia Da COVID-19

Em 2020, os gestores de saúde se viam em um momento de incertezas na maior crise sanitária dos últimos anos, ocasionada pelo novo coronavírus, que trouxe inúmeros impactos na atenção terciária, tanto nos aspectos da administração hospitalar, quanto na escassez de recursos humanos, dificuldade de aquisição de EPI e desgaste emocional. Assim, várias competências gerenciais foram requisitadas do gestor acerca do seu processo de trabalho (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Considerando o momento pandêmico, uma das preocupações constante dos gestores hospitalares é a falta de insumos e de medicamentos. De acordo com estudo realizado por Oliveira *et al.* (2021), o consumo de materiais teve crescente desde março de 2020, período este em que houve aumento da fiscalização e maior sensibilização dos profissionais para o uso dos EPIs (luvas, capote, óculos de proteção, avental impermeável e máscara N95). Embora sejam materiais do uso hospitalar cotidiano, observou-se o crescimento no consumo desses produtos após a recomendação da OMS para prevenção a disseminação do vírus SARS-CoV-2. No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) já recebeu mais de 3,6 mil denúncias sobre a escassez desses materiais (COFEN, 2020).

Realmente a situação começou a sair do controle, mas não foi por causa da lotação não, na verdade a gente teve muita dificuldade de insumos, a gente começou a ter dificuldade em aquisição de medicamentos, materiais de segurança, respiradores essas coisas todas. As pessoas começaram a superfaturar vários insumos que a gente tinha hábito de comprar com valor razoável, tiveram aumento de talvez 300 a 400% (GESTOR 4).

O aumento do consumo de materiais repercutiu no gerenciamento hospitalar. Segundo relatos dos entrevistados houve crescimento na demanda de materiais hospitalares e medicamentos, resultante da sobrecarga devido ao número crescente de novos casos de internação. Também houve aumento significativo no custo de insumos hospitalares a partir da segunda quinzena de março 2020, que foi quando muitas pessoas começaram a adoecer ao mesmo tempo. Desde então, os custos diários para manter os EPIs subiram cerca de 500% e esse acréscimo teve relação direta ao aumento da taxa de ocupação hospitalar e de UTI (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

De acordo com Associação Brasileira da Indústria de Dispositivos Médicos (ABIMO) o custo para aquisição de materiais subiu na mesma maneira que a procura. No começo de março de 2020, a alta procura pelos insumos subiram em 240% e o custo médio por exemplo

das máscaras foi de R\$2,83 para R\$12,12, tendo uma alta de 328%. Como relatam fontes do setor, empresas e associações de hospitais, comprar materiais ficou não só mais caro como conseqüentemente, cada dia mais difícil de adquirir (ABIMO, 2021).

Os profissionais de saúde trazem relatos sobre a falta de EPI, para o desempenho das atividades de trabalhos no âmbito hospitalar. Nunca foi tão falado sobre EPI e sua importância quanto nesse momento pandêmico, decorrente da COVID-19 (LUCIANO; MASSARONI, 2020). Segundo a nota técnica disponibilizada pela Anvisa, no início de 2020 havia uma reserva de subsídios legais para fornecer com eficiência e qualidade esses produtos, mas em 2021, com o agravamento da doença, eles chegaram a ficar em estoque crítico (ANVISA; 2021).

Além da falta de insumos, houve ainda carência de medicamentos, principalmente para intubação. Segundo o COFEN, enfermeiros relataram que pacientes ficaram acordados na hora da intubação por causa da falta desses medicamentos. Em decorrência disso, os profissionais tiveram que dar uma dosagem mínima daquela que realmente é estabelecida, a fim de que os pacientes não ficassem completamente desassistidos (COFEN, 2021). Dessa forma, o desabastecimento teve uma implicação direta na assistência aos pacientes que precisavam desses medicamentos, pois muitos desses eram drogas (para sedação, analgesia e bloqueadores neuromusculares) que são usados para pacientes que estão em tratamentos críticos, acometidos ou não pela COVID-19 (GURTLER *et al.*, 2020).

Em meio à dificuldade imposta pela crise sanitária, de dificuldade de compra, escassez de matéria prima e aumento do consumo, foi evidenciado que os gestores precisaram encontrar alternativas para manter a assistência, mesmo com a alta do preço de materiais e medicamentos.

Outro ponto a ser mencionado foi a presença da segunda onda, com destaque à mudança do perfil epidemiológico e ao aumento significativo na taxa de ocupação de leitos hospitalares. O vírus continua se disseminando de forma intensa no país, apesar das medidas de restrições que foram impostas pelos municípios e governos estaduais. Segundo o boletim da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), a taxa de ocupação de leitos de UTI destinadas ao tratamento de COVID-19 no mês de março de 2021 se mantém elevada, com 81,14% de ocupação, já no município de Sete Lagoas se encontra em 101,08% de ocupação (MINAS GERAIS, 2021). Conforme pode ser visto nas falas do gestor participante.

