

# REFLEXÕES ACERCA DO EXERCÍCIO DA SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19

REFLECTIONS ABOUT THE EXERCISE OF NURSING SUPERVISION IN COVID-19 CONFRONTATION

REFLEXIONES SOBRE EL EJERCICIO DE LA SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA PARA HACER FRENTE A COVID-19

Lucieli Dias Pedreschi Chaves \*, Gisele Caroline Richi Fabro\*\*, Camila Galiano\*\*\*, Mayra de Cássia Trovó\*\*\*\*, Wanderson Borges Tomaz\*\*\*\*\*, Josué Souza Gleriano\*\*\*\*\*

## Resumo

**Introdução:** Responder crescentes demandas por cuidado, no contexto atual de pandemia, exige readequar o trabalho, com práticas assertivas relativas à assistência e gerência de enfermagem. A supervisão de enfermagem, em enfoque educativo e colaborativo, tem potencial para promover transformações necessárias na equipe para implementação de assistência segura e em tempo oportuno. **Objetivo:** Refletir teoricamente acerca de contribuições da supervisão de enfermagem no enfrentamento da COVID-19. **Materiais e Métodos:** Estudo reflexivo, embasado na formulação discursiva sobre a supervisão de enfermagem, organizado nas seções: Contextualização da temática, aspectos gerais da pandemia COVID-19, Gerenciamento e Supervisão de Enfermagem na atenção hospitalar, Supervisão de Enfermagem no enfrentamento dos desafios da pandemia e Considerações finais. **Resultados:** A pandemia agravou o contexto de prática de enfermagem, que requer mobilizar conhecimentos e informações para dimensionar recursos diversos e planejar ações, para favorecer o cuidado e reduzir riscos de danos para o paciente, comunidade e profissionais de saúde. Evidencia-se relevância de competências e instrumentos gerenciais que favoreçam o trabalho do enfermeiro. Destaca-se a supervisão de enfermagem para abordar continuamente medidas e intervenções usuais, de enfoque gerencial e assistencial, readequadas para o contexto da pandemia, em perspectiva educativa da equipe. **Conclusões:** A supervisão de enfermagem é capaz de intervir na dinâmica da prática hospitalar, promover capacitação e adesão às recomendações atuais de procedimentos que minimizem o contágio pela COVID-19. Seu potencial impulsiona transformações, com ações que qualificam a equipe no seu cenário de prática profissional, para melhores resultados para o paciente, para a equipe e a instituição.

**Palavras-chave:** Pandemias. Supervisão de Enfermagem. Organização e administração. Gestão em saúde.

## Abstract

**Introduction:** Responding to growing demands for care, in the current pandemic context, requires readjusting the work, with assertive practices related to nursing care and management. Nursing supervision, in an educational and collaborative approach, has the potential to promote necessary changes in the team to implement safe and timely assistance. **Objective:** Theoretically reflect on the contributions of nursing supervision in confronting with COVID-19. **Materials and Method:** Reflective study, based on the discursive formulation on nursing supervision, organized in the sections: Contextualization of the theme, general aspects of the pandemic COVID-19, Nursing Management and Supervision in hospital care, Nursing Supervision in facing the challenges of the pandemic and Final considerations. **Results:** The pandemic has aggravated the context of nursing practice, which requires mobilizing knowledge and information to dimension various resources and plan actions, to favor care and reduce risks of harm to the patient, community and health professionals. The relevance of managerial skills and instruments that favor the work of nurses is evident. Nursing supervision stands out in order to continually address usual measures and interventions, with a managerial and care focus, adapted to the context of the pandemic, in the educational perspective of the team. **Conclusions:** Nursing supervision is able to intervene in the dynamics of hospital practice, promote training and adhere to current recommendations for procedures that minimize contagion by COVID-19. Its potential drives transformations, with actions that qualify the team in its professional practice scenario, for better results for the patient, the team and the institution.

**Keywords:** Pandemics. Nursing, Supervisory. Organization and administration. Health management.

## Resumen

**Introducción:** Responder a las crecientes demandas de atención, en el contexto actual de pandemia, requiere reajustar el trabajo, con prácticas asertivas relacionadas con la atención y el manejo de enfermería. La supervisión de enfermería, en un enfoque educativo y colaborativo, tiene el potencial de promover los cambios necesarios en el equipo para la implementación de asistencia segura. **Objetivo:** Reflejar teóricamente sobre las contribuciones de la supervisión de enfermería para hacer frente a COVID-19. **Materiales y Métodos:** Estudio reflexivo, basado en la formulación discursiva sobre supervisión de enfermería, organizado en las secciones: Contextualización del tema, aspectos generales de la pandemia COVID-19, Gestión y supervisión de enfermería en la atención hospitalaria, Supervisión de enfermería para enfrentar los desafíos de la pandemia y Consideraciones finales. **Resultados:** La pandemia ha agravado el contexto de la práctica de enfermería, que requiere movilizar el conocimiento y la información para dimensionar diferentes recursos y planificar acciones, favorecer la atención y reducir los riesgos de daño para el paciente, la comunidad y los profesionales de la salud. La relevancia de las habilidades e instrumentos gerenciales que favorecen el trabajo de las enfermeras es evidente. La supervisión de enfermería se destaca para abordar continuamente las medidas e intervenciones habituales, con un enfoque de gestión y atención, adaptado al contexto de la pandemia, en la perspectiva educativa del equipo. **Conclusiones:** La supervisión de enfermería puede intervenir en la dinámica de la práctica hospitalaria, promover la capacitación y cumplir con las recomendaciones actuales de procedimientos que minimizan el contagio por COVID-19. Su potencial impulsa transformaciones, con acciones que califican al equipo en su escenario de práctica profesional, para obtener mejores resultados para el paciente, el equipo y la institución.

