

DESAFIOS DA ENFERMAGEM BRASILEIRA NO COMBATE DA COVID-19

Alexander de Quadros¹
Morgana Thais Carollo Fernandes²
Bárbara Rodrigues Araujo³
Rita Catalina Aquino Caregnato³

<https://orcid.org/0000-0002-3023-7514>
<https://orcid.org/0000-0002-7989-294X>
<https://orcid.org/0000-0002-6508-6955>
<https://orcid.org/0000-0001-7929-7676>

Objetivo: Refletir sobre desafios enfrentados pela Enfermagem brasileira no combate à COVID-19. **Método:** Artigo reflexivo acerca dos desafios da Enfermagem nos serviços de saúde brasileiros em tempos de pandemia. **Resultados:** Em um país com grandes diferenças econômicas, culturais e sociais são diversos desafios enfrentados pela Enfermagem nas dimensões: institucionais, profissionais e pessoais. A categoria profissional encontra-se na linha de frente no combate a pandemia, com alto risco de exposição ao vírus. Os trabalhadores, maioria sexo feminino, estão trabalhando com medo, sob pressão, adoecendo e muitos morrendo. Indicadores do Conselho Federal de Enfermagem evidenciaram maioria dos óbitos na faixa etária entre 31 e 40 anos. Recomendações sobre medidas de prevenção não estão sendo suficientes para barrar as infecções entre os funcionários, é necessário o serviço de saúde fornecer infraestrutura material e pessoal, associado ao diálogo e capacitação contínua dos trabalhadores. **Conclusão:** A pandemia marcou o ano internacional de comemorações da Enfermagem dando visibilidade a profissão. A história da profissão é permeada por lutas pela dignidade e reconhecimento. O cenário pandêmico acentuou os mais diversos riscos e problemas enfrentados diariamente pelos trabalhadores, entretanto, o compromisso com o cuidado biopsicossocial dos pacientes, família e comunidade sempre se mantém independentemente da situação vivenciada. **Descritores:** Pandemias; Contenção de riscos biológicos; Enfermagem; Enfermagem em saúde pública; Coronavírus.

CHALLENGES OF BRAZILIAN NURSING IN COMBATING COVID-19

Objective: To reflect on the challenges faced by Brazilian Nursing in the fight against COVID-19. **Method:** Reflective article about the challenges of Nursing in Brazilian health services in times of pandemic. **Results:** In a country with great economic, cultural and social differences, there are several challenges faced by Nursing in the following dimensions: institutional, professional and personal. The professional category is at the frontline in fighting the pandemic, with a high risk of exposure to the virus. The workers, mostly female, are working in fear, under pressure, getting sick and many dying. Indicators of the Federal Nursing Council showed the majority of deaths in the age group between 31 and 40 years old. Recommendations on preventive measures are not being enough to stop infections among employees, it is necessary for the health service to provide material and personal infrastructure, associated with dialogue and continuous training of workers. **Conclusion:** The pandemic marked the international year of Nursing celebrations, giving visibility to the profession. The history of the profession is permeated by struggles for dignity and recognition. The pandemic scenario accentuated the most diverse risks and problems faced daily by workers, however, the commitment to the biopsychosocial care of patients, family and community always remains independent of the situation experienced. **Descriptors:** Pandemics; Containment of biological risks; Nursing; Public health nursing; Coronavirus.