Hoje a gente está vivendo a realidade, um cenário de guerra. Não para de entrar paciente, não para de testar positivo, não para de precisar de intubação, prona paciente, intuba paciente. Então assim, hoje a gente está vivendo a realidade da pandemia, tudo que a gente tinha medo que acontecesse, hoje está acontecendo, falta de leitos, dificuldade de conseguir leitos (GESTOR 1).

Além do aumento da taxa de ocupação, essa situação fez surgir outro conflito que foi fator direcional para a assistência, a parte de recursos humanos que culminou no presenteísmo e absenteísmo por parte dos profissionais que apresentaram um ou mais fatores de risco para a doença, além da sobrecarga emocional. Muitos trabalhadores da saúde foram distanciados dos seus respectivos trabalhos devido a sua susceptibilidade ao vírus. Além do mais, os profissionais têm medo de contrair a doença e transmitir a infecção para seus familiares (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

A falta de mão de obra provoca diversas implicações no ambiente de trabalho, que gera desde problemas nos custos das atividades, sobrecarrega aos demais membros da equipe e redução da qualidade do cuidado prestado (VEDOVATO *et al.*, 2021). A fala abaixo ilustra essa afirmativa:

E quando você fala assim: é COVID, a pessoa fica com medo. Eu acho que a pior parte dessa pandemia é a contratação de pessoal, é o RH. Que a equipe está sendo difícil de repor, quando sai um, você custa achar um pra repor, e o que é mais difícil ainda na pandemia são as licenças médicas, porque na equipe houve um *boom* de contaminação, das pessoas infectadas da assistência. Então, isso gera um absenteísmo gigantesco pra gente, então, para o gestor isso é muito dolorido porque você desgasta a equipe que está trabalhando (GESTOR 3).

Destacando o problema na gestão de recursos humanos, o absenteísmo acabou sendo um fator predominante, pois é algo que já existia anteriormente, mas foi intensificado pela pandemia. Estudo realizado pela FIOCRUZ indica que os profissionais de saúde não se sentem seguros no enfrentamento do coronavírus e uma das principais causas está associada a escassez de recursos, em especial de EPI. Tais trabalhadores revelam a necessidade de improvisar equipamentos, o que os torna mais expostos e mais vulneráveis ao adoecimento, além do medo constante de se contaminarem no trabalho (FIOCRUZ, 2021).

Além do absenteísmo, os baixos salários pagos para a equipe de saúde resultam na necessidade destes profissionais terem mais de um emprego para complementarem sua renda. Dessa forma, o profissional acaba saindo de um plantão e indo direto para outro, fazendo uma dupla jornada de trabalho. Isso faz com que a exposição dos profissionais a cargas horárias excessivas seja um dos principais fatores do absenteísmo. Segundo o COFEN, mais de 4 mil profissionais da enfermagem se mantiveram afastados devido à contaminação pelo coronavírus desde início da pandemia em 2020 (SOARES *et al.*, 2020).

Além disso, os dados desta pesquisa revelam que os profissionais de saúde sofrem consequências da pandemia, vivenciando momentos de frustração, impotência e medo diante das mortes de pacientes e de colegas da profissão. Esse desequilíbrio mental provoca falta ao trabalho e exige do gestor a necessidade de intervenções psicossociais para os trabalhadores e reorganização da escala de profissionais para garantir a assistência adequada ao paciente (RIBEIRO *et al.*, 2021).

Os profissionais estão muito cansados, fisicamente e mentalmente e a diferença é essa, acaba comprometendo não somente a assistência, mas compromete também o pessoal, o profissional mesmo (GESTOR 5).

Zanon *et al.* (2021) apresentam o presenteísmo como um problema que merece a atenção dos gestores e que não é fácil de ser identificado como o absenteísmo. O presenteísmo ocorre quando o profissional está presente no ambiente de trabalho, mas não consegue produzir porque apresenta alguma doença ou a mente está em outro lugar. Geralmente isto ocorre, pois, o profissional sente insegurança e medo de perder o emprego que resulta em pouca produtividade e engajamento nas atividades desenvolvidas.

Entende-se que os gestores de saúde têm papel desafiador, uma vez que devem apresentar resolutividade para a falta de materiais, insumos, EPIs e medicamentos. E também precisam organizar o quadro de trabalhadores, a fim de garantir que não haja falta de mão de obra e o cuidado esteja garantido. Deve-se ainda, garantir que os profissionais estejam aptos, física e mentalmente, para desenvolver suas atividades com qualidade e segurança.