**Palabras clave:** Pandemias. Supervisión de Enfermería. Organización y administración. Gestión en salud.

\* Enfermeira graduada em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, mestre e doutora pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (USP), Brasil. Contato: dpchaves@eerp.usp.br

\*\*Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

\*\*\*Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

\*\*\*\*Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

\*\*\*\*\*Enfermeiro, Gestor do Setor de Urgência e Emergência do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Contato: wanderson.tomaz@ebserh.gov.br

\*\*\*\*\*Enfermeiro, Doutorando do Programa de Pós Graduação Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto-SP Brasil.

## CONTEXTUALIZAÇÃO DA TEMÁTICA

A Enfermagem provoca e sofre reflexos não apenas do contexto socioeconômico-político vigente, mas é também fruto de construção histórico-social. Exemplo bastante atual desse fato diz respeito aos desafios impostos pela pandemia da COVID-19, tanto porque aflora a potência do papel da Enfermagem para o setor saúde, quanto por agravar fragilidades reconhecidas há tempos, as quais os profissionais têm enfrentado, muitas vezes com pouco êxito.

O atual cenário geral de saúde tem sido agravado pelo medo e preocupação presentes entre as pessoas, que vão além da apreensão em contrair o vírus, mas também pelas mudanças na rotina, novas realidades do trabalho, desemprego e distanciamento social<sup>1</sup>. A saúde mental e o bem-estar de toda a população têm sido impactados, em especial, trabalhadores de saúde, cujo bem-estar psicológico é um fator crítico para a manutenção e recuperação da saúde da sociedade<sup>2</sup>.

Responder às crescentes demandas por cuidado, nesse contexto de pandemia, exige (re)pensar e readequar o trabalho, com agilidade, em práticas assertivas, resolutivas, em especial na atenção hospitalar, nos aspectos relativos à assistência e gerência de enfermagem.

Articular assistência e gerência requer do enfermeiro visão que tenha centralidade no cuidado, integre valores e lógicas impressas nas necessidades dos pacientes, profissionais e instituições, sendo necessário aprofundar as inter-relações, incrementar a criatividade, autonomia e a construção coletiva, por intermédio da colaboração entre os sujeitos, para prover cuidado para além da abordagem biologicista, sem negligenciar as especificidades e urgências desse âmbito.

Nesse sentido, lança-se mão de diferentes competências e instrumentos gerenciais. Destaca-se o potencial da supervisão de enfermagem num enfoque educativo e colaborativo, para alavancar as transformações necessárias, por meio de ações que qualifiquem e empoderem a equipe no seu próprio palco, tanto em ações preventivas quanto assistenciais, tendo como meta repercussões positivas para pacientes, instituição e profissionais.

Diante desse cenário, considerando a experiência profissional, na academia e em diferentes serviços de saúde, bem como o aporte teórico de literatura científica atualizada acerca de supervisão de enfermagem, os autores apresentam ponderações contextualizadas sobre a temática no contexto da

pandemia, o qual tem multiplicado os desafios assistenciais, de organização de serviços e de coordenação das equipes. Esse artigo tem o objetivo de refletir teoricamente acerca de contribuições da supervisão de enfermagem no enfrentamento da COVID-19.

Em enfoque bastante contemporâneo, entende-se que o artigo pode trazer contribuições para repensar a utilização da supervisão de enfermagem no contexto da atenção hospitalar diante da pandemia.

Trata-se de estudo reflexivo, embasado na formulação discursiva sobre a supervisão de enfermagem, considerando referências atuais, em diferentes perspectivas teóricas e/ou práticas, articuladas à situação atual da pandemia. O texto está organizado nas seguintes seções: contextualização da temática, aspectos gerais da pandemia COVID-19, Gerenciamento e Supervisão de Enfermagem na atenção hospitalar, Supervisão de Enfermagem no enfrentamento dos desafios da pandemia e considerações finais.

Ao se ponderar sobre a atualidade e dinamismo da temática, ressalta-se que esses eixos direcionam as reflexões que são pertinentes ao contexto presente da pandemia, tornando-se obsoletas quando essa findar ou dentro em breve. Entretanto, o referencial que alicerça o gerenciamento e supervisão em enfermagem, ainda que em atualização constante, é perene.

## ASPECTOS GERAIS DA PANDEMIA COVID-19

O registro de casos de Doença Respiratória Aguda Grave, na China, causada pelo vírus SARS-CoV-2, da família *Coronaviridae*, então chamada de COVID-19, foi comunicado à Organização Mundial de Saúde (OMS) que, em 30 de janeiro de 2020, declarou surto por COVID-19 e Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional<sup>3</sup>. O avanço da COVID-19 levou a OMS, em 11 de março de 2020, declarar pandemia<sup>4</sup>.

Na Itália, o aumento de casos confirmados, a partir do dia 21 de fevereiro de 2020, culminou na adoção de medidas preventivas para controle da disseminação, para assegurar suporte técnico, reduzir a propagação do vírus e conscientizar a população<sup>5</sup>. Nos Estados Unidos, a rápida expansão de casos desencadeou articulação para enfrentamento do governo, segundo as diretrizes do Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC)<sup>6</sup>. Na região das Américas, houve adoção de distanciamento social relacionado à minimização de exposição a pessoas infectadas pelo vírus<sup>7</sup>.