DESAÍOS DE LA ENFERMERÍA BRASILEÑA EN EL COMBATE DA COVID-19

Objetivo: Reflexionar sobre los desafíos que enfrenta la Enfermería brasileña en la lucha contra COVID-19. **Método:** Artículo reflexivo sobre los desafíos de la enfermería en los servicios de salud brasileños en tiempos de pandemia. **Resultados:** En un país con grandes diferencias económicas, culturales y sociales, la Enfermería enfrenta varios desafíos en las siguientes dimensiones: institucional, profesional y personal. La categoría profesional está a la vanguardia en la lucha contra la pandemia, con un alto riesgo de exposición al virus. Los trabajadores, en su mayoría mujeres, trabajan con miedo, bajo presión, enfermándose y muchos muriendo. Los indicadores del Consejo Federal de Enfermería mostraron la mayoría de las muertes en el grupo de edad entre 31 y 40 años. Las recomendaciones sobre medidas preventivas no son suficientes para detener las infecciones entre los empleados, es necesario que el servicio de salud brinde infraestructura material y personal, asociada con el diálogo y la capacitación continua de los trabajadores. **Conclusión:** La pandemia marcó el año internacional de las celebraciones de enfermería, dando visibilidad a la profesión. La historia de la profesión está impregnada de luchas por la dignidad y el reconocimiento. El escenario de la pandemia acentuó los riesgos y problemas más diversos que enfrentan diariamente los trabajadores, sin embargo, el compromiso con la atención biopsicossocial de los pacientes, la familia y la comunidad siempre es independiente de la situación experimentada. **Descritores:** Pandemias; Contención de Riesgos Biológicos; Enfermería; Enfermería em Salud Comunitaria; Coronavírus.

¹Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT, RS.

² Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, RS.

³ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), RS.

Autor Correspondente: Alexander de Quadros. E-mail: alexandrequadros2005@yahoo.com.br

Recebido: 08/5/2020 - Aceito: 03/6/2020

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, diversos quadros de pneumonia de causa desconhecida foram identificados em Wuhan, na província de Hubei na China. Amostras de secreções do trato respiratório dos pacientes doentes indicaram um novo coronavírus denominado 2019 novo coronavírus (2019-nCoV)⁽¹⁾. A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de fevereiro de 2020 nomeou a doença provocada pelo 2019-nCoV da COVID-19 e, após um mês, em 11 de março, caracterizou como uma pandemia, alertando para a importância da busca do equilíbrio entre a proteção da saúde, mitigação dos impactos econômicos, sociais e respeito aos direitos humanos⁽²⁻³⁾.

O registro do primeiro caso confirmado da COVID-19 na América Latina foi no Brasil, em 25 de fevereiro de 2020, em um homem de 61 anos que havia viajado para a Itália recentemente⁽⁴⁾. Em pessoas sem comorbidades, geralmente, a doença apresenta-se de maneira leve com um curso viral de 14 dias sem necessidade de internação hospitalar, no entanto, de acordo com o comportamento epidemiológico observado no continente asiático, europeu, americano e, atualmente, na América do Sul, indivíduos com doenças crônicas como hipertensão arterial sistêmica, diabetes *melittus*, respiratórias, cardiopatas, obesos, imunodeprimidos, idosos e gestantes são mais propensos a complicações decorrentes da doença, muitas vezes, necessitando de tratamento intensivo para suporte ventilatório artificial⁽¹⁾.

A transmissão do vírus entre humanos ocorre por meio de gotículas respiratórias e em procedimentos geradores de aerossóis, como a intubação orotraqueal, além de contato físico com objetos contaminados. A partir da contaminação, indivíduos assintomáticos e sintomáticos podem transmitir a doença⁽¹⁾. Devido à alta transmissibilidade do vírus e a falta de recursos materiais no sistema de saúde, profissionais de Enfermagem que estão na linha de frente no atendimento à população, se depararam com condições precárias de trabalho, falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e muitos acabam se contaminando.

Ironia do destino fez com que essa pandemia surgisse no ano em que os profissionais de Enfermagem e obstetras são celebrados em todo o mundo, isto porque, 2020 foi escolhido pela OMS e pela Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) como o ano internacional dos profissionais de Enfermagem e obstetras. A campanha *Nursing Now*, de valorização da categoria

profissional, lançada em Londres em fevereiro de 2018 e trazida para o Brasil em abril de 2019, finaliza este ano marcado pelo bicentenário do nascimento de Florence Nightingale e pela pandemia da COVID-19. A mãe da Enfermagem contemporânea se destacou pelo seu trabalho realizado na guerra da Criméia e, tantos anos depois, a profissão se destaca em todo mundo por estar na linha de frente no combate à pandemia. Frente a todo contexto vivenciado pela categoria profissional, este artigo objetiva refletir sobre os desafios enfrentados pela Enfermagem brasileira no combate à COVID-19.

