

<https://doi.org/10.51234/aben.22.e15.c02>

GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SUL-MATO-GROSSENSE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Caroline Neris Ferreira Sarat^I

ORCID: 0000-0003-1232-2026

Andréia Insabralde de Queiroz Cardoso^I

ORCID: 0000-0002-9431-7484

Ana Rita Barbieri^I

ORCID: 0000-0001-7931-7884

Juliana Rodrigues de Souza^{II}

ORCID: 0000-0002-6748-4084

Bertha Lúcia Costa Borges^{III}

ORCID: 0000-0001-6306-7577

Daiana Terra Nacer^{IV}

ORCID: 0000-0002-5511-9100

Claudia Emília Lang^V

ORCID: 0000-0003-0741-4479

INTRODUÇÃO

O Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP), da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), está situado no município de Campo Grande, capital do Mato Grosso do Sul (MS), compõe a Rede Hospitalar da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) desde 2013. Na atualidade oferta os serviços de assistência ambulatorial e hospitalar em média e alta complexidade, dispendo de 200 leitos cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), mais 36 leitos em processo de habilitação e leitos do pronto atendimento⁽¹⁾.

Por ser um hospital escola o mesmo é campo de prática para o ensino, pesquisa e extensão nas diversas áreas de assistência e na gestão em saúde, com oferta permanentemente de campo para práticas e estágios de vários cursos de graduação e diversos programas de residências em várias áreas da saúde⁽²⁾.

O ano de 2019 foi marcado pelo início da doença respiratória Coronavírus Disease 2019 (COVID-19) causada pelo vírus da Severe Acute Respiratory Syndrome, Coronavirus 2 - SARS-CoV-2 que manifestou-se como uma pandemia exigindo respostas rápidas, dinâmicas em um cenário desconhecido e muito desafiador para os sistemas e os serviços de saúde em todo o mundo, principalmente nos países emergentes^(3,4).

No estado do Mato Grosso do Sul, localizado na região Centro-Oeste do Brasil, em 13 de abril foi confirmada a transmissão comunitária com incremento importante do número de casos⁽⁵⁾. Mediante este contexto, o HUMAP/UFMS, desenvolveu medidas internas para o enfrentamento da pandemia e preparou a instituição e suas equipes de saúde para atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19⁽²⁾.

Dentre os profissionais da linha de frente, vale ressaltar que o maior contingente é composto por profissionais da Enfermagem que desenvolvem o seu trabalho com o

^IInstituto Integrado de Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Campo Grande, MS, Brasil.

^{II}Serviço de Regulação e Avaliação em Saúde do HUMAP/EBSERH. Campo Grande, MS, Brasil.

^{III}Unidade de Websaúde, HUMAP/EBSERH. Campo Grande, MS, Brasil.

^{IV}UTI Adulto, HUMAP/EBSERH. Campo Grande, MS, Brasil.

^VFaculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Campo Grande, MS, Brasil.

Autor Correspondente:

Caroline Neris Ferreira Sarat
Email: caroline.sarat@ufms.br



Como citar:

Sarat CNF, Cardoso AIQ, Barbieri AR, et al. Gerenciamento em enfermagem em um Hospital Universitário Sulmatogrossense nos tempos da pandemia de COVID-19. In: Santos JLG, Erdmann AL. (Orgs.). Gestão do cuidado de enfermagem no enfrentamento da pandemia de COVID-19 em hospitais universitários brasileiros. Brasília, DF: Editora ABEn; 2022. 20-7 pg. <https://doi.org/10.51234/aben.22.e15.c02>

Revisora: Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni
Universidade Federal de Santa Catarina.
Florianópolis, SC, Brasil



contato constante e direto aos pacientes, com maior exposição aos riscos nesta pandemia de transmissão respiratória⁽⁶⁾. Em escala mundial, coube à equipe de enfermagem a centralidade na produção do cuidado e manutenção do tratamento dos pacientes acometidos pelo COVID-19⁽⁷⁾.