A transmissão da COVID-19 pode ocorrer, principalmente, de pessoa para pessoa por meio de gotículas do nariz e/ou da boca que se espalham quando uma pessoa infectada tosse, espirra ou fala; ou quando pessoas tocam objetos e/ou superfícies contaminadas e, em seguida, atingem olhos, nariz ou boca, por isso recomenda-se distanciamento de ao menos um metro entre pessoas<sup>8</sup>.

Lacunas de conhecimento sobre a epidemiologia e a diversidade de quadro clínico da COVID-19, que pode variar de portadores assintomáticos a pacientes com sintomas respiratórios leves a quadros agudos de pneumonia grave, têm dificultado proposições de ações e abordagens de atenção<sup>9</sup>.

A OMS tem recomendado o distanciamento físico para reduzir o risco de exposição às pessoas infectadas à COVID-19 e contaminação, conseqüentemente, é uma possibilidade de amenizar a crise súbita nos sistemas de saúde. Essa ação tem sido justificada até que outras medidas, como por exemplo, a ampla organização de recursos assistenciais e/ou recursos terapêuticos como o tratamento farmacológico e/ou vacinas estejam disponíveis<sup>7</sup>.

Uma pandemia requer rápida resposta do sistema de saúde que, no caso da COVID-19, inclui a necessidade de prontidão na testagem da população, capacidade logística e produtiva de cadeias de suprimentos, por exemplo, desde a aquisição de equipamentos de proteção individual (EPI) até disponibilidade de leitos para internação em hospitais, leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)<sup>10</sup>, além de profissionais capacitados para desenvolvimento de ações preventivas e assistenciais.

No caso da COVID-19 uma preocupação por parte das autoridades sanitárias, dada a rapidez de contágio da doença, é a sobrecarga no atendimento e na necessidade de internação que necessite de leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Ressalta-se que em simulações realizadas, verifica-se que no Brasil 64% das regiões de saúde estão abaixo do parâmetro preconizado pelo Ministério da Saúde<sup>11</sup>, que recomenda dez leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por 100 mil habitantes<sup>12</sup>.

Para além da infraestrutura e da reconfiguração do papel dos hospitais na perspectiva de atender as demandas da pandemia, outro eixo emergente tem sido o trabalho cotidiano dos profissionais de saúde, sobretudo enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, que representam expressiva parcela da força de trabalho em saúde no país<sup>13</sup>. O enfermeiro, que corresponde aproximadamente a 23% dos profissionais de

enfermagem<sup>14</sup>, desenvolve de forma articulada atividades assistenciais e gerenciais.

## **GERENCIAMENTO E SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO HOSPITALAR**

O processo de trabalho de enfermagem é organizado em subprocessos: cuidar ou assistir, administrar ou gerenciar, pesquisar e ensinar. Cada processo utiliza seus objetos, meios/instrumentos e atividades, coexistem em um mesmo momento e instituição. Ademais, seus agentes, o enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem são inseridos, de forma heterogênea e hierarquizada, expressando a divisão técnica e social do trabalho<sup>15</sup>.

O Decreto 94.406/87 prevê como função privativa do enfermeiro o "planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem" e determina que a prática de técnicos e auxiliares de enfermagem só pode ser exercida sob supervisão, orientação e direção de enfermeiro<sup>16</sup>.

A função gerencial do enfermeiro requer competências específicas, viabiliza-se por meio de instrumentos e ferramentas que favorecem a coordenação e articulação do trabalho da equipe. A organização do trabalho, a implantação de modelos de atenção, abordagens gerenciais flexíveis e participativas, a responsabilização, para a consolidação do desenvolvimento profissional e que oportunize melhores práticas de cuidado<sup>17</sup>, assim como a liderança, o relacionamento interpessoal, a comunicação eficaz, gestão de conflitos<sup>18</sup>, além de Educação Permanente em Saúde (EPS)<sup>19</sup>, são utilizados pelo enfermeiro. Ademais, a supervisão e a comunicação são competências gerenciais primordiais, necessárias para os enfermeiros na coordenação da equipe<sup>20</sup>.

Para viabilização do cuidado, a ação gerencial do enfermeiro foca a organização e coordenação do trabalho, a gestão de pessoas e a criação de condições adequadas para a implementação da assistência segura e oportuna. Para que essa prática seja efetiva, principalmente no contexto atual de enfrentamento a COVID-19, faz-se necessário mobilizar conhecimentos e informações para dimensionar recursos e planejar ações com a finalidade de favorecer o cuidado e reduzir riscos de danos desnecessários, tanto para o paciente e comunidade, quanto para os profissionais.

No cenário hospitalar, as atividades realizadas pelo enfermeiro são abrangentes, abarcam a dimensão assistencial aos pacientes com especificidades de quadro clínico e alto grau

de dependência, bem como a dimensão gerencial com a organização e coordenação do trabalho da equipe, focada no cuidado e que repercute no cenário hospitalar como um todo. A assistência e a gerência são indissociáveis, permeadas por aspectos da dimensão de ensino e pesquisa. Dessa forma, a assistência qualificada requer planejamento criterioso, organização e sistematização, elementos esses que estão vinculados ao gerenciamento de enfermagem<sup>21</sup>.