Enfermagem brasileira em alerta frente a pandemia da COVID-19

Uma pandemia provoca um grande impacto social repercutindo no setor saúde, envolvendo toda Rede de Atenção à Saúde, que está na linha de frente no combate à doença¹. Os profissionais da assistência em contato direto com os pacientes são os protagonistas e, dessa forma, possuem alto risco de exposição ao patógeno. Em epidemias e pandemias anteriores, como o de MERS-CoV, os trabalhadores da saúde tiveram papel significativo na propagação dos casos⁽¹⁾.

Os profissionais da enfermagem têm enfrentado rotineiramente precarização no processo de trabalho e inúmeros problemas no sistema de saúde, como falta de infraestrutura para o atendimento, escassez de insumos, dimensionamento inadequado de pessoal, falta de EPI, jornadas extensas, sobrecarga de trabalho, baixos salários e falta de capacitação, entre outros⁽⁵⁻⁷⁾. Além disso, a categoria continua sendo a única profissão da saúde que não tem carga horária da jornada de trabalho definida legalmente⁽⁸⁾. No Brasil, a maioria desses problemas já existiam, entretanto agravaram-se durante a pandemia. Portanto, inúmeros são os fatores (institucionais, profissionais e pessoais) que contribuem para o adoecimento dos trabalhadores.

No período de 5 até 15 de abril de 2020, o país observou um crescimento de 18 vezes no número de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19 entre os profissionais de enfermagem, passando de 230 para 4.089 casos. O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) declarou que ao menos 4.600 profissionais foram afastados dos serviços até o dia 27 de abril. Nesse mesmo período, pelo menos 49 profissionais foram a óbito pela doença, principalmente pertencentes aos grupos de risco⁽⁹⁻¹⁰⁾. Desse fato emergem questionamentos para uma reflexão: Por que os profissionais de

risco não foram afastados imediatamente pelos gestores ou remanejados para outros setores? Por que os próprios profissionais aceitaram continuar na linha de frente?

Inúmeras são as denúncias quanto a falta de condições adequadas de trabalho, caracterizada, sobretudo pela carência de EPI, fato que está contribuindo para o adoecimento dos profissionais. No controle realizado pelo Cofen foi identificado a falta de mais de 13 mil profissionais para assistência durante a pandemia⁽⁹⁾. O dimensionamento inadequado de pessoal de Enfermagem, nas instituições de saúde brasileiras, é um problema existente previamente ao cenário pandêmico, porém, foi acentuado pelos afastamentos de diversos profissionais que se contaminaram no início da pandemia, por não estarem adequadamente capacitados e preparados para o enfrentamento de uma doença até então desconhecida.

Conforme o Observatório da Enfermagem do Cofen, em 5 de maio de 2020, a notificação de profissionais de enfermagem com suspeita ou confirmação da doença já chegava a 10 mil casos, um aumento significativo desde o levantamento do dia 27 de abril. Desses, 88 foram a óbito, 215 encontravam-se internados e 9.778 em quarentena, apresentando uma letalidade de 2,44% entre os profissionais⁽¹¹⁾. O número de afastamentos mais que duplicou em oito dias, enquanto as mortes apresentaram um acentuado aumento.