4.2 Enfim, Como Os Gestores Estão Se Reinventando Na Pandemia?

Com surgimento da pandemia da COVID-19, foram criadas estratégias com objetivo de evitar a disseminação do vírus e proteger a equipe e os pacientes. A par dessa resposta social, tornou-se necessário a adoção de alternativas imediatas dos gestores, no que concerne a dotação de equipamentos, ampliação de leitos, estabelecimento de parcerias, remanejamento de funcionários, além da criação de protocolos. O relato abaixo descreve algumas das estratégias adotadas pelos gestores frente a COVID-19 na atenção terciária.

Então, baseado na experiência dos países do exterior que já estavam enfrentando a pandemia, a gente começou a tentar fazer alguns planejamentos. Previu o que ia acontecer nos serviços de saúde, principalmente na urgência e emergência que é a porta de entrada dessas situações, então a gente fazia reuniões, a gente pegava estudos

do exterior que já existiam para tentar programar e prever o que vinha pela frente (GESTOR 1).

Percebe-se que, com o desconhecimento inicial sobre a doença, os gestores se embasaram em situações que aconteceram em outros países para traçar estratégias de enfrentamento, como a criação de protocolos e treinamentos, a fim de amenizar os desafios causados pela pandemia, com ações para assegurar a saúde da equipe e do paciente (BITENCOURT *et al.*, 2020). Sendo assim, a alta gestão de crise desenvolveu protocolos específicos, baseados nas normativas da OMS, para o manejo do paciente com sintoma gripal e não gripal. O gestor 1 cita a criação do comitê de crise e plano de contingência com o grupo de gestores, que realizavam reuniões semanais para discutir e analisar as ações que seriam desenvolvidas:

Então, a primeira estratégia foi proteger a equipe, desenvolver protocolos de biossegurança, deixar essa equipe paramentada, deixar essa equipe apta a receber esse paciente para não ter o risco de se contaminar. E aí a gente foi desenvolvendo outras estratégias, como por exemplo divisão de fluxo de paciente que chega com quadro/queixa gripal ele é direcionado para um local e o paciente que chega com outras queixas vai para outro, a gente descarta desse paciente qualquer sintoma ou sinal gripal ele é atendido em outro fluxo (...). No início da pandemia, a gente teve medo de ter a falta de EPIs, então, o que nós fizemos em reuniões foram criadas estratégias. Nós conseguimos um grupo de costureiras que fizeram máscaras de TNT que foi fornecida para equipe administrativa, pra deixar a máscara descartável pra a equipe assistencial, conseguimos também costureiras que fizeram capote impermeável (GESTOR 1).

De acordo com Ribeiro *et al.* (2021), foi criada uma parceria entre as instituições hospitalares, que quando houvesse algum tipo de desabastecimento de materiais, acontecesse uma ajuda mútua entre eles, a fim de evitar desassistência aos pacientes. Mais uma estratégia adotada pelas unidades de saúde foi o treinamento da equipe em relação ao uso dos EPIs, com uso de técnicas de paramentação e desparamentação em ambiente de simulação, até que todos os profissionais conseguissem realizar o procedimento. Além disto, foi disponibilizado pelos gestores vídeos explicativos dessas técnicas, por via Whatsapp, e-mail ou outro meio de comunicação para que o funcionário pudesse ver quando necessário.

Em consonância, os protocolos têm sido atualizados frequentemente à medida que surgem mais informações sobre o tratamento da COVID-19. Cada protocolo tem a sua versão atualizada a partir da edição anterior, que vai se aperfeiçoando na medida em que surgem maiores evidências sobre o vírus e sua transmissão (MARINELLI; ALBUQUERQUE; SOUSA, 2020).

Outra estratégia a ser mencionada foi a implementação de ferramentas digitais para a educação continuada dos profissionais da saúde, como a criação de reuniões online com a alta gestão, com o objetivo de monitorar e fornecer ações de capacitações aos colaboradores que atuam na linha de frente. Nesse espaço, foram oferecidos materiais didáticos (vídeos explicativos, folder, entre outros) com intuito de ter a abordagem mais dinâmica e evitar as aglomerações. Além disso, o conteúdo disponibilizado foi replicado por meio de multiplicadores (RIO DE JANEIRO, 2020).

Apesar das estratégias adotadas, vivenciamos, a cada dia, um maior número de pessoas infectadas pelo vírus, o que conseqüentemente eleva a quantidade de cidadãos que precisam de leitos nos hospitais. Por isso, se fez necessário a ampliação de leitos no cenário de pandemia, que foi fortemente requisitado devido ao aumento da taxa de ocupação. Assim, os gestores tiveram que dobrar a capacidade assistencial para atender toda a demanda repercutida na atenção terciária.