No contexto da pandemia, dentre tantos desafios, a gestão de pessoas e do cuidado assume expressiva grandeza. Múltiplas demandas assistenciais que requerem desde a organização do serviço até intervenções adequadas às necessidades dos pacientes, além de peculiaridades na coordenação da equipe, exposta a sobrecarga de trabalho, riscos ocupacionais, com possibilidade de adoecimento, somadas a condições prévias de insuficiência e/ou limitação de recursos materiais para viabilizar o cuidado e do baixo quantitativo de profissionais, são fatores que requisitam do enfermeiro capacidade diferenciada de mobilizar recursos diversos. O exercício profissional qualificado, nessa situação de múltiplas abordagens e desafios para o enfrentamento da COVID-19, se configura em sobrecarga para a equipe de enfermagem e por consequência ao enfermeiro, que ao apoiar a prática da equipe acaba também com sobrecarga profissional.

Situações agravadas e/ou geradas pela pandemia como o monitoramento do uso de EPI, desconhecimento sobre o coronavírus e/ou até o excesso de informações divergentes provenientes de diferentes meios de comunicação, frequentemente sem embasamento científico, podem aumentar o estresse na rotina de trabalho, somadas às demandas do cenário. Desse modo, evidencia-se a importância de instrumentos e ferramentas que favorecem o trabalho gerencial do enfermeiro, para lidar, de modo humanizado e resolutivo, com problemas interpessoais, intergrupais e institucionais.

O enfermeiro, independentemente do serviço de saúde que atue ou cargo que ocupe, desempenha a função de supervisão em sua prática diária, não podendo exercê-la de modo desarticulado de análise profissional, institucional e social do país e do mundo. É primordial que a supervisão seja exercida de maneira ética, educativa, técnica e política, ao invés de adotar apenas abordagem punitiva<sup>22</sup>, especialmente, em momentos em que as ações da equipe oferecem ainda maior impacto na saúde, própria e da comunidade.

O ato de supervisionar é caracterizado como uma atividade complexa que inclui monitoramento, orientação e *feedback* para a equipe supervisionada, garantindo assim segurança para o paciente<sup>23</sup>. A supervisão de enfermagem é uma atividade desempenhada no cotidiano, o que requer competência relacional para entendimento das pessoas e grupos, articulando sensibilidade e firmeza de ações<sup>24</sup>.

A supervisão de enfermagem deve subsidiar as práticas da equipe, detectar fragilidades, compartilhar conhecimentos, manter firmeza nas ações, com empatia, para mobilizar recursos para enfrentamento de um momento atípico, como este da pandemia. O quadro atual de imprevisibilidade e instabilidade sanitária pode desencadear medo e insegurança para a equipe. O manejo da rotina sob o estresse é fato, porém, ações educativas e colaborativas certamente podem oferecer mais segurança, tranquilidade e direcionalidade à equipe frente aos desafios impostos pelo momento. Abordagens incentivadoras e educativas são essenciais no cotidiano do enfermeiro enquanto responsável pela equipe de enfermagem, em especial no enfrentamento da pandemia, mas entende-se também que essa é uma forma de conduzir a equipe que pode trazer benefícios duradouros.

## **SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DOS DESAFIOS DA PANDEMIA**

O contexto atual de pandemia da COVID-19 requer maior dinamismo do enfermeiro junto à equipe, dado o aparecimento de novas informações, necessidade de alterações em rotinas e protocolos, modificações no quadro de profissionais, expansão da capacidade de atendimento, demandas assistenciais, dentre outros aspectos que impactam consideravelmente na comunicação, colaboração, valorização do outro, sensibilidade, ética e respeito.

O enfrentamento da pandemia acarreta mudanças em rotinas e processos, para promover adaptações e modificações necessárias<sup>25</sup>. Diante do cenário, entende-se a potência da supervisão de enfermagem para articular recursos e estratégias para adequação de profissionais e da instituição a fim de atender as necessidades dos pacientes.

Na estrutura organizacional dos hospitais persistem organogramas clássicos, com estruturas hierarquizadas, verticalizadas, que impactam na tomada de decisão, com fragmentação de responsabilidades e comunicação, rigidez de relações, embasados em concepções tradicionais de administração. Este aspecto estrutural deve ser considerado ao

focar a supervisão de enfermagem no enfrentamento da pandemia, que requer estratégias para sobrepujar essas condições organizacionais e avançar em perspectivas mais participativas.

No enfrentamento de uma pandemia o uso da supervisão como um instrumento gerencial deve considerar a autonomia, a participação, a responsabilidade e a humanização, como possibilidade de fortalecer a responsabilidade compartilhada e o compromisso de todos com a assistência e gerência.

Para viabilizar a ação, a supervisão de enfermagem embasa-se no uso de dados estatísticos, relatórios, fichas de pacientes, manuais, mapas e roteiros, porém, apesar das ferramentas, o domínio e a habilidade gerencial do enfermeiro são imprescindíveis<sup>26</sup>. Ao mesmo tempo, utiliza informações, pois a supervisão de enfermagem contribui no levantamento de dados estratégicos no monitoramento para a elaboração/divulgação de protocolos assistenciais e gerenciais.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em sua nota técnica nº 04/2020, orienta aos serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pela COVID-19. As orientações são constantemente atualizadas à medida que descobertas vão sendo realizadas, ressaltando a relevância de políticas e práticas organizacionais que minimizem a exposição dos profissionais de saúde a COVID-19<sup>27</sup>.