Do total de óbitos, 72 foram confirmados para COVID-19, 19 trabalhavam em São Paulo, 19 no Rio de Janeiro, cinco no Amazonas, cinco em Pernambuco, cinco no Ceará, três no Pará, dois no Distrito Federal, dois no Acre, dois em Rondônia e um caso no Amapá, Bahia, Goiás, Maranhão, Minas Gerais, Mato Grosso, Paraíba, Paraná, Rio Grande do Sul e Rio Grande do Norte. As regiões que mais tiveram profissionais da enfermagem contaminados foram sudeste com 5.798 (57%) e nordeste com 2.144 (21,29%)⁽¹¹⁾. Era de esperar que o epicentro da pandemia no Brasil fosse o estado mais populoso do país, portanto, com maior número de profissionais da área e com mais instituições de saúde. Da mesma forma o Rio de Janeiro previamente apresentava sérios problemas no sistema de saúde pública, que se agravaram com a pandemia.

Em relação ao perfil dos profissionais de enfermagem com casos da COVID-19 notificados: 8.378 são do sexo feminino; 4.364 possuíam idade entre 31 e 40 anos; 2.761 entre 41 a 50 anos; 1.901 entre 20 e 30 anos; 915 com 51 a 60 anos; 125 entre 61 e 70 anos; e 5 entre 71

e 80 anos. Quanto aos óbitos, 21 com idade entre 30 e 41 anos; 20 com 61 a 70 anos; 18 entre 41 e 50 anos; 17 com 51 a 60 anos; e as faixas etárias 20 a 30 anos e 71 a 80 anos apresentaram um óbito cada⁽¹¹⁾. Embora o grupo de risco tenha apresentado alto número de mortalidade, como esperado, chama a atenção que a faixa etária mais afetada tenha sido entre 30 e 41 anos, embora não se possa afirmar que esses profissionais apresentavam outras comorbidades que os classificassem como grupo de risco.

Em 6 de maio de 2020, o Cofen divulgou que as mortes de profissionais de enfermagem no Brasil ultrapassaram os casos registrados na Itália, Espanha e Estados Unidos. Na Itália foram 35 óbitos. Nos Estados Unidos, país com maior número de mortes até o mesmo período, foram 46 vidas perdidas. Enquanto na Espanha apenas quatro profissionais da saúde foram a óbito pela COVID-19. Dessa forma, o Brasil é país com mais perda de trabalhadores de enfermagem. A demora para o afastamento ou realocamento de profissionais de grupo de risco, a falta de EPI e a oferta de equipamentos de baixa qualidade podem ter influenciado no alto número de mortes no Brasil⁽¹²⁾.

Biossegurança em tempos de pandemia

Desde os primeiros casos confirmados no continente asiático, o Ministério da Saúde do Brasil tem atuado no planejamento e monitoramento da doença. Os profissionais de saúde tem prioridade para proteção, por serem a linha de frente no enfrentamento à pandemia, e precisam ter protocolos e orientações, incluindo uma série de recomendações referente à biossegurança dos trabalhadores, que reforçam a pertinência da proteção respiratória⁽⁵⁻⁷⁾.

Cabe aos gestores a manutenção da saúde e segurança dos trabalhadores, a partir da implementação de medidas de controle para minimizar ou até mesmo extinguir os riscos existentes no processo de trabalho durante a pandemia⁽¹⁾. Além de protocolos e recomendações, faz-se necessário abrir um espaço para diálogo com os profissionais no ambiente de trabalho proporcionando condições mínimas para a atuação, com adequado dimensionamento de pessoal, estrutura física preparada, insumos suficientes, apoio da gerência e capacitações frequentes^(1,8). Os trabalhadores precisam estar instrumentalizados, partindo de um planejamento institucional que ofereça capacitações contínuas, para lidar com a excepcionalidade que o contexto atual oferece.

Os serviços são legalmente responsáveis por prover

os equipamentos necessários para a saúde e segurança dos trabalhadores, independente do vínculo empregatício, de acordo com a Constituição Federal Brasileira de 1988 e a Convenção nº 155, da Organização Internacional do Trabalho (OIT). Dessa forma, os profissionais têm direito a um ambiente de trabalho adequado e saudável, inclusive em atuações excepcionais em tempos de pandemia⁽¹⁾.