À medida que a gente ia tomando decisões, a epidemia evoluía e a gente precisava de ampliar essas decisões, então, a gente fechou um andar pra COVID, fechamos o segundo andar, o hospital tem três andares, na verdade são quatro, três de internação e um que fica dividido em UTI e centro cirúrgico. Então, chegou em um ponto que a gente ocupou os três andares do hospital de internação, aliás dois andares e meio de internação com paciente com COVID. A gente deixou só meio andar separado e dividido por divisórias pra não ter contato com pacientes com outras doenças. A gente ficou com meio andar pra dar assistência pra esses pacientes. O centro cirúrgico foi transformado em UTI e a gente tem uma UTI de 10 leitos e, hoje, a gente trabalha com UTI de 20 leitos porque o centro cirúrgico foi transformado em UTI (GESTOR 2).

De acordo com a SES-MG, foi regulamentada a ampliação de novos leitos em Minas Gerais, com o intuito de evitar a desassistências à população doente e também para melhorar a estrutura de saúde do estado (ANVISA, 2021). Com isso, observa-se que o cenário é desafiador para os gestores de saúde, que se depararam com diversos acontecimentos difíceis e que tiveram que se adaptar para prestar toda assistência necessária, tanto para a população quanto para sua equipe. Sendo assim, é fundamental o desenvolvimento de ações estratégicas, como o dimensionamento de pessoal, treinamento da equipe e utilização de protocolos, que conduzem e fortalecem a resolutividade na qualidade e na assistência prestada.

No que se refere à saúde mental dos profissionais, foi evidenciado nas entrevistas, a adoção de estratégias para amenizar o desgaste emocional, como acompanhamento psicológico, criação de telemonitoramento interno para acompanhar os colaboradores para que esses se sentissem acolhidos:

Tem uma psicóloga que se dispôs a atender os profissionais (...). A gente iniciou o projeto, são palestras por zoom fora do horário de serviço pra eles assistirem com a psicóloga, onde ela fala de diversas coisas do cuidar de você mesmo (GESTOR 2).

As intervenções psicológicas voltadas para os profissionais de saúde desempenham um papel crucial na hora de lidar com as implicações na saúde mental em decorrência da pandemia. Os psicólogos podem colaborar no fortalecimento das redes de apoio, incentivando os colaboradores a manter contatos frequentes, durante os intervalos no trabalho, por meio de mensagem de texto, Whatsapp ou ligação de vídeo (SCHMIDT *et al.*, 2020).

Conseqüentemente, com a necessidade de ampliar essa assistência, foi estabelecido pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) a realização de atendimento online, cumprindo todos os critérios estabelecidos pelo código de ética, a fim de acolher esses pacientes à distância, para cuidar da saúde mental desse usuário (CFP, 2020). Com isso, teve a criação do projeto que é uma parceria entre o Ministério da Saúde e Hospital das Clínicas de Porto Alegre chamado Telespsi que conta com uma central de teleconsulta envolvendo profissionais da psicologia e psiquiatria, com intuito de amparar os profissionais da saúde que precisam cuidar da sua saúde mental (SETOR SAÚDE, 2021).

Percebe-se que o gestor tem papel fundamental nas medidas adotadas para o combate à pandemia e que, atualmente, mesmo com a dificuldade em conseguir manter os recursos humanos e materiais (insumos, medicamentos e leitos), os gestores tem atuado na manutenção e adicionando novas estratégias ao enfrentamento da COVID-19.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se que a pandemia da COVID-19 trouxe inúmeras mudanças para os gestores de saúde em relação à sua condução na atenção terciária, desde o gerenciamento de recursos humanos quanto materiais, e que os mesmos tiveram que se reinventar em tempo recorde, com o uso de estratégias para poder atender toda demanda que repercutiu nos hospitais. O pressuposto apresentado foi confirmado, pois os gestores tiveram que se readequar quanto à estrutura física, recursos humanos e recursos materiais, como insumos e equipamentos. O estudo evidenciou as dificuldades encontradas pelos gestores em elaborar estratégias em uma pandemia, inicialmente, com um vírus desconhecido e com mudanças diárias sobre o manejo da doença, frente às novas evidências científicas.

Como limitações da pesquisa, tem-se poucos estudos científicos sobre a temática. Sugere-se, para pesquisas futuras, a ampliação de estudos acerca do trabalho de mais gestores no enfrentamento da pandemia COVID-19, possibilitando, assim, meios para buscar melhorias, como forma de reforçar a prevenção de agravos.