Em decorrência do trabalho ímpar desenvolvido pelos profissionais de Enfermagem frente à pandemia de COVID-19, que superaram o desconhecido e o medo do contágio para atuar na linha de frente no enfrentamento da pandemia, este relato objetiva evidenciar algumas das várias experiências exitosas vivenciadas no gerenciamento em Enfermagem no HUMAP/UFMS.

METODOLOGIA

A equipe de Enfermagem do HUMAP/UFMS é coordenada pela Divisão de Enfermagem, e conta atualmente, com 297 enfermeiros e 491 profissionais de enfermagem de nível médio, com o total de 788 profissionais alocados em todos os setores do hospital. No gerenciamento, 41 enfermeiros estão em cargos de liderança nos mais diversos serviços do hospital⁽⁸⁾.

As experiências relatadas reportam-se aos anos de 2020 e 2021 e evidenciam a liderança e resiliência dos profissionais de Enfermagem, com o apoio e participação multiprofissional. Destacam-se iniciativas inéditas como a “implementação do plano de atendimento ambulatorial”, “visita na janela”, “utilização do Power-BI” e a “Educação Permanente em Saúde com ferramentas de TICs”.

RESULTADOS

O início da pandemia de COVID-19 para os profissionais de enfermagem, assim como toda a equipe multiprofissional na área da saúde, foi marcado por grandes incertezas, inseguranças e medo do que estava para acontecer⁽⁹⁾.

Mediante este contexto houve o estímulo para o aprofundamento das discussões das boas práticas em saúde pelos profissionais de Enfermagem do HUMAP/UFMS, que aprenderam a rever as rotinas de trabalho em conjunto.

Ao seguir as Normas Técnicas do Ministério da Saúde e dos hospitais universitários da rede EBSEH^(10,11), atualizadas constantemente, foram tomadas medidas como: disponibilizar a modalidade de trabalho remoto aos funcionários com maior vulneráveis, gestantes e lactantes; remanejar profissionais com comorbidades para áreas de menor risco de exposição; suspender atendimentos ambulatoriais e suspender cirurgias eletivas.

Implementação do plano de atendimento ambulatorial

O ambulatório do HUMAP/UFMS atende 68 especialidades e é referência na cidade de Campo Grande para várias linhas de cuidado, sendo que algumas são oferecidas como referências únicas para o Sistema Único de Saúde (SUS) no estado de MS.

A implementação do plano de atendimento ambulatorial adaptado ao enfrentamento da pandemia teve início em 19 de maio de 2020, período em que a maioria dos serviços ambulatoriais do Brasil estavam suspensos. Priorizaram-se as agendas de pacientes egressos da própria instituição, com vistas à continuidade da assistência e prevenção de agravos pelo afastamento do cuidado em saúde. Foram cumpridos os protocolos de biossegurança, disponibilizados equipamentos de proteção individual, sinalização de distanciamento e acolhimento dos pacientes e profissionais na recepção do hospital.

Foi implantado o sistema de agendamento de consulta com horário marcado, desinfecção dos consultórios a cada consulta e limpeza terminal duas vezes ao dia. Optou-se pela não manipulação de prontuários físicos e a utilização do Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários (AGHU) para os atendimentos. A marcação das consultas foi realizada via telefone, com orientações referentes a pontualidade, uso de máscaras,

distanciamento, restrições sobre acompanhantes, além de informar que pacientes com sintomas respiratórios não poderiam comparecer na consulta, mas que teriam prioridade no agendamento posterior.

A equipe da portaria foi devidamente treinada para organizar os pacientes fora da entrada do prédio do hospital, em um espaço aberto, com circulação de ar e tendas, que protegiam a todos das alterações climáticas. Foi disponibilizado aos pacientes álcool gel a 70% ou álcool glicerinado, para higienização das mãos; máscaras descartáveis com orientações de uso; e direcionamento do fluxo de acesso à triagem respiratória.

Os enfermeiros realizavam a triagem respiratória, onde os pacientes com ausência de sintomas gripais eram direcionados à recepção do ambulatório e os pacientes com sintomas gripais eram informados da impossibilidade da consulta; recebiam orientações para novo agendamento por telefone, com sensibilização para coleta de exame PCR no serviço drive-thru, disponibilizado pelo gestor municipal. Foi também organizado o acesso à revalidação e troca de receita, acesso a laudos de exames complementares e orientações dos médicos especialistas. Assim, os pacientes não perdiam o vínculo e a sequência de alguns tratamentos de suma importância para doenças crônicas.