É possível recomendar abordagens que tragam impacto positivo na revisão e incremento de medidas de prevenção e controle da contaminação, na adoção de precauções padrão e normas de biossegurança, no incentivo à capacitação para reforçar ações rotineiras e àquelas intervenções que requeiram reorganização do processo de trabalho, para favorecer o trabalho qualificado e seguro, que permite resultados para a própria equipe, os pacientes, além de criar possibilidade que os profissionais sejam multiplicadores de conhecimento para a comunidade.

A capacitação da equipe, em tempo real, ou seja, no próprio enfrentamento da pandemia, inclui múltiplas estratégias para prevenir a disseminação do vírus, reabordando temáticas como a higienização das mãos, uso correto de EPIs, uso de álcool em gel e as diretrizes da Norma Regulamentadora 32 (NR-32)<sup>28</sup>. Trata-se de precauções simples, eficazes e rotineiras que, nesse momento em que estão em evidência, demonstram o quanto podem ter sido subestimadas e/ou até não praticadas adequadamente.

Considerada talvez o procedimento mais simples e que demande menos recursos, a higienização das mãos é reconhecida mundialmente como um dos principais pilares da prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. Deve ser realizada antes e após contato direto com o paciente, após contato com superfícies potencialmente contaminadas, antes e após a execução de intervenções assistenciais, antes e após o uso de EPI, após aplicações consecutivas da solução alcoólica nas mãos, antes e após ir ao sanitário e antes e após as refeições<sup>29</sup>.

Destaca-se que aumentar a disponibilidade de produto alcoólico antisséptico, promover lembretes (escritos e verbais), fornecer *feedback* de desempenho, apoio gerencial aos profissionais de saúde são fatores que promovem a adesão às recomendações de higiene das mãos<sup>30</sup>.

Com a expansão da pandemia, tem se tornado deficiente a disponibilização de EPIs visto o aumento da demanda, havendo orientações mundiais para priorização para disponibilizar para profissionais de saúde e racionalização de uso<sup>31</sup>.

Ao uso de EPIs como máscara, luvas, avental, óculos de proteção, foi inserido o protetor facial - *face shield*. A paramentação e desparamentação, procedimentos já existentes antes da pandemia, que se baseiam em colocar e retirar, respectivamente, de forma segura e adequada os EPIs, precisaram de reforço de orientação para evitar contaminação do profissional<sup>32</sup>. As máscaras cirúrgicas e os respiradores N95 têm sido considerados os EPIs mais consistentes na minimização de propagação do vírus<sup>33</sup>.

Incluir guias para manuseio, informar mudanças no *design* dos EPIs, divulgar procedimentos para colocação e descarte, fornecer instruções de voz podem reduzir o risco de contaminação. Destaca-se que o treinamento presencial no uso de EPIs pode reduzir mais os erros que o treinamento baseado em *folders*<sup>34</sup>.

Para esse conjunto de medidas preventivas, é preciso adotar comunicação clara, assertiva, para facilitar a adesão dos profissionais de saúde às diretrizes preconizadas<sup>35</sup>.

Ressalta-se o potencial do engajamento da supervisão de enfermagem, para monitorar e acompanhar o processo de trabalho, desenvolver estratégias educativas para atingir objetivos e atender demandas, em um conjunto de ações para o enfrentamento da COVID-19, no âmbito hospitalar. Ademais, questiona-se como, ao longo do tempo, na árdua e complexa rotina dos serviços, a supervisão de enfermagem, tanto em uma vertente de controle, quanto em abordagem educativa, foi sendo diluída e subestimada.

Durante a pandemia, tem sido possível perceber que medidas e intervenções usuais, tanto de enfoque gerencial quanto assistencial, precisam ser estimuladas e/ou retomadas continuamente pela equipe, incluindo revisões para capacitação adequada para o atendimento ao paciente, com as múltiplas intervenções requeridas para o cuidado tanto em quadros clínicos mais leves, até os em estado crítico.

A atualização constante, em decorrência das descobertas a respeito do comportamento viral, requer adequação permanente de protocolos e que a equipe de enfermagem receba novos treinamentos específicos. As orientações a serem compartilhadas com a equipe, pacientes e seus comunicantes acerca da COVID-19, cuidados, tratamento, manutenção do isolamento e notificação da doença sofrem mudanças constantes, gerando impactos e agregando dificuldades à rotina. A rápida mudança dos protocolos institucionais para atendimento dos pacientes considerados como suspeitos e/ou confirmados requer agilidade, implantação e adequação constante, porém, a equipe pode interpretar tais mudanças como uma desorganização dos responsáveis pela gestão dos serviços<sup>36</sup>.

Procedimentos mais complexos, como a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e a intubação orotraqueal, também passaram por alterações diante a pandemia, devido a aerossolização causada pelo uso de dispositivos de alto fluxo de oxigênio, faz-se necessário conduzir tais procedimentos com uso adequado de EPIs, adoção de medidas adicionais de segurança para evitar/minimizar a contaminação dos profissionais<sup>37</sup>.

Diante do enfrentamento da pandemia é recomendado que a estrutura física, quando necessário, também passe por adequações, como quarto privativo, infraestrutura de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (*High Efficiency Particulate Arrestance*), dispositivo que protege os pacientes, os equipamentos e operadores hospitalares da contaminação cruzada. Na ausência do filtro adequado, o quarto e/ou unidade de isolamento deve manter portas fechadas, janelas abertas e não deve utilizar o ar condicionado<sup>27</sup>.

