

<https://doi.org/10.51234/aben.22.e15.c04>

# ATENDIMENTO DE PACIENTES COM COVID-19 NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM

**Viviane Euzébia Pereira Santos<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-8140-8320

**Isabelle Campos de Azevedo<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-5322-7987

**Marianny Nayara Paiva Dantas<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-8891-0003

**Larissa de Lima Ferreira<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-2567-2236

**Sara Eloise Argimiro Ribeiro<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-0890-3426

**Elizandra Pereira Trindade<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-2104-5796

**Neuma Oliveira de Medeiros<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-3489-7683

**Marcela Fernandes de Araújo Batista de Moraes<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-5042-9716

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Norte.  
Natal, RN, Brasil.

<sup>2</sup> Hospital Universitário Onofre Lopes.  
Natal, RN, Brasil.

**Autor Correspondente:**

Viviane Euzébia Pereira Snatos  
vivianeepsantos@gmail.com



**Como citar:**

Santos VEP, Azevedo IC, Dantas MNP, et al. Contribuições da enfermagem em serviços essenciais ao atendimento de pacientes com COVID-19 no Hospital Universitário Onofre Lopes. . 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. 39-45 pg. <https://doi.org/10.51234/aben.22.e15.c04>

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

## INTRODUÇÃO

Este capítulo tem como foco a organização e atendimento dos pacientes com *Corona Virus Disease* (COVID-19), também denominado SARS-COV-2 (sigla do inglês que significa coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave), internados no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) e as contribuições da Enfermagem nesse contexto.

A Enfermagem é protagonista no cuidado ao ser humano em suas diversas fases da vida, desde a promoção à saúde até sua morte, atuando nos mais diversos cenários, da gestão dos serviços à assistência direta ao paciente e à família, na busca constante por um cuidado de qualidade. Nessa perspectiva, demonstra sua essencialidade na organização, condução, execução e avaliação dos serviços em que está inserida<sup>(1,2)</sup>.

Com o advento da pandemia da COVID-19, a profissão teve sua notoriedade reconhecida e ampliada mundialmente ao se destacar na reorganização dos serviços, criação de novas rotinas e protocolos, treinamentos em grandes escalas e de forma rápida, além de assistência contínua à população. Como também pelo adoecimento e perdas ao longo dos meses, pela sobrecarga de trabalho e, fundamentalmente, por sua resiliência frente a tantos desafios, muitos ainda desconhecidos pela comunidade científica<sup>(2)</sup>.

A pandemia causada pelo SARS-COV-2 alastrou-se rapidamente e atingiu números inimagináveis de infectados e de óbitos. Ainda sem previsão de término e, com muitas dúvidas relativas ao seu surgimento, medidas de controle e tratamento, assola o mundo de forma devastadora<sup>(3)</sup>.

No Brasil, esses fatos não diferem da realidade mundial, devido sua extensão, as regiões do país vivem situações heterogêneas com altos e baixos, o que gera constante adequação dos serviços de saúde e dos profissionais, mobilização política e necessidade de canalização de recursos econômicos<sup>(3)</sup>.



Neste contexto, o Rio Grande do Norte, em fevereiro de 2021, contava com 272 leitos críticos e 299 clínicos para atendimento a pacientes com COVID-19, distribuídos em 20 hospitais, entre esses o HUOL, inicialmente como hospital de retaguarda, mas devido à gravidade da situação, recebe pacientes de todo estado e, também, mais recentemente, pacientes provenientes do Amazonas<sup>(4)</sup>.

Os profissionais de saúde do HUOL precisaram se adequar à nova realidade, buscar formas de melhor atender a população e manterem-se sadios, portanto, realça-se a Enfermagem com o maior número de profissionais envolvidos nesse processo. Assim torna-se pertinente descrever elementos fundamentais nessa caminhada na perspectiva de registrar os esforços dessa equipe e, também, como experiência que pode auxiliar outros serviços. Com isso, o objetivo deste capítulo é retratar as contribuições da Enfermagem em serviços essenciais ao atendimento de pacientes com COVID-19 no HUOL.