A melhoria da qualidade dos processos assistenciais e dos fluxos ambulatoriais em diversas especialidades foram percebidas pelos profissionais, pelos pacientes e pela instituição. As estratégias implementadas foram conduzidas no princípio pela equipe de Enfermagem da Unidade de Regulação Assistencial, que devido ao êxito, a gestão hospitalar instituiu um grupo de trabalho multiprofissional para retomada dos atendimentos ambulatoriais, com as referidas medidas sendo adotadas de forma permanente na instituição⁽¹²⁾. A descrição destas ações foram apresentadas no II Encontro Nacional de Regulação em Saúde e recebeu Menção Honrosa pelas boas práticas desenvolvidas.

Visita na janela

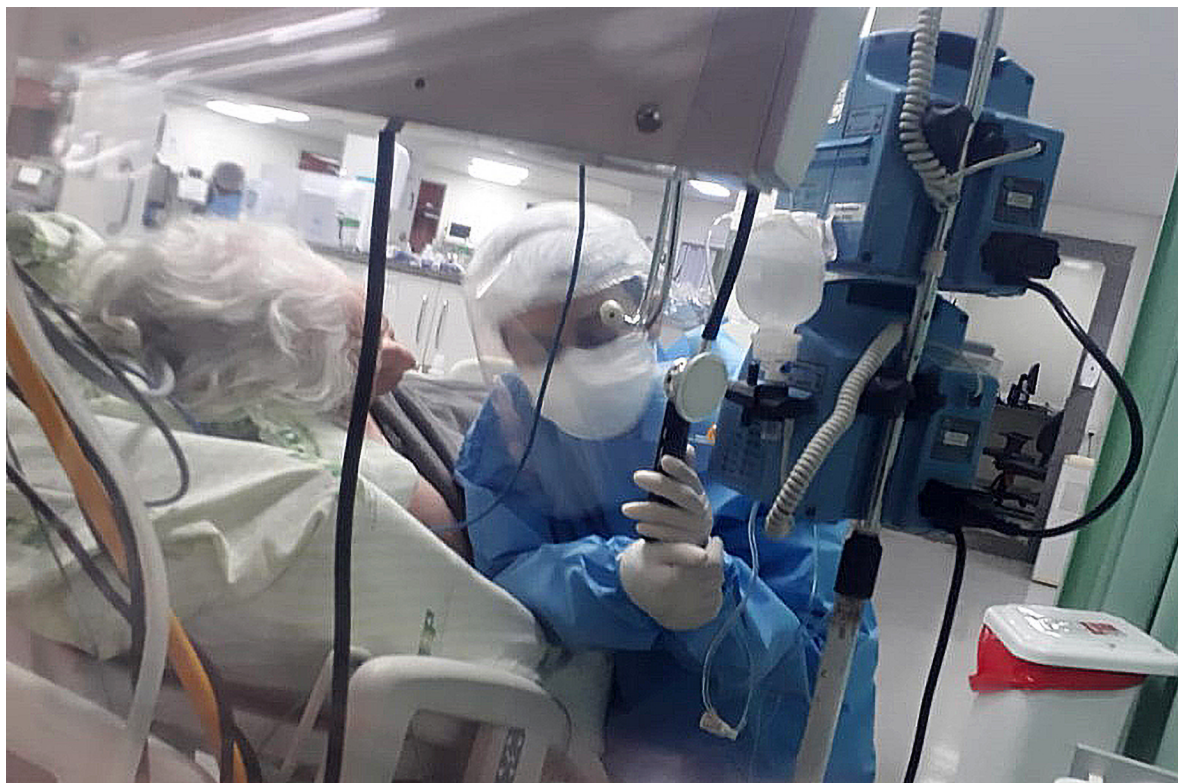
Durante o agravamento da pandemia, e a escassez leitos clínicos e intensivos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no município de Campo Grande, MS, foram habilitados 10 leitos em Centro de Terapia Intensiva (CTI) do HUMAP, sendo criada a unidade II Adulto, para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), denominada CTI-COVID-19. A implantação desses leitos em julho de 2020, exigiu um grande esforço gerencial, necessidade de remanejamento físico dos leitos de terapia intensiva e das equipes assistenciais, em especial da equipe de Enfermagem, para garantir a continuidade dos cuidados. É oportuno mencionar as enormes dificuldades para realizar o dimensionamento das escalas de Enfermagem. Para garantir este processo nas áreas críticas de enfrentamento à pandemia, houve o fechamento de uma unidade de internação cirúrgica com 20 leitos e o remanejamento de todos os profissionais de Enfermagem para o CTI-COVID.