REFERÊNCIAS

ALLAM, Mayar; CAI, Shuangyi; GENESH, Shambavi; VENKATESAN, Mythreye; DOODHWALA, Saurabh; SONG, Zexing; HU, Thomas; KUMAR, Aditi; HEIT, Jeremy; COSKUN, Ahmet F. COVID-19 Diagnostics, Tools, and Prevention. **Diagnostics (Basel)**, [S.l.], v. 10, n. 6, p. 409, 2020. ISSN 2075-4418. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7344926>>. Acesso em 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/diagnostics10060409>.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Nota Informativa: medicamentos para a intubação orotraqueal**. 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/nota-informativa-medicamentos-para-a-intubacao-orotraqueal>>. Acesso em: 10 mai. 2021.

ARAÚJO, Janieiry Lima de; OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de; FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira de. In defense of the unified health system in the context of SARS-CoV-2 pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, 2020. ISSN 1984-0446. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020001400402&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0247>.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS (ABIMO). **Dificuldade em comprar insumos leva hospitais a risco de desabastecimento**. 2021. Disponível em: <<https://abimo.org.br/clipping/dificuldade-em-comprar-insumos-leva-hospitais-a-risco-de-desabastecimento/>>. Acesso em: 10 mai. 2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução: Luis Antero Reto; Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016. ISBN: 978-85-62938-04-7.

BITENCOURT, Julia Valeria de Oliveira Vargas; MESCHIAL, William Campo; FRIZON, Gioriana; BIFF, Priscila; SPUZA, Jeane Barros; MAESTRI, Eleine. Protagonismo do enfermeiro na estruturação e gestão de uma unidade específica para covid-19. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, e20200213, 2020. ISSN 1980-265X. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/ymdsbYLdmhByk9s6Vdm7Bfp/?lang=pt>>. Acesso em: 20 abril. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0213>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos: **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 12 dez. 2012. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 05 mai. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre os princípios éticos das pesquisas em ciências humanas e sociais. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 24 mai. 2016. Seção 1. p. 44-46. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 580, de 22 de março de 2018. Regulamentar o disposto no item XIII.4 da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que estabelece que as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) serão contempladas em Resolução específica, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 16 jul. 2018. Seção 1. p. 44-46. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf>>. Acesso em: 05 mai. 2019.

_____. **Brasil confirma primeiro caso da doença**. Brasília: Ministério da Saúde. 26 fev. 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronaviru>>s. Acesso em: 15 ago. 2020.

_____. **COVID-19. Painel Coronavírus**. 2020a. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 22 mai. 2021.

CAVALCANTE, Bruno Bezerra de Menezes; NASCIMENTO, Anderson Luis de Alvarenga; LIMA, Jorge Pinheiro Koren de; MOREIRA, Francisco Jadson Franco. Nosso bem fazer: medidas preventivas e de enfrentamento ao coronavírus (COVID-19) em uma operadora de saúde suplementar no Brasil. **Brazilian Journal of Development**, [S.l.], v. 6, n. 5, p. 30720-30729, 2020. ISSN 2525-8761. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/10595>>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n5-508>.

CHAVES, Luisa Arueira; OSÓRIO-DE-CASTRO, Cláudia Garcia Serpa; CAETANO, Michele Costa; SILVA, Rafael Almeida; LUIZA, Vera Lúcia. **Nota técnica: Desabastecimento, uma questão de saúde pública global: sobram problemas, faltam medicamentos**. Rio de Janeiro: FOCRUZ, 2020. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/documento/nota-tecnica-desabastecimento-uma-questao-de-saude-publica-global-sobram-problemas-faltam>>. Acesso em: 10 mai. 2021

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Profissionais da saúde reclamam da falta de equipamentos de proteção individual**. 2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/profissionais-da-saude-reclamam-da-falta-de-equipamentos-de-protecao-individual_78970.html>. Acesso em: 10 mai. 2021

_____. **Enfermeiros relatam pacientes acordando durante intubação por falta de kit**. 2021. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermeiros-relatam-pacientes-acordando-durante-intubacao-por-falta-de-kit_86726.html>. Acesso em: 10 mai. 2021

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Nova Resolução do CFP orienta categoria sobre atendimento on-line durante pandemia da Covid-19**. 2020. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/nova-resolucao-do-cfp-orienta-categoria-sobre-atendimento-on-line-durante-pandemia-da-covid-19/>>. Acesso em: 10 mai. 2021

CONSTANTINOU, Constantina; KOLOKOTRONI, Ourania; MOSQUERA, Maria-Cecília; HERACLIDES, Alexandrs; DEMETRIOU, Christiana; KARAYIANNIS, Peter; quattrocchi, Annalisa *et al.* Developing a holistic contingency plan: challenges and dilemmas for cancer patients during the COVID-19. **Cancer Medicine**, [S.l.], v. 9, n. 17, 2020. ISSN 2045-7634. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cam4.3271>>. Acesso em 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1002/cam4.3271>.