## METODOLOGIA

O presente estudo trata de um relato de experiência ancorado nas vivências e rotinas de trabalhadores da saúde, especialmente da Enfermagem, que atuam no HUOL, no âmbito da COVID-19. As informações apresentadas foram sistematizadas no intuito de abordar as soluções para o período pandêmico no tocante aos processos de produção e reprodução relacionados à organização da assistência à saúde e dos cuidados de Enfermagem ocorridos no hospital no período de fevereiro de 2020 a fevereiro de 2021.

O conhecimento de experiências exitosas possibilita o entendimento e aproximação com modos de saber-fazer em saúde, necessários ao trabalho em equipe, principalmente, em tempos de crise. Conhecer estratégias e ações assertivas pode subsidiar e nortear a *práxis* de Enfermagem, em outros contextos, em meio ao hodierno cenário da COVID-19. Esse tipo de estudo tem como finalidade aproximar a produção do trabalho em saúde, por meio da relação prática-teoria-prática.

A referida instituição é caracterizada como um hospital público federal que integra o Sistema Único de Saúde (SUS), considerada referência para o atendimento de média e alta complexidade no estado do Rio Grande do Norte (RN), Brasil, localizado na cidade de Natal, capital do estado. Atualmente, é administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), possui 243 leitos para internação, destes 29 compõem as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e UTI COVID-19, além de 1.370 profissionais de saúde, dos quais 882 representam a força de trabalho da Enfermagem<sup>(5)</sup>.

Para acolher de forma eficiente e segura os casos suspeitos/em investigação e positivos da doença, uma enfermaria localizada no quarto andar do Edifício Central de Internação (ECI) foi isolada e destinada para este fim, a qual foi redimensionada em 10 leitos de UTI e 13 para tratamento clínico<sup>(6,7)</sup>, conta com a atuação de nove enfermeiros, 24 técnicos de enfermagem, 12 médicos e oito fisioterapeutas<sup>(8)</sup>, alocados estritamente para este setor.

Assim, diante das mudanças e experiências ocorridas, e para melhor compreensão, este relato foi organizado da seguinte: descrição dos cenários de internação, organização da enfermagem e setores de apoio no atendimento do paciente com COVID-19.

## DESCRIÇÃO DOS CENÁRIOS DE INTERNAÇÃO

Em março de 2020, o HUOL esteve responsável por admitir pacientes internados em outras instituições de saúde do estado do RN e município de Natal, que não estivessem infectados pelo SARS-COV-2, para permitir a disponibilidade dos leitos destes serviços aos pacientes com COVID-19, de modo que, estes usuários foram distribuídos no andar térreo do Edifício Central de Internação (ECI).

Nesse período, foram designadas duas enfermarias, para acolher os pacientes suspeitos ou confirmados com a COVID-19 que estivessem hospitalizados nesse nosocômio, com um total de seis leitos. Concomitante a isto, os pacientes internados na Unidades de Terapia Intensiva (UTI) da instituição, foram isolados em quartos privativos desta unidade caso fossem evidenciados sinais e sintomas da doença.

A partir de junho de 2020, houve a organização da Unidade COVID-19, localizada no 4º andar do ECI. Desde então, todos os pacientes já internados no HUOL, que estavam suspeitos e confirmados são admitidos neste local. Nesse momento, este setor contava com 13 leitos de enfermaria e 4 leitos de cuidados intensivos para os casos clínicos de maior complexidade.

A partir de 18 de fevereiro de 2021, sob vigência de um novo pico no número de casos da doença no RN, o HUOL amplia o quantitativo de leitos de cuidados intensivos em sua Unidade COVID-19 e passa a ter 10 leitos nesse nível de complexidade destinados aos pacientes infectados pelo SARS-COV-2. Além disso, os leitos deste setor tornam-se regulados pela Central Metropolitana de Regulação do RN (CMR/RN) e estão disponíveis a qualquer paciente do estado<sup>(9)</sup>.

## ORGANIZAÇÃO DA ENFERMAGEM

A Enfermagem do HUOL, desde o início da pandemia, tem intensificado sua participação nas atividades assistenciais, gestoras e de educação continuada em diversos setores deste serviço de saúde.