O CTI-COVID atendeu 59 pacientes entre julho a outubro de 2020, apresentou a taxa de ocupação de leito de 92,2%, com média de permanência estimada em cerca de 21 dias e taxa de mortalidade de 61%⁽¹³⁾. Essas características corroboram com dados do projeto UTIs Brasileiras do Registro Nacional de Terapia Intensiva da Associação de Medicina Intensiva Brasileira⁽¹⁴⁾.

Diante da complexidade clínica, alta taxa de mortalidade e risco de contaminação, as visitas dos familiares foram suspensas em todo HUMAP/UFMS, assim como ocorreu nos hospitais brasileiros e também no mundo. A estratégia adotada foi o envio de boletins clínicos informativos, com o estado do paciente e as condutas assistenciais a serem realizadas. Esta condição adversa contrariava as medidas de humanização anteriormente adotadas nos CTIs da instituição.

Como o CTI-COVID do HUMAP/UFMS possui a organização estrutural com os leitos voltados para o centro da unidade, e largas janelas de vidro as quais dão vista a uma ampla área arborizada e externamente acessível; foi elaborado um método para minimizar a impessoalidade dos boletins escritos e a distância sentida pelos familiares. Idealizada pela enfermeira Daiana Terra Nacer, com apoio da equipe de Enfermagem e multiprofissional, implementou-se o que chamaram “visitas na janela”. Posteriormente foi acrescida ao contato visual a chamada telefônica, por vídeo e mensagens de áudio via aplicativo Whatsapp.

As famílias eram contactadas por telefone pela assistente social para o agendamento e orientações sobre a visita. No horário agendado as famílias eram recebidas no saguão da instituição para o acolhimento e as orientações necessárias. A equipe de Enfermagem aguardava a confirmação de quais pacientes teriam visita e então cuidadosamente posicionavam os leitos de frente para as amplas janelas, propiciando o contato visual entre os envolvidos.



Fonte: Daiana Terra Nacer (autora)/ 2020.

Figura 1 - Visita na janela. Campo Grande, MS, Brasil, 2020

As famílias ficavam nas janelas de vidro, sempre acompanhadas por membros da equipe multidisciplinar (assistente social, terapeuta ocupacional, psicóloga, enfermeiro e/ou capelão). Na parte interna da UTI, um profissional da equipe de enfermagem fazia o contato via celular entre a família e o paciente. Aos pacientes conscientes eram feitas vídeo chamadas e para os inconscientes ou sedados, uma ligação de áudio, com o celular posicionado próximo ao ouvido.

Do lado de fora da unidade, a equipe incentivava os familiares a conversar, explicar o que acontecia e a tranquilizá-los. Uma a uma, as famílias eram então conduzidas a uma área reservada para receber informações do médico plantonista.

Havia abertura para manifestações religiosas, como a visita dos líderes religiosos, e o envio de imagens e símbolos de fé para o leito dos pacientes. As famílias relataram o agradecimento à equipe, além de informar a redução da ansiedade e o desconforto, oriundos da distância. Em situações especiais, como no dia do aniversário do paciente, ou, no caso de terminalidade de vida iminente, para as despedidas finais, algumas visitas ocorriam em horários alternativos.

Implementou-se o prontuário afetivo, onde a terapeuta ocupacional coletava informações junto a familiares e amigos dos pacientes como o papel social, interesses, valores, desejos, gostos, religião/espiritualidade,

funções motoras, sensitivas e cognitivas antes da internação; e a equipe assistencial interagia por meio deste instrumento, para ajudar os mesmos a lembrarem de aspectos de sua vida pessoal, social e familiar.