É amplamente conhecido pelos profissionais de Enfermagem os tipos de precauções existentes nos serviços de saúde: padrão, contato, gotículas e aerossóis. Entretanto, algumas vezes, surge dúvida em relação da diferença entre as gotículas e os aerossóis. Enquanto as primeiras têm um tamanho acima de 5 µm e se depositam rapidamente no chão, os aerossóis são partículas menores de 5 µm que ficam suspensas no ar por um longo período. Na COVID-19, o vírus pode ser transmitido tanto pelas gotículas quanto pelos aerossóis gerados em alguns procedimentos, como por exemplo, na intubação e aspiração de vias aéreas, desta forma, a precaução deverá ser utilizada conforme o tipo de contato com o paciente, ou seja, de acordo com a assistência a ser prestada⁽¹³⁾. A precaução padrão preventivamente deve ser utilizada em todos atendimentos, considerando-se como potencialmente contaminados todos pacientes, portanto isso inclui o uso de máscara cirúrgica, luvas, avental e óculos. Nos pacientes com COVID-19 além das precauções padrão os profissionais devem acrescentar a precaução de contato e gotículas, ainda incluindo isolamento do paciente e uso de máscara cirúrgica desse durante o transporte. Para os procedimentos geradores de aerossóis, a máscara cirúrgica do profissional deverá ser substituída pela máscara N95 ou PFF2, específica para a precaução de aerossóis⁽¹³⁾.

Nessa perspectiva, os profissionais precisam ter conhecimentos suficientes para a escolha segura dos equipamentos que deverão usar, conforme as atividades que irão realizar, além de saber a utilização e o descarte adequado. Um número imenso de publicações tem sido diariamente divulgado, demandando atualizações das recomendações frequentemente. As sociedades representativas das categorias profissionais da área da saúde e os setores do governo devem atualizar e divulgar as recomendações atualizadas, portanto se faz necessário realizar capacitações constantes para os trabalhadores poderem colocar em prática as melhores evidências. As instituições de saúde devem ser responsabilizadas pela capacitação do trabalhador no serviço, visto que após longas jornadas extenuantes, cercadas

de sofrimento e mortes, torna-se difícil o profissional da enfermagem ter disponibilidade, tempo e condições psíquicas para atualização fora do seu horário de expediente.

Para ocorrer a efetividade na proteção dos trabalhadores, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou nota técnica com orientações aos serviços de saúde quanto às medidas de prevenção, promovendo a biossegurança dos trabalhadores. Nesse documento consta como dever das instituições disponibilizarem EPI, reorganizarem os serviços e os processos de trabalho com intuito de minimizar a propagação do vírus e realizar o manejo adequado dos pacientes com suspeita ou confirmação da COVID-19^(7,13). Para isso, os serviços devem preparar seus funcionários, oferecendo educação contínua e permanente sobre todas medidas preventivas pertinentes para o enfrentamento da pandemia. Não adianta somente fornecer EPI, é fundamental ensinar o profissional a se paramentar e desparamentar, visto que é nesse último que ocorre o maior risco do profissional se contaminar.

Portanto, os serviços de saúde têm um papel essencial nesse cenário, uma vez que precisam também possibilitar ao empregado um espaço aberto de acolhimento, sem julgamentos e punições, para que esses possam falar quando sofrerem algum incidente ou acidente de trabalho com risco de contaminação pelo vírus ou quando estiverem com sintomas respiratórios. Associado a isso, deve-se ensinar os trabalhadores para a autoavaliação de saúde e a procurar sinais indicativos de infecção⁽¹⁴⁾. Condutas fundamentais que estão associadas ao diálogo com os funcionários e apoio gerencial são questões pouco discutidas amplamente, deixando de enfatizar a importância do papel da comunicação no ambiente de trabalho.