As primeiras ações realizadas por estes profissionais durante a pandemia consistiram na capacitação dos colaboradores multiprofissionais envolvidos na assistência direta ao paciente. Destarte, foram abordados tópicos relativos ao controle e prevenção da doença no ambiente hospitalar, dentre os quais:

- Identificação de sinais e sintomas da COVID-19;
- Fluxo do paciente com sintomas de COVID-19 na unidade hospitalar e na rede de saúde municipal;
- Procedimento, medidas de precaução e Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adotados na coleta de *swab* naso e orofaríngeo e na assistência ao paciente suspeito ou confirmado com COVID-19;
- Manejo, drogas, equipamentos e sequência da intubação orotraqueal ao paciente com COVID-19 e cuidados para reduzir as chances de propagação do vírus;
- Ajustes na rotina e do ambiente de trabalho nas unidades de internamento com vistas à prevenção e controle da infecção.

Entre maio e junho de 2020, com o avançar da pandemia e elevação dos números de casos no RN e no Brasil, houve a participação da enfermagem na gestão da estruturação e instituição da Unidade COVID-19. Assim, para garantir a segurança de pacientes e profissionais foram adotadas as seguintes medidas:

- Instalação de sistema de exaustores nas enfermarias do andar designado ao recebimento destes pacientes;
- Estruturação da unidade para oferecer assistência a pacientes críticos;
- Alocação de equipe multiprofissional exclusiva para a Unidade COVID-19 (composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos e fisioterapeutas);
- Separação de áreas limpas e contaminadas, com organização de sala de paramentação, repouso, copa e banheiros, além de armários para guarda de materiais fora da área de internação de pacientes;
- Uso de roupa privativa e EPI antes da entrada na unidade, na sala de paramentação<sup>9</sup> (capote impermeável, máscara N-95, gorro, propé, *face shield* ou óculos de proteção, uso de luvas de látex continuamente, como segunda pele).

Com relação às rotinas assistenciais, algumas estratégias foram adotadas pela enfermagem desta unidade para o enfrentamento à doença, como a adesão às medidas previstas propostas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)<sup>(10)</sup> para redução da colonização e da disseminação do vírus, como higiene oral do paciente suspeito ou confirmado de COVID-19, com peróxido de hidrogênio 1% e clorexidina aquosa 0,12% três vezes ao dia e uso de máscara cirúrgica para os pacientes suspeitos e confirmados com a doença.

Além disso, houve ênfase na comunicação do quadro clínico do paciente durante as transferências para a realização de exames ou procedimentos, com destaque aos sintomas de COVID-19 e ao registro de suspeita ou confirmação da doença no sistema de solicitação de maqueiros.

Outrossim, a coleta de exames laboratoriais de urgência nesta unidade passou a ser realizada pelos enfermeiros e a organização dos leitos pelos técnicos de enfermagem, ambas as medidas foram adotadas para minimizar o contato dos profissionais do laboratório e rouparia com o vírus e reduzir o risco de sua propagação.

Salienta-se que a distribuição dos pacientes, desde a implementação da unidade COVID-19, obedece a uma coorte dos pacientes suspeitos e confirmados, com organização da equipe de enfermagem atribuída a estes leitos de forma separada, sempre que possível. Ademais, esta prerrogativa foi reforçada em janeiro de 2021, com a admissão de pacientes advindos de Manaus/AM, com o objetivo de reduzir a chance de disseminação pelo risco da nova variante do vírus<sup>(11)</sup>.

Além da organização dessa atribuição, os enfermeiros da unidade designam a cada turno um técnico de enfermagem para realização de demandas que necessitem de circulação externa ao setor. Esse profissional permanece alocado na área limpa durante seu turno de trabalho, sem contato direto com a área contaminada.

Não obstante, outras ações também tiveram o envolvimento da Enfermagem na unidade COVID-19. Dentre estas há a participação dos enfermeiros em uma reunião multiprofissional, denominada de *Huddle*. Esta atividade ocorre diariamente, antes dos plantões diurno e noturno e objetiva o compartilhamento do quadro clínico dos pacientes, metas e exames, assim como a situação da unidade.

Esse momento possibilita ainda ao enfermeiro e demais membros da equipe multiprofissional o planejamento da pronação de pacientes com indicação clínica. Este recurso, relevante no contexto da pandemia<sup>(12)</sup> tem a participação direta e efetiva da equipe de enfermagem.

Outra iniciativa, organizada pelos enfermeiros, para facilitar a compreensão da situação da unidade, foi a adoção de um quadro no posto de enfermagem, o qual é preenchido e atualizado conforme necessidade, com o registro de cada pacientes, tipo de suporte ventilatório usado, *status* de coleta e resultado do *swabs* e demais exames.