Para os familiares que ainda estavam em quarentena devido a COVID e aqueles que não podiam ir ao hospital, o médico realizava ligações telefônicas para conversar e comunicar ao familiar as condições clínicas do paciente. Os familiares e amigos tinham a possibilidade de enviar áudios via aplicativo *whatsapp*[®] para a equipe da UTI, que posteriormente eram tocadas aos pacientes.

Com a diminuição dos casos de COVID-19 em MS e em Campo Grande, o CTI-COVID foi desativado em outubro de 2020. Mas, com a segunda onda da pandemia, a unidade foi reativada três meses depois com 09 leitos, permanecendo ativa até julho de 2021, atendendo 77 pacientes neste período. As práticas desenvolvidas no setor foram reconhecidas pela instituição, com destaque durante a Semana de Enfermagem de 2021 e homenagem à enfermeira que brilhantemente idealizou a “visita na janela”.

Utilização de Power-BI

Desde o início da pandemia no âmbito da regulação de leitos hospitalares, houve a necessidade de monitoramento diário da ocupação dos leitos hospitalares para o registro das informações nos sistemas do Ministério da Saúde, do Governo Estadual, da Regulação Municipal e da EBSERH. Esse monitoramento tem sido conduzido pelo Setor de Regulação e Avaliação em Saúde, Núcleo Interno de Regulação e Unidade de Monitoramento e Avaliação.

Diante das diferenças dos dados solicitados em cada sistema, falta de interface entre esses sistemas informativos, limitações do AGHU, aumento da demanda de trabalho diário para coleta e confiabilidade dos dados, as enfermeiras dessas unidades de monitoramento junto ao estatístico da equipe da Unidade de Monitoramento e Avaliação propuseram o uso do *Power Business Intelligence* (Power-BI) como ferramenta facilitadora.

O Power-BI é um serviço de análise de negócios que tem como objetivo fornecer visualizações interativas e recursos da inteligência empresarial, com uma interface simples para que os usuários finais criem os seus próprios relatórios e um painel visual com os dados de interesse⁽¹⁵⁾.

A integração dos dados do sistema AGHU no Power-BI, possibilitou a aplicação de filtros para facilitar a coleta de informações referentes aos pacientes internados. Os dados foram alocados em uma única tela e com horários programados. Desta forma os sistemas de informação e instrumentos pertinentes à regulação de vagas foram alimentados diariamente com total pontualidade e transparência requerida, com redução do tempo e minimização de viés durante a coleta de dados⁽¹⁶⁾.

Com a experiência de sucesso, o uso da ferramenta para o monitoramento pela equipe tem sido mantido, o que fomentou a possibilidade de desenvolvimento e implementação em outras áreas, para facilitar a coleta e análise de indicadores.

Educação Permanente em Saúde com ferramentas de TICs

Uma necessidade iminente do hospital foram as ações de educação em saúde para os profissionais da assistência aos pacientes com COVID-19. Frente aos desafios impostos pela pandemia e os acentuados riscos e problemas enfrentados diariamente pelos trabalhadores de enfermagem a fim de garantir o processo de cuidar nas áreas críticas de enfrentamento à pandemia; com a criação de novos leitos do CTI-COVID; reorganização do fluxo interno de internações; e o remanejamento em especial da Enfermagem, houve a necessidade de treinamento em ações específicas voltadas para esses profissionais.

A educação permanente foi organizada pela Gerência de Ensino através da Unidade de Websaúde. Sendo também responsável pela articulação junto aos líderes de unidades (enfermeiros, médicos e fisioterapeutas) e docentes da UFMS, para elaboração e execução do treinamento e produção do material didático a ser incorporado nas ferramentas de tecnologia de informação e comunicação (TICs), e inserção no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) do HUMAP/UFMS.

Foram realizados 17 dias de treinamentos, no mês de junho de 2020, em todos os turnos. Participaram 184 pessoas, entre colaboradores, residentes e preceptores, sendo 70% pertencentes a equipe de Enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem). Os setores envolvidos no treinamento foram as unidades CTI-COVID, Pronto Atendimento Médico, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Unidade Coronariana, Maternidade e Centro Obstétrico, Unidade de Doenças Infecto Parasitárias, Pediatria e UTI-neonatal.