Recentemente, em 29 de abril de 2020, o Supremo Tribunal Federal (STF) passou a considerar a COVID-19 como uma doença ocupacional, desta forma o trabalhador não precisa mais comprovar a origem da infecção. Com isso, os auditores fiscais podem atuar para a fiscalização das condições de trabalho durante a pandemia, em prol da saúde e segurança dos profissionais de saúde, assim como, das demais áreas de apoio. Ademais, assegura aos empregados os direitos trabalhistas, como o auxílio-doença⁽¹⁵⁾.

Limitações do estudo

Considera-se como limitação do estudo o fato de o tema abordado ser novo, portanto com poucas publi-

cações para fomentar o caráter reflexivo deste manuscrito, em especial no cenário da Enfermagem brasileira. Outro aspecto limitador são os números apresentados de profissionais contaminados e óbitos que se modificam diariamente, cabendo a reflexão realizada apenas no momento da escrita do artigo, com consciência de que os dados apontados devem ser maiores e mais preocupantes com o passar dos dias.

Contribuições para a prática

Acredita-se ser importante registrar, documentar e refletir sobre o momento marcante e muito difícil vivenciado pela Enfermagem brasileira durante a pandemia da COVID-19 que marcará o ano internacional da profissão, permitindo futuramente subsidiar novas pesquisas e reflexões relacionadas as condições de trabalho, a fim de pautar as ações de saúde para prevenção de agravos aos profissionais de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia marcou o ano internacional de comemorações da Enfermagem e obstetrizes dando visibilidade a profissão. A história da profissão é permeada por lutas pela dignidade do trabalho, reconhecimento e valorização das atribuições da enfermagem em todos os níveis de complexidade da saúde, seja na assistência primária, secundária ou terciária.

A saúde global acometida pela pandemia e a finalização da campanha *Nursing Now*, torna este momento oportuno para refletir sobre a profissão. Aplaudir é um reconhecimento momentâneo, fundamental é reconhecer a essencialidade da categoria profissional para a saúde global da população.

Os profissionais de enfermagem têm sido incansáveis no enfrentamento da pandemia sob condições precárias no país, como baixa valorização salarial, so-

brecarga de trabalho e incertezas relacionadas ao novo vírus. A falta de um piso salarial e regulamentação de carga horária da categoria deve também ser lembrada nesta reflexão, uma vez que, vai ao encontro da qualidade assistencial e de vida desses trabalhadores, que muitas vezes para suprir suas necessidades de sobrevivência, acumulam funções em mais de uma instituição de saúde, sobrecarregando finais de semana e demandando excessivas horas de trabalho, restringindo a disponibilidade para capacitações, lazer e interação familiar.

É inadiável a ampliação da segurança das equipes com a oferta de capacitações continua sobre colocação e retirada de EPI, descarte de resíduos, manejo de corpos e demais atividades de alta periculosidade. As instituições de saúde devem oferecer condições adequadas aos seus trabalhadores, não somente de infraestrutura material e pessoal, mas também ofertando uma rede de apoio, suporte psicológico, salas de descanso, formação de times de resposta rápida para recebimento de pacientes, e outras medidas que colaborem para a saúde física e mental desse trabalhador.

O cenário pandêmico acentuou os mais diversos riscos e problemas enfrentados diariamente pelos trabalhadores da Enfermagem, entretanto, o compromisso com o cuidado biopsicossocial dos pacientes, família e comunidade sempre se mantém independentemente da situação vivenciada.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Alexander de Quadros, Morgana Thais Carollo Fernandes e Bárbara Rodrigues Araujo: concepção do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados e redação do manuscrito; Rita Catalina Aquino Caregnato: redação e revisão crítica do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento da COVID-19 e outras síndromes gripais. [internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [cited 2020 Mai 5]. Available from: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/16/01-recomendacoes-de-protecao.pdf>
2. World Health Organization (WHO). [internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited 2020 Mai 5]. WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020; [about 5 screens]. Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>