O procedimento de aspiração traqueal em pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19 deve ser realizado com sistema de aspiração fechado (*trach care*), cuja sonda de aspiração é completamente protegida por um saco plástico que permanece adaptado ao tubo orotraqueal (TOT) ou traqueostomia (TQT) do paciente e ao vácuo, não sendo

necessária a desconexão do circuito de ventilação mecânica e evitando a disseminação do vírus para o ambiente. São indicados para a realização do procedimento o uso dos filtros HME- F (*Heat and Moisture Exchanger Filter*) ou HME (*Heat and Moisture Exchanger*) com filtro HEPA na saída expiratória. Os profissionais indicados para a realização do procedimento são os médicos, enfermeiros ou fisioterapeutas e devem estar paramentados com os EPIs de barreira máxima<sup>27</sup>.

O procedimento de troca da cânula de traqueostomia deve ser evitado ao máximo até que o paciente tenha resultado de exame negativo para COVID-19<sup>38</sup>. Caso necessário, pode ser utilizada a cabine de proteção, uma estrutura protetora em formato retangular que funciona como uma espécie de barreira física, sendo posicionada sobre o paciente, a qual pode ser acrílica, de plástico e policloreto de vinila (PVC).

Existe recomendação de protocolo específico de cuidado com o corpo pós-morte, uma vez que se trata de doença com alta transmissibilidade. Após a constatação do óbito pelo médico, deve-se tomar medidas como manipulação mínima, limitar reconhecimento do corpo por um único familiar, adotar paramentação específica para prestar o cuidado e medidas gerais que minimizem o manuseio do corpo, incluindo o cuidado ainda no quarto de isolamento, com porta fechada e pelo menor número possível de profissionais. O cadáver identificado deve ser colocado em saco impermeável à prova de vazamento, selado, com informação relativa a risco biológico<sup>39</sup>.

Parte imprescindível da função do gerenciamento da equipe na esfera da pandemia é a identificação de fatores que podem caracterizar o adoecimento mental dos profissionais de saúde, visto o risco de contaminação e, por consequência, seus familiares. Somado a isso, a sobrecarga de trabalho, que já era um fator expressivo antes da pandemia, pode desencadear patologias como estresse, depressão, ansiedade e síndrome do pânico<sup>40</sup>. Faz-se necessário trabalhar com um contingente de profissionais para reposição das equipes que poderão sofrer contaminação ou precisarão ser afastadas por outros motivos no cotidiano estressante do processo de trabalho.

Acrescido ao enfrentamento do adoecimento mental da equipe de enfermagem, o cotidiano estressante pode ocasionar conflitos, assim, cabe ao enfermeiro resolver, minimizar diferenças, gerenciar diversidades, saber ouvir e expressar-se de forma respeitosa<sup>41</sup>.

Os aspectos assistenciais e gerenciais foram destacados, mas esgotar a abordagem da temática requer a especificidade de análise de cada contexto e serviço hospitalar.

Anteriormente à pandemia, a supervisão de enfermagem já se deparava com problemas que foram agravados, como por exemplo, a limitação de tempo, dificuldades na comunicação, múltiplas demandas, insuficiência de recursos materiais e profissionais, duplos vínculos empregatícios em sua equipe, absenteísmo, insatisfação e desmotivação<sup>42</sup>.

Entende-se que a supervisão de enfermagem contribui para o enfermeiro identificar os protocolos, rotinas e especificidades do serviço com a finalidade de promover as adequações necessárias, além de favorecer ao profissional ser elo com a equipe por meio de atividades educativas e colaborativas. É preciso criar soluções diante dos novos e velhos desafios, lembrando que o enfermeiro também precisa de apoio para desenvolver seu trabalho.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Circunstâncias complexas, como a vivenciada durante a pandemia da COVID-19, manifestam a necessidade de reflexão acerca das práticas já presentes e das novas a serem inseridas no trabalho da equipe de enfermagem, que demanda absorver diariamente novos conhecimentos e aprender novas técnicas. Somados a essa situação, ainda há a insegurança pelo amedrontamento ao pôr em risco sua saúde, possibilidade de adoecer e pôr em risco a saúde de pessoas com as quais convive.

Nesse contexto, o enfermeiro exerce papel primordial, tendo a supervisão de enfermagem como prática privativa, que favorece atuar na interface das demandas dos pacientes, do hospital e de equipe, na perspectiva de mobilizar diferentes recursos para o provimento dessas necessidades.

A supervisão de enfermagem, como instrumento gerencial, é capaz de intervir na dinâmica dos serviços de saúde, de forma a favorecer melhorias em relação à produtividade, à satisfação, ao desenvolvimento profissional e às atividades assistenciais. O potencial educativo da supervisão de enfermagem impulsiona tais transformações, com ações que qualificam a equipe no cenário da prática profissional, buscando os melhores resultados para o paciente, equipe e instituição.

Como parte fundamental da supervisão de enfermagem, destaca-se a necessidade de além de promover a capacitação, estimular os profissionais e a sociedade a aderirem às recomendações atuais que minimizem o contágio da COVID-19. Assim como, buscar estratégias para

identificação de fatores que podem caracterizar o adoecimento mental dos profissionais de saúde diante dos desafios impostos.