Os temas abordados foram a utilização de equipamentos de proteção individual (EPIs), paramentação e desparamentação, parada e reanimação cardiopulmonar, pronação e intubação de sequência rápida. Antecedendo aos encontros presenciais, o conteúdo teórico foi desenvolvido por ferramentas TICs, no AVA do HUMAP/UFMS. Os treinamentos foram realizados no Laboratório de Habilidades, em grupos de seis pessoas, com carga horária de seis horas, utilizando a *hands on* como técnica de desenvolvimento da prática.



Fonte: Caroline Neris Ferreira Sarat (autora) 2020

Figura 2 - Treinamento de paramentação, desparamentação e intubação de sequência rápida. Campo Grande, MS, Brasil, 2020

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao fazer alusão aos projetos desenvolvidos pelos profissionais de Enfermagem que compõe o quadro do HUMAP/UFMS e estão contidos neste relato, vale ressaltar que existem vários outros, pois não faltaram ações e estratégias para superar o momento de crise intensa, jamais esperada e sonhada no âmbito da saúde.

Tentamos demonstrar aqui várias faces de um grupo de profissionais comprometidos com o gerenciamento e a qualidade da assistência. A implementação do plano de atendimento ambulatorial se fundamentou na continuidade do cuidado das pessoas que já estavam inseridas em tratamento ambulatorial e necessitavam de vinculação contínua. O projeto *Visita na janela* abriu as possibilidades para o uso de novas tecnologias em prol da humanização, da aproximação e do fortalecimento dos vínculos familiares; foi um processo disparador de mudança, que trabalha a resiliência e potencializa as equipes. Já a utilização do Power-BI, demonstrou a versatilidade e disponibilidade dos enfermeiros em pensar, articular, desenvolver e trabalhar com novas tecnologias para melhoria do fluxo de dados, tão importante para momentos de incertezas e rápidas tomadas

de decisão. O uso das ferramentas de TICs em ambiente virtual de aprendizado propiciou atualização teórica de conteúdos indispensáveis na prática assistencial no cenário de pandemia, que foram aprofundadas com as atividades presenciais de modalidade *hands on*.

A vivência em tempos de pandemia modificou as vidas, tirou vidas de queridos profissionais, modificou pensamentos e atitudes; mas acima de tudo trouxe novas forças, despertou ideias e projetos de qualidade para superar e resistir ao imprevisto. Futuramente existe a necessidade premente de análise, ajustes e avaliação de tudo que foi realizado, não para que somente entre para a história, mas para que ajude a expandir horizonte e fazer com que o gerenciamento em Enfermagem possa evoluir em qualidade e inovações.