- 3-World Health Organization (WHO). [internet]. Genebra: WHO; 2020 [cited 2020 Mai 5]. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020; [about 5 screens]. Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19---11-march-2020>
4. Rodriguez-Morales AJ, Gallego V, Escalera-Antezana JP, Méndez CA, Zambrano LI, Franco-Peredes C, et al. COVID-19 in Latin America: The implications of the first confirmed case in Brazil. *Travel Med Infect Dis*. [Internet]. 2020 Feb [cited 2020 Mai 5]; [about 4 p.]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7129040/>
5. Filho JMJ, Assunção AA, Algranti E, Garcia EG, Saito CA, Maeno M. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. *Rev. bras. saúde ocup.* [Internet]. 2020 Apr [cited 2020 May 05];45(14): [about 3 p.]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572020000100100&lng=en.
6. Júnior EF, David HMSL. Trabalho de enfermagem e precarização: uma revisão integrativa. *Enferm Foco* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jun 01]; 9 (4): 71-76. Available from: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/1325/481>.
7. Gallasch CH, Cunha ML, Pereira LAS, Silva-Junior JS. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário da COVID-19. *Rev enferm UERJ*. [internet]. 2020 Apr [cited May 5];28:(e49596): [about 6 p.]. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagem-uerj/article/view/49596/33146>
8. Associação Brasileira de Enfermagem. Seção Minas Gerais (ABEn/MG). [internet]. Belo Horizonte: ABEn; 2020 [cited 2020 Mai 6]. É possível pensar em qualidade de vida no trabalho da enfermagem em tempos de Corona Vírus?; [about 3 screens]. Available from: <https://abenmg.com.br/e-possivel-pensar-em-qualidade-de-vida-no-trabalho-da-enfermagem-em-tempos-de-corona-virus/>.
9. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). [Internet]. Brasília: COFEN; 2020 [cited 2020 Mai 5]. Brasil tem 30 mortes na Enfermagem por COVID-19 e 4 mil profissionais afastados. [about 2 screens]. Available from: http://www.cofen.gov.br/brasil-tem-30-mortes-na-enfermagem-por-COVID-19-e-4-mil-profissionais-afastados_79198.html.
10. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). [Internet]. Brasília: COFEN; 2020 [cited 2020 Mai 5]. Fiscalização identifica 4.602 profissionais afastados por suspeita da COVID-19. [about 2 screens]. Available from: http://www.cofen.gov.br/fiscalizacao-identifica-4-602-profissionais-afastados-por-suspeita-de-COVID-19_79347.html.
11. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). [Internet]. Brasília: COFEN; 2020 [cited 2020 Mai 5]. Observatório de Enfermagem. [about 1 screen]. Available from: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>.
12. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). [Internet]. Brasília: COFEN; 2020 [cited 2020 Mai 5]. Brasil perdeu mais profissionais de Enfermagem que Itália e Espanha juntas. [about 3 screens]. Available from: http://www.cofen.gov.br/brasil-perdeu-mais-profissionais-de-enfermagem-para-COVID-19-do-que-italia-e-espanha-juntas_79563.html.
13. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020 - Orientações para os serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). [Internet]. Brasília: ANVISA; 2020 Mar [cited 2020 Mai 5]. Available from: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-n-04-2020-gvims-ggtes-anvisa-atualizada-em-21-03-2020>.
14. World Health Organization (WHO). [internet]. Genebra: WHO; 2020 [cited 2020 Mai 5]. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of healthworkers, including key consideration for occupational safety and health. [about 2 screens]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331500>.
15. Senado Federal. [internet]. Brasília: Senado Federal; 2020 [cited 2020 Mai 6]. Para STF, COVID-19 é doença ocupacional e auditores poderão autuar empresas. [about 2 screens]. Available from: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/04/30/para-stf-COVID-19-e-doenca-ocupacional-e-auditores-poderao-autuar-empresas>.