Desenvolveu-se, ainda, um *checklist* de avaliação do paciente e para transição de cuidados entre turnos. Essa ferramenta, contém além de dados de identificação do paciente, campos para preenchimento com dados relativos ao exame físico e avaliação dos sistemas fisiológicos, sinais e sintomas da COVID-19, medicamentos utilizados, dispositivos invasivos, procedimentos e exames laboratoriais e de imagem, inclusive diagnósticos de COVID-19, como a coleta de *swabs* oro e nasofaríngeos. Ademais, subsidia a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e garante a Segurança do Paciente (SP) na transferência do cuidado<sup>(13)</sup>.

Dada a criticidade envolvida na realização da intubação orotraqueal para os pacientes com COVID-19, outra intervenção organizada pelos enfermeiros desta unidade foram os “kits de intubação orotraqueal”, os quais dispõem de recursos específicos a este procedimento, a fim de otimizar sua realização em sequência rápida, com objetivo de reduzir a formação e disseminação de aerossóis, além de contribuir com a melhor evolução clínica do paciente<sup>(13)</sup>.

Para além da Unidade COVID-19, a Enfermagem do HUOL também contribuiu para o enfrentamento à pandemia do novo coronavírus por meio da atuação em outros setores, tais como laboratório, setor de imagem e setor de hemodiálise.

## SETORES DE APOIO AO ATENDIMENTO DO PACIENTE COM COVID-19

O **Laboratório de Análises Clínicas** (LAC) do HUOL realizou mudanças em seu processo de trabalho, instituiu o uso de EPI para coleta de exames laboratoriais pela equipe de Enfermagem e banho do profissional após o contato com os pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19. Além disso, o profissional responsável pela coleta de exames de rotina na Unidade COVID-19 deixa de ter contato com outros setores do hospital ao longo do seu turno de trabalho, medida elaborada para diminuir o risco de circulação do vírus.

Após a coleta, as amostras colhidas são acondicionadas em um saco descartável e encaminhadas ao LAC para análise. Em seguida, a amostra de cada paciente é desinfetada com fricção três vezes com uso do álcool à 70% ou com hipoclorito em imersão por 10 a 15 minutos e apostas novas etiquetas para identificar as amostras, antes do processamento e posterior descarte.

Outra medida determinada foi a transferência do gasômetro da UTI geral para unidade COVID-19, visto a constante necessidade de coleta de gasometrias nestes pacientes e, ainda, pela maior viabilidade de amostras e rapidez nos resultados, além de diminuição de circulação de profissionais em outros setores do hospital.

Além dessas ações, o LAC contou com a parceria do Instituto de Medicina Tropical (IMT) da UFRN, para a realização do processamento das amostras do exame RT-PCR para o diagnóstico de pacientes com COVID-19.

Dessa forma, estabeleceu-se a coleta do *swab* nasal e orofaríngeo pelos enfermeiros do referido setor e o cadastro, armazenamento e transporte pelo LAC, para posterior processamento pelo Instituto de Medicina Tropical (IMT), o que repercutiu em maior celeridade nos resultados do exame no HUOL.

Ainda como ação, o LAC tem como expectativa alocar um funcionário de Enfermagem exclusivo e de prontidão para coletas de urgência na ala COVID-19 (no momento apenas responsáveis pela coleta de exames de rotina), de modo a aliviar a sobrecarga dos profissionais de Enfermagem deste setor.

No **Serviço de Tomografia**, também, houve mudanças no processo de trabalho de enfermagem para contenção da COVID-19, com objetivo de diminuir a exposição de pacientes e profissionais.

Dentre as medidas instituídas, a porta entre sala da tomografia e a de comando foi fechada, as máquinas cobertas com lençóis e os vidros do jardim são mantidos sempre abertos para aumentar a circulação de ar da unidade. Após a realização do exame, a sala fica 30 minutos fechada e então é feita a desinfecção do setor. Também foi instalado banheiro privativo para que os profissionais antes de voltarem para o domicílio tomem banho.