REFERÊNCIAS

1. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (BR). Minha história com a rede EBSEERH: O HUMAP me ajudou a ter força para lutar pela minha vida [Internet]. Brasília: EBSEERH; 2021 [cited 2021 Mar 01]. Available from: www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/relatos-e-historias/201co-humap-me-ajudou-a-ter-forca-para-lutar-pela-minha-vida201d
2. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19): versão 07[Internet]. 2021[cited 2021 Sep 12]. Available from: www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/03/PLANO-CONTINGENCIA-ATUALIZADO-V6-1.pdf
3. Guo Y, Cao Q, Hong ZS, Tan YY, Chen SD, Jin HG, et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak: an update on the status. *Military Med Res.* 2020;7(1):11. <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00240-0>
4. Reis RF, Quintela BM, Campos JO, Gomes JM, Rocha BM, Lobosco M, et al. Caracterização da pandemia COVID-19 e o impacto das incertezas, estratégias de mitigação e subnotificação de casos na Coréia do Sul, Itália e Brasil. *Chaos Solitons Fractals* 2020;136:109888. <https://doi.org/10.1016/j.chaos.2020.109888>
5. Secretaria do Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul (SES). Boletim epidemiológico COVID-19 Mato Grosso do Sul [Internet]. 2020[cited 2021 Sep 25]. Available from: https://www.vs.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Boletim-Epidemiolo_gico-COVID-19-2020.04.13.pdf.pdf
6. Rede Nacional de Atenção integral à Saúde do Trabalhador (BR). Boletim CoVida pandemia de Covid-19: a saúde dos trabalhadores de saúde no enfrentamento da pandemia da Covid-19 [Internet]. Salvador: Resnat; 2020 [cited 2021 Sep 9]. Available from: renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/boletim-covida-5-trabalhadores-da-saude.pdf
7. Jackson D, Bradbury-Jones C, Baptiste D, Gelling L, Morin K, Neville S, et al. Life in the pandemic: some reflections on nursing in the contexto of COVID-19. *J Clin Nurs* 2020;29:2041-2043. <https://doi.org/10.1111/jocn.15257>
8. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Brasil). CNES 0009709 EBSEERH Hosp. Univ. Maria Aparecida Pedrossinan. Profissionais [Internet]. 2021 [cited 2021 Oct 9]. Available from: cnes.datasus.gov.br
9. Miranda FMA, Santana LL, Pizzolato AC, Saquis LMM. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. *Cogitare Enferm.* 2020;25:e72702. <https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702>
10. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020. Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por sars-cov-2 (COVID-19) dentro dos serviços de saúde. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Internet]. Brasília; ANVISA; 2020[cited 2021 Oct 9]. Available from: www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-no-07-2020/view
11. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (BR). Nota Técnica - SEI no 2/2021/SGQ/CGC/DEPAS-EBSEERH referente a atualização da Nota Técnica nº 5/2020/SGQ/CGC/DAS-EBSEERH referente as orientações aos Hospitais Universitários Federais da Rede Ebserh a respeito de COVID-19. Rede EBSEERH, 2020. Available from: www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufu/saude/covid-19-hc-ufu/nota-tecnica/nota-tecnica-de-orientacoes-aos-hospitais-universitarios-federais-da-rede-ebserh-a-respeito-de-covid-19/view
12. Souza JR, Barboza GR, Lindenberg ASC, Santos CM. Reorganização de um serviço ambulatorial para o enfrentamento da pandemia do coronavirus [Internet]. *Anais do 2o Encontro de Regulação em Saúde da EBSEERH; 2020 novembro 25-27, Brasília.* 2020[cited 2021 Set 9]. Available from: www.gov.br/ebserh/pt-br/acesso-a-informacao/boletim-de-servico/sede/2021/anexos/anais-do-ii-encontro-nacional-de-regulacao-em-saude-da-ebserh.pdf/view

13. Pinheiro DS, Santos CM, Tomaoka, AR, Souza JR. Padrão das internações em leitos UTI-COVID de um hospital universitário da Região Centro-Oeste. Anais do 2o Encontro de Regulação em Saúde da EBSEERH; 2020 novembro 25-27, Brasília. Brasília, 2020. [cited 2021 Set 9]. Available from: www.gov.br/ebserh/pt-br/aceso-a-informacao/boletim-de-servico/sede/2021/anexos/anais-do-ii-encontro-nacional-de-regulacao-em-saude-da-ebserh.pdf/view
14. Associação de Medicina Intensiva Brasileira (BR). Registro Nacional de Terapia Intensiva: Projeto UTIs Brasileiras [Internet]. 2021[cited 2021 May 04]. Available from: www.utisbrasileiras.com.br
15. Hart M. O que é Power BI? [Internet] 2021 [cited 2021 May 04]. Available from: docs.microsoft.com/pt-br/power-bi/fundamentals/power-bi-overview
16. Souza JR, Pinheiro DS. Utilização do Power-Bi como instrumento facilitador na coleta de dados pertinentes à gestão de leitos [Internet]. Anais do 2o Encontro de Regulação em Saúde da EBSEERH; 2020 novembro 25-27, Brasília; 2020[cited 2021 Sep 9]. Available from: www.gov.br/ebserh/pt-br/aceso-a-informacao/boletim-de-servico/sede/2021/anexos/anais-do-ii-encontro-nacional-de-regulacao-em-saude-da-ebserh.pdf/view