DHAMA, Kuldeep; KHAN, Sharun; TIWARI, Ruchi; SIRCAR, Shubbankar; BHAT, Sudipta; MALIK, Yashpal Singh; SING, Karam Pal; CHAICUMPA, Wanpen; BONILLA-ALDAN, Katterine; RODRIGUEZ-MORALES, Alfonso J. Coronavirus disease 2019–COVID-19. **Clinical Microbiology Reviews**, [S.l.], v. 3, n. 4, 2020. ISSN 0893-8512. Disponível em: <<https://cmr.asm.org/content/33/4/e00028-20>>. Acesso em 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1128/CMR.00028-20>.

JESUS, Ricardo dos Santos; SANTOS, Polyana Pazini; SOUSA, Thiago Dias de; OLIVEIRA, André de; AVELAR, Kátia Eliane Santos. Os desafios do governo brasileiro no enfrentamento da pandemia do coronavírus. **Revista Augustus**, [S.l.], v. 25, n. 51, p. 31-55, 2020. ISSN 1981-1896. Disponível em: <<https://revistas.unisuam.edu.br/index.php/revistaaugustus/article/view/556>>. Acesso em 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.15202/1981896.2020v25n51p31>.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRIZ). **Covid-19: Estudo avalia condições de trabalho na Saúde**. 2021. Disponível em: <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/covid-19-estudo-avalia-condicoes-de-trabalho-na-saude/>>. Acesso em: 10 mai. 2021.

GURTLER, César Augusto da Silva; CORRÊA, Bruna Carolina; GURTLER, Márcia Regina Batista; MENEZES, Mário Sérgio Bezerra; SALVETTI, Maisa Cabete Pereira. Gestão de estoques no enfrentamento à pandemia de COVID 19. **Revista Qualidade HC**, Ribeirão Preto, p. 71-81, 2020. Disponível em: <<https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/250/250.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2021.

HELIOTERIO, Margarete Costa; LOPES, Fernanda Queiroz Rego de Sousa; SOUSA, Camila Carvalho de; SOUZA, Fernanda de Oliveira; PINHO, Paloma de Sousa; SOUSA, Flávia Nogueira e Ferreira de; ARAÚJO, Tânia Maria de. COVID-19: por que a proteção da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, 2020. ISSN 1981-7746. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000300512&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00289>.

LUCIANO, Luzimar dos Santos; MASSARONI, Leila. **A falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e para além deles: a emergência do trabalho dos**

profissionais de saúde. 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.ufes.br/conteudo/falta-de-equipamentos-de-protecao-individual-epis-e-para-alem-deles-emergencia-do-trabalho>>. Acesso em 12 out. 2020.

MACIEL-LIMA, Sandra Mara; RASIA, José Miguel; BAGATELLI, Rodrigo Cechelero; GONTARSKI, Giseli; COLARES, Máximo José D. The impact that the influenza A (H1N1) pandemic had on news reporting in the state of Paraná, Brazil. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 273-291, 2015. ISSN 0104-5970. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702015000100273&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702015000100016>.

MARINELLI, Natália Pereira; ALBUQUERQUE, Layana Pachêco de Araújo; SOUSA, Isaura Danielli Borges. Protocolo de manejo clínico do COVID-19: por que tantas mudanças? **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 11, n. 2, e1220, 2020. ISSN 2216-0973. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732020000200700&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 mai. 2021. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1220>.

MINAS GERAIS (estado). Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. **Distribuição dos casos de COVID-19.** 2021. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.mg.gov.br/painel>>. Acesso em: 10 mai. 2021.

MOREIRA, Rafael da Silveira. COVID-19: unidades de cuidados intensivos, ventiladores mecânicos y perfiles latentes de mortalidad asociados a la letalidad en Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, e00080020, 2020. ISSN 1678-4464. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000505007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00080020>.

OLIVEIRA, Ana Carolina de C. L.; MAGALHÃES, Naiara Cristina Vieira; SILVA, Pollyane Ariane Alves Andrade; VIRIATO, Airton. Gestão hospitalar de equipamentos de proteção individual no enfrentamento à pandemia COVID19. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 23814-23831, 2021. ISSN 2525-8761. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/26030>>. Acesso em: 20 abr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-203>.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia.** Genebra: OMS, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:omsafirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812>. Acesso em: 10 set. 2020.

PAIVA, Rosilene Aparecida; RANDOW, Raquel; DINIZ, Luciene Patrícia; GUERRA, Vanessa de Almeida. O papel do gestor de serviços de saúde: revisão de literatura. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 28, n. supl 5, p. S280523, 2018. ISSN 2238-3182. Disponível em: <<http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2455>>. Acesso em: 20 abr. 2021.