No **Setor de Diálise** foram estabelecidas barreiras e medidas preventivas no escopo gerencial do trabalho da equipe de Enfermagem contra à COVID-19. Isto porque, atualmente, com a pandemia, o cenário de diálise torna-se ainda mais complexo e desafiador, o que requer ações sistematizadas pela equipe para diminuir a propagação do vírus e a contaminação de pacientes e profissionais<sup>(14)</sup>.

Destarte, foi necessário a organização estrutural e de processos para um cuidado seguro e de qualidade e, conseqüentemente, para a redução de Eventos Adversos (EA) e maior segurança do paciente (SP)<sup>(14)</sup>. Os cuidados de Enfermagem estabelecidos no ambiente de diálise hospitalar em tempos de COVID-19 incluíram desde o manejo clínico dos pacientes até o monitoramento do ambiente físico.

Criou-se um fluxo assistencial para pacientes e profissionais, de modo a estabelecer uma barreira efetiva para tratamento seguro e de forma a prevenir os danos. Instituiu-se a triagem dos pacientes quanto aos sintomas respiratórios e verificação de temperatura, com oferta de máscara cirúrgica independente de sintomatologia.

Além disso, foi determinado o uso de EPI pelos profissionais de enfermagem e cuidados com paramentação/desparamentação. Definido banheiro com chuveiro para banho do profissional após o fim dos cuidados ofertados no tratamento dialítico de pacientes suspeitos e confirmados com o novo coronavírus.

Outrossim, foi designada uma sala de isolamento com materiais próprios e máquinas identificadas para pacientes com COVID-19 internados em enfermaria e com necessidade dialítica. Assim, definiu-se um protocolo para desinfecção das máquinas e limpeza terminal da sala de isolamento.

Dessa forma, observa-se que as estratégias de cuidados de Enfermagem relacionados à prevenção e controle da COVID-19 envolvem diversos aspectos, desde gestão, treinamento profissional, dimensionamento de pessoal adequado e recursos para garantia de estrutura de trabalho<sup>(15-17)</sup>. Entretanto, destaca-se que é inerente o compromisso de todos os envolvidos para efetivação de estratégias para diminuir a infecção pela COVID-19<sup>(14)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato esclarece sobre as estratégias e ações realizadas pela Enfermagem do HUOL em tempos de COVID-19, as quais puderam assegurar minimamente, até o momento, um atendimento seguro e de qualidade

a pacientes com a doença e apoiar os profissionais no alcance de conhecimentos e acesso à estrutura e materiais essenciais ao cuidado.

Refletir sobre o processo de cuidado de Enfermagem no âmbito hospitalar diante do novo Coronavírus restabelece a força presente na cooperação entre equipes de saúde para o enfrentamento da pandemia. Há que se reconhecer a importância, investimento e determinação da Enfermagem na linha de frente deste cenário e, como esta se organizou para treinar e capacitar seus profissionais, bem como organizar os serviços de saúde, a fim de atender os pacientes com embasamento técnico-científico apropriado a esta nova situação de saúde pública mundial.

Cabe destacar que o papel do Enfermeiro transcende o cuidado e se estende também à gestão, quando tal profissional assume a postura de mediador e interlocutor do cuidado, o que implica considerar as singularidades e as multidimensões humanas, estruturais, organizacionais e institucionais

Portanto, é essencial conhecer e destacar as práticas exitosas e as reorientações da execução do trabalho da enfermagem na pandemia e divulgá-las, pois podem servir de apoio para outros serviços e, consequentemente, repercutir na diminuição da contaminação por COVID-19, visto que incidem diretamente na qualidade da assistência.