A evolução da pandemia ocorre de maneira dinâmica, assim como as orientações e medidas acerca de seu enfrentamento, por isso a importância de o enfermeiro adotar abordagens educativas para estabelecer e retomar normas de proteção e segurança.

## REFERÊNCIAS

1. WHO. Mental health & COVID-19 [serial on the Internet]. Geneva: WHO; 2020 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/covid-19>
2. WHO. Policy brief: COVID-19 and the need for action on mental health [Internet]. United Nations Policy brief: WHO; 2020 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un\\_policy\\_brief-covid\\_and\\_mental\\_health\\_final.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf)
3. WHO. Novel coronavirus (2019-nCoV). Situation Report 11 [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200131-sitrep-11-ncov.pdf?sfvrsn=de7c0f7\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200131-sitrep-11-ncov.pdf?sfvrsn=de7c0f7_4)
4. WHO. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Situation Report 51 [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57\\_10](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10)
5. WHO Europe. Joint WHO and ECDC mission in Italy to support COVID-19 control and prevention efforts [Internet]. Denmark: WHO; 2020 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: <http://www.euro.who.int/en/countries/italy/news/news/2020/2/joint-who-and-ecdc-mission-in-italy-to-support-covid-19-control-and-prevention-efforts>
6. Leibner ES, Stokes S, Ahmad D, Legome E. Emergency department COVID management policies: one institution's experience and lessons learned. *Emerg Med Pract.* 2020; 22(5 Suppl):1.
7. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Combate à pandemia de COVID-19. Reunião de alto nível dos ministros da saúde [serial on the Internet]. Washington (DC): PAHOWHO; 2020 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52041/OPASBRACOV1920050\\_por.pdf?sequence=5](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52041/OPASBRACOV1920050_por.pdf?sequence=5)
8. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) [Internet]. Brasília (DF): OMS; 2020 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875#contagio](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875#contagio)
9. Fundação Oswaldo Cruz. Plano de contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo SARS-CoV-2 (COVID-19) [Internet]. Versão 1.3. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2020 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/plano\\_de\\_contingencia\\_covid19\\_fiocruzv1.3\\_30032020\\_merged.pdf.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/plano_de_contingencia_covid19_fiocruzv1.3_30032020_merged.pdf.pdf)
10. WHO. COVID-19 operations [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-operations>
11. Rache B, Rocha R, Nunes L, Spinola P, Malik AM, Massuda A. Necessidades de infraestrutura do SUS em preparo ao Covid-19: leitos de UTI, respiradores e ocupação hospitalar. Instituto de Estudos para políticas de Saúde (IEPS) [serial on the Internet]. Nota técnica n. 3. São Paulo (SP): IEPS; 2020 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: <https://ieps.org.br/pesquisas/necessidades-de-infraestrutura-do-sus-em-preparo-ao-covid-19-leitos-de-uti-respiradores-e-ocupacao-hospitalar/>
12. Lopez FG, Palotti PLM, Barbosa SCT, Koga NM. Nota técnica: Mapeamento dos profissionais de saúde no Brasil: alguns apontamentos em vista da crise sanitária da COVID-19. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) [Internet]. Brasília (DF): Linux; 2020 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasestado/arquivos/downloads/2555-200403notatecnicadiest30.pdf>

13. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Enfermagem: um dos pilares das equipes de saúde [Internet]. Fiocruz: COFEN; 2019 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/enfermagem-um-dos-pilares-das-equipes-de-saude\\_73509.html](http://www.cofen.gov.br/enfermagem-um-dos-pilares-das-equipes-de-saude_73509.html)
14. Machado MH, coord. Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: NERHUS-DAPS-ENSP/Fiocruz; 2017 [citado em 12 fev. 2020]; 748. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>
15. Kurcgart P, Massarollo MCKB. Cultura e poder nas organizações de saúde. In: Kurcgart P. Gerenciamento em Enfermagem. 3rd ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016.
16. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Decreto Nº 94.406/87: Regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: COFEN; 1987 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html)
17. Leal LA, Henriques SH, Brito LJS, Celestino LC, Ignácio DS, Silva AT. Health care models and their relationship with hospital nursing management. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2019 [citado em 12 fev. 2020]; 27:e43769. Disponível em: <http://dx.doi.org/12957/reuerj.2019.43769>
18. Ferreira VHS, Teixeira VM, Giacomini MA, Alves LR, Gleriano JS, Chaves LDP. Contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem hospitalar: evidências científicas. Rev Gaucha Enferm [Internet]. 2019 [citado em 12 fev. 2020]; 40:e20180291. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180291>
19. Adamy EK, Zocche DAA, Vendruscolo C, Metelski FK, Argenta C, Valentini JS. Weaving permanent health education in the hospital context: experience report. Rev Enferm Centro-Oeste Mineiro [Internet]. 2018 [citado em 12 fev. 2020]; 7:e1615. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1924>
20. Soares MI, Camelo SHH, Resck ZMR, Terra FS. Nurses' managerial knowledge in the hospital setting. Rev Bras Enferm [Interne]. 2016 [citado em 12 fev. 2020]; 69(4):676-83. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690409i>
21. Borges MCLA, Silva LMS. (DIS)Connections between management and care in a surgical intensive care unit. Rev Pesq Cuid Fundam online [Internet]. 2013 [citado em 12 fev. 2020]; 5(1):3403-10. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n1p3403>
22. Góis RMO, Servo MLS. Representação social da enfermeira sobre o processo de trabalho de supervisão hospitalar. In: International Nursing Congress; Theme: Good practices of nursing representations in the construction of society [Internet]. 2017 [citado em 12 fev. 2020]; may 9-12. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/viewFile/5907/2111>
23. Chu CH, Ploeg J, Wong RY, Blain J, Mcgilton KS. An integrative review of the structures and processes related to nurse supervisory performance in long-term care. Worldviews Evid Based Nurs [Internet]. 2016 [citado em 12 fev. 2020]; 13(6):411-19. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/wvn.12170>
24. Pinheiro GMS, Macedo APMC, Costa NMVN. Supervisão colaborativa e desenvolvimento profissional em Enfermagem. Rev Enf Ref [Internet]. 2014 [citado em 12 fev. 2020]; 4(2):101-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/R111381>
25. Gallasch CH, Cunha ML, Pereira LAS, Silva-Junior JS. Prevention related to the occupational exposure of health professionals workers in the COVID-19 scenario. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2020 [citado em 12 fev. 2020]; 28:e49596. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49596>
26. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Parecer nº 02/2018/COFEN/CTLN. Dispõe sobre a organização da enfermagem, definição de supervisão em enfermagem [serial on the Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2018 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/parecer-n-02-2018-cofen-ctl\\_n\\_61504.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-n-02-2018-cofen-ctl_n_61504.html)
27. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020. Orientações para 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, DF: Anvisa; 2020 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+ca+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>
28. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus [Internet]. Brasília, DF: OMS; 2020 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812)
29. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nota Técnica nº 01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: Orientações gerais para higiene das mãos em serviços de saúde [Internet]. Brasília, DF: Anvisa; 2018 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+N%C2%BA01-2018+GVIMS-GGTES-ANVISA/ef1b8e18-a36f-41ae-84c9-53860bc2513f>
30. Gould DJ, Moralejo D, Drey N, Chudleigh JH, Taljaard M. Interventions to improve hand hygiene compliance in patient care. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2017 [citado em 12 fev. 2020]; 9(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005186.pub4>
31. WHO. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19) [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE\\_use-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCov-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf)
32. Stacciarini TSG, Cunha MHR. Procedimentos Operacionais Padrão em Enfermagem. São Paulo: Atheneu; 2014.
33. Jefferson T, Del Mar CB, Dooley L, Ferroni E, Al Ansary LA, Bawazeer GA, et al. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2011 [citado em 12 fev. 2020]; 7(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006207.pub4>
34. Verbeek JH, Rajamaki B, Ijaz S, Sauni R, Toomey E, Blackwood B, et al. Personal protective equipment for preventing highly infectious diseases due to exposure to contaminated body fluids in healthcare staff. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2020 [citado em 12 fev. 2020]; 4(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011621.pub4>
35. Houghton C, Meskell P, Delaney H, Smalle M, Glenton C, Booth A, et al. Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: a rapid qualitative evidence synthesis. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2020 [citado em 12 fev. 2020]; 4(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013582>
36. Rodrigues NH, Silva LGA. Gestão da pandemia coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional. J Nurs health [Internet]. 2020 [citado em 12 fev. 2020]; 10(4esp):e20104004. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15210/jonah.v10i4.18530>
37. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada [recurso eletrônico], Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2020 [citado em 12 fev. 2020]; 48. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo\\_clinico\\_covid-19\\_atencao\\_especializada.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf)
38. Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Recomendações para abordagem das vias aéreas e traqueostomias [Internet]. São Paulo: CVC; 2020 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: <https://cbc.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Vias-A%C3%A9reas-e-Traqueostomia.pdf>
39. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2020 [citado em 12 fev. 2020]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf>
40. Miranda FMA, Santana LL, Pizzolato AC, Saquis LMM. Working conditions and the impact on the health of the nursing professionals in the context of COVID-19. Cogitare Enferm [Internet]. 2020 [citado em 12 fev. 2020]; 25:e72702. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702>
41. Sousa ACD, Silva FS, Espindola JS, Moreira NL, Dragnov PB. Atuação do enfermeiro nas estratégias para resolução de conflitos. Rev Adm Saúde [Internet]. 2018 [citado em 12 fev. 2020]; 18(73):1-12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.73.142>
42. Papa RM, Pellenz DC. Análise dos estilos de liderança que influenciam na supervisão de enfermagem: uma revisão bibliográfica. Rev Saberes UNIJIPA [Internet]. 2018 [citado em 12 fev. 2020]; 10(3):4-26. Disponível em: [https://pos.unijipa.edu.br/documentos/revista\\_ed\\_10/1.%20ANALISE%20DO%20ESTILOS%20DE%20LIDERAN%C3%87A%20QUE%20INFLUENCIAM%20NA%20SUPERVIS%C3%83O%20DE%20ENFERMAGEM%20UMA%20REVIS%C3%83O%20BIBLIOGRAFICA.pdf](https://pos.unijipa.edu.br/documentos/revista_ed_10/1.%20ANALISE%20DO%20ESTILOS%20DE%20LIDERAN%C3%87A%20QUE%20INFLUENCIAM%20NA%20SUPERVIS%C3%83O%20DE%20ENFERMAGEM%20UMA%20REVIS%C3%83O%20BIBLIOGRAFICA.pdf)

Envio: 26/03/2020  
Aceite: 12/04/2020