PARK, You Jeong; FAROOG, Jeffrey; CHO, Justin; SADANANDAN, Nadia; COZENE, Blaise; GONZALES-PORTILLO, Bella; SAFT, Madeline; BORGONGAN, Maximillian C.; BORLONGAN, Mia C.; SHYTHE, R. Douglas; WILLING, Alisso E.; GARBUZOVA-DAVIS, Svitlana; SANBERG, Paul R.; BORLONGAN, Cesar V. Fighting the war against COVID-19 via cell-based regenerative medicine: lessons learned from 1918 spanish flu and other previous pandemics. **Stem Cell Reviews and Reports**, [S.l.], v. 13, p. 1-24, 2020. ISSN 1550-8943. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7423503/>>. Acesso em 12 out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s12015-020-10026-5>.

PERGOLIZZI, Joseph V.; MAGNUSSON, Peter; LEQUANG, Jo Ann; BREVE, Frank; PALADINI, Antonella; REKATSINA, Martina; YEAM, Cheng Teng; IMANI, Farnad; SALTELLI, Giorgia; TAYLOR JÚNIOR, Robert; WOLLMUTH, Charles; VARRASSI, GIUSTINO. The current clinically relevant findings on COVID-19 pandemic. **Anesthesiology and Pain Medicine**, [S.l.], v. 10, n. 2, e103819, 2020. ISSN 2228-7351. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7352949/>>. Acesso em 12 out. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5812/aapm.103819>.

PERICAS, J. M.; HERNANDEZ-MENESES, M.; SHEAHAN, T. P.; QUINTANA, E.; AMBROSIONI, J.; SANDOVAL, E.; FALCES, C.; MARCOS, M. A.; TUSED, M.; VILELLA, A. *et al.* COVID-19: from epidemiology to treatment. **European Heart Journal**, [S.l.], v. 41, n. 22, p. 2092-2112, 2020. ISSN 1522-9645. Disponível em: <<https://academic.oup.com/eurheartj/article/41/22/2092/5854666>>. Acesso em 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaa462>.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani César de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: <<http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2020.

RACHE, Beatriz; ROCHA, Rudi; NUNES, Letícia; SPINOLA, Paula; MALIK, Ana Maria; MASSUDA, Adriano. Necessidades de infraestrutura do SUS em preparo à COVID-19: leitos de UTI, respiradores e ocupação hospitalar. **Instituto de Estudos para Políticas de Saúde**, São Paulo, n. 3, 2020. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/NT3%20vFinal.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2020.

RIBEIRO, Ítalo Arão Pereira; LIRA, Jefferson Abraão Caetano; MAIA, Sayonnara Ferreira; ALMEIDA, Rosângela Nunes; FERNANDES, Márcia Astrês; NOGUEIRA, Lídy Tolstenko; FREITAS, Daniela Reis Joaquim de. Gestão em enfermagem: reflexões acerca dos desafios e estratégias frente à COVID-19. **Revista Enfermagem atual In Derme**, [S.l.], v. 95, n. 33, e021044, 2021. ISSN 1519-339X. Disponível em: <<https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/download/1053/852>>. Acesso em: 02 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.33-art.1053>.

RIO DE JANEIRO (estado). Secretaria de Saúde. **Educação permanente em saúde: uma ferramenta para o enfrentamento da COVID-19 nas Unidades Estaduais de Saúde**. 2020 <<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzE2ODY%2C>>. Acesso em: 02 out. 2020.

SCHMIDT, B. *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, e200063, 1-13, 2020. ISSN 1678-4669. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>.

SETOR SAÚDE. **Atendimento psicológico a profissionais da saúde dispara com a segunda onda de Covid-19**. 2021. Disponível em: <<https://setorsaude.com.br/atendimento-psicologico-a-profissionais-da-saude-dispara-com-a-segunda-onda-de-covid-19/>>. Acesso em: 12 mai. 2021.

SETE LAGOAS. **Hospital Nossa Senhora das Graças precisa da nossa ajuda**. 2020. Disponível em: <<https://setelagoas.com.br/noticias/cidade/61441-hospital-nossa-senhora-das-gracas-precisa-da-nossa-ajuda>>. Acesso em: 10 out. 2020.

SHI, Wei; LV, Jiagao; LIN, Li. Coagulopathy in COVID-19: focus on vascular thrombotic events. **Journal of Molecular and Cellular Cardiology**, [S.l.], v. 146, p. 32-40, 2020. ISSN 0022-2828. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7362808>>. Acesso em 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.yjmcc.2020.07.003>.