## REFERÊNCIAS

1. Santos AG, Monteiro CFS, Nunes BMVT, Benício CDAV, Nogueira LT. O cuidado em enfermagem analisado segundo a essência do cuidado de Martin Heidegger. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2021 Feb 24];33(3). Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1529>
2. Silva M, Cunha C, Ximenes NF, Santos J, Lourenção L, Freire N, et al. Protagonismo da Enfermagem Brasileira no combate ao COVID-19. *Enferm Foco* [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 24];11(1):8-9. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.4073>
3. Souza e Souza LPS, Souza AG. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? *J Nurse Health* [Internet] 2020 [cited 2021 Feb 23];10(4):e20104005. Available from: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095606/1-enfermagem-brasileira-na-linha-de-frente-contra-o-novo-coron\\_ygPksqt.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095606/1-enfermagem-brasileira-na-linha-de-frente-contra-o-novo-coron_ygPksqt.pdf)
4. Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte. Informe Epidemiológico coronavírus. Semana Epidemiológico 7 [Internet]. 2021 [cited 2021 Feb 23]. Available from: <https://portal covid19.saude.rn.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/boletim-especial-SE-07.pdf>
5. Ministério da Educação (BR). Hospital Universitário Onofre Lopes. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Institucional. EBSEERH: UFRN [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 19]; Available from: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huol-ufrn/aceso-a-informacao/institucional>
6. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Portal da UFRN. 2020 [cited 2021 Feb 21]. Available from: <https://www.ufrn.br/imprensa/noticias/37973/huol-reestrutura-dois-andares-para-adequar-assistencia-na-pandemia>
7. Ministério da Educação (BR). Hospital Universitário Onofre Lopes. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Veja o que mudou no Huol [Internet]. EBSEERH: UFRN. 2021 [cited 2021 Feb 19]. Available from: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huol-ufrn/saude/coronavirus-covid-19/veja-o-que-mudou-no-huol-1>
8. Ministério da Educação (BR). Hospital Universitário Onofre Lopes. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Acesso à Informação. Transparência. Escalas [Internet]. EBSEERH: UFRN. 2021 [cited 2021 Feb 24]. Available from: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huol-ufrn/aceso-a-informacao/servidores/escalas-de-servico/2021>
9. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Portal da UFRN [Internet]. 2021 [cited 2021 Feb 24]. Available from: <https://ufrn.br/imprensa/noticias/45725/huol-disponibiliza-novos-leitos-no-enfrentamento-a-covid-19>
10. Ministério da Saúde (BR). Nota Técnica Nº 59/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Recomendações quanto à nova variante do SARS-CoV-2 no Brasil [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 21]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/fevereiro/02-1/nota-tecnica-recomendacoes-quanto-a-nova-variante-do-sars-cov-2-no-brasi.pdf>
11. Sun Q, Qiu H, Huang M, Yang Y. Lower mortality of COVID-19 by early recognition and intervention: experience from Jiangsu Province. *Ann Intensive Care*. 2020;10(1):1-4. <https://doi.org/10.1186/s13613-020-00650-2>

12. Corpolato RC, Mantovani MF, Willig MH, Andrade LAS, Mattei AT, Arthur JP. Padronização da passagem de plantão em Unidade de Terapia Intensiva Geral Adulto. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(Suppl1):88-95. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0745>
13. Guimarães HP, Schubert DUC, Rodrigues RR, Freitas APR, Corrêa TD, et al. Recomendações para Intubação Orotraqueal em pacientes portadores de COVID-19 [Internet]. ABRAMEDE. 2020 [cited 2021 Feb 21]. Available from: <http://abramede.com.br/wp-content/uploads/2020/04/Recomendacoes-IOT-FINAL-REVISAO-100420.pdf>
14. Queiroz JS, Marques PF. Gerenciamento de enfermagem no enfrentamento da COVID-19 nos serviços de hemodiálise. *Enferm Foco* [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 21];11(n.esp): 196-8. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3536/827>
15. Basile C, Combe C, Pizzarelli F, Covic A, Davenport A, Kanbay M, et al. Recommendations for the prevention, mitigation and containment of the emerging SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in haemodialysis centres. *Nephrol Dial Transplant* [Internet] 2020 [cited 2021 Feb 21];2:144. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfaa069>
16. Sociedade Brasileira de Nefrologia (BR). Recomendações de Boas Práticas da Sociedade Brasileira de Nefrologia às Unidades de Diálise em relação à Epidemia do novo Coronavírus (COVID-19) [Internet]. 2020 [cited 2021 Mar 1]. Available from: [https://www.sbn.org.br/fileadmin/user\\_upload/sbn/2020/07/15/COVID-19\\_SBN\\_Atualizada\\_\\_17-3\\_.pdf](https://www.sbn.org.br/fileadmin/user_upload/sbn/2020/07/15/COVID-19_SBN_Atualizada__17-3_.pdf)
17. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Protocolo de manejo clínico da COVID-19 na Atenção Primária à Saúde [Internet]. 2020 [cited 2021 Feb 22]. Available from: [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/20200504\\_ProtocoloManejo\\_ver09.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/20200504_ProtocoloManejo_ver09.pdf)