SOARES, Samira Silva Santos; SOUZA, Norma Valéria Dantas de Oliveira; SILVA, Karla Gualberto; CÉSAR, Márcia Peixoto; SOUTO, Jaqueline da Silva Soares; LEITE, Jandra Cibele Rodrigues de Abrantes Pereira. Pandemia de COVID-19 e o uso racional de equipamentos de proteção individual. **Revista enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, p. 50360, jan./dez. 2020. ISSN 0104-3552. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097275>>. Acesso em: 30 abr. 2021.

SØREIDE, K.; HALLET, J.; MATTEWS, J. B.; SCHNITZBAUER, A. A.; LINE, P. D.; LAI, P. B. S.; OTERO, J.; CALLEGARO, D.; WARNER, S. G. *et al.* Immediate and long-term impact of the COVID-19 pandemic on delivery of surgical services. **The British Journal of Surgery**, [S.l.], v. 107, n. 10, 2020. ISSN 0007-1323. Disponível em: <<https://bjssjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/bjs.11670>>. Acesso em 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1002/bjs.11670>.

STRUYF, Thomas; DEEKS, Jonathan J.; DINNES, Jacqueline; TAKWOINGI, Yemisi; DAVENPORT, Clare; LEEFLANG, Mariska Mg; SPIJKER, René; HOOFT, Lotty; EMPERADOR, Devy *et al.* Signs and symptoms to determine if a patient presenting in primary care or hospital outpatient settings has COVID-19 disease. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [S.l.], n. 7, 2020. ISSN 1469-493X. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32633856>>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013665>.

TAHAN, Hussein M. Essential case management practices amidst the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) Crisis: Part 2: end-of-life care, workers' compensation case management, legal and ethical obligations, remote practice, and resilience. **Professional case management**, [S.l.], 2020. ISSN 1932-8087. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7297075/>>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1097/NCM.0000000000000455>.

TANG, Daolin; COMISH, Paul; KANG, Rui. The hallmarks of COVID-19 disease. **Plos Pathogens**, [S.l.], v. 16, n. 5, p. e1008536, 2020. Disponível em: <<https://journals.plos.org/plospathogens/article?id=10.1371/journal.ppat.1008536>>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1008536>.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza; SOARES, Catharina Matos; SOUZA, Ednir Assis; LISBOA, Erick Soares; PINTO, Isabela Cardoso de Matos; ANDRADE, Laíse Rezende de; ESPIRIDÃO, Monique Azevedo. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 3465-3474, 2020. ISSN 1678-4561. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/?lang=pt>>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.

VEDOVATO, Tatiana Giovanelli; ANDRADE, Cristiane Batista; SANTOS, Daniela Lacerda; BITENCOURT, Silvana Maria; ALMEIDA, Lidiane Peixoto de; SAMPAIO, Jéssyca Félix da Silva. rabalhadore (as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva?. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, [S.l.], v. 46, 2021. ISSN 0303-7657. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/46896>>. Acesso em: 12 mai. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000028520>.

VENTURA-SILVA, João Miguel Almeida; RIBEIRO, Olga Maria Pimenta Lopes; SANTOS, Margarida Reis; FARIA, Ana da Conceição Alves; MONTEIRO, Maria Amélia José; VANDRESEN, Lara. Planejamento organizacional no contexto de pandemia por COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem. **Journal Health NPEPS**, [S.l.], v. 5, n. 1, p. 4626, 2020. ISSN 2526-1010. Disponível em: <<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4626>>. Acesso em: 12 out. 2020.

WANG, Jiao YANG, Wenjing; PAN, Lijun; JI, John S.; SHEN, Jin; ZHAO, Kangfeng; YING, Bo; WANG, Xianlinag; ZHANG, Liubo; WANGA, Lin; SHI, Xiaoming. Prevention and control of COVID-19 in nursing homes, orphanages, and prisons. **Environmental Pollution**, [S.l.], v. 266, p. 115161, 2020. ISSN 0269-7491. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7332257/>>. Acesso em: 12 out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.envpol.2020.115161>.

WILDER-SMITH, Annelies; FREEDMAN, David O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. **Journal of Travel Medicine**, [S.l.], v. 27, n. 2, p. taaa020, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32052841>>. Acesso em 12 out. 2020.

ZANON, Roosi Eloiza Bolzan; DALMOLIN, Grazielle de Lima; MAGNAGO, Tânia Solange Bosi de Souza; ANDOLHE, Rafaela; CARVALHO, Rhanna Emanuela Fontenele Lima de. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 1, 2021. ISSN 1984-0446. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/wrdLG3WCfc9qbW5yzGxQmxh/?lang=en>>. Acesso em: 12 mai. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0463>.