

# Gestão de um serviço ambulatorial universitário: a enfermagem no enfrentamento da pandemia de COVID-19

*Management of a university ambulatory service: nursing in the coping of the pandemic of COVID-19*

*Gestión de un servicio ambulatorio universitario: enfermería en la coping de la pandemia de COVID-19*

**Raíla de Souza Santos<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-7983-6462

**Carla Tatiana Garcia Barreto<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-2973-8135

**Patrícia Ferraccioli Siqueira Lemos<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-1345-0612

**Cíntia Araujo Duarte<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-9510-8396

**Diego da Silva Moreira<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-4292-0572

**Adriana Teixeira Reis<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-7600-9656

**Fernanda Henriques da Silva<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-0519-9480

**Alessandra Sant'Anna Nunes<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-7435-2568

<sup>1</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Policlínica Piquet Carneiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>1</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

## Como citar este artigo:

Santos RS, Barreto CTG, Lemos PFS, Duarte CA, Moreira DS, Reis AT, et al. Management of a university ambulatory service: nursing in coping with the pandemic of COVID-19. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 1):e20200834. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0834>

## Autor Correspondente:

Raíla de Souza Santos  
E-mail: [railappc@gmail.com](mailto:railappc@gmail.com)

EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa  
EDITOR ASSOCIADO: Alexandre Balsanelli

Submissão: 02-08-2020 Aprovação: 06-12-2020

## RESUMO

**Objetivo:** descrever a implementação e gestão de um serviço de enfermagem reestruturado para o enfrentamento da pandemia de COVID-19. **Métodos:** estudo descritivo, desenvolvido na Policlínica Piquet Carneiro, unidade ambulatorial universitária, que se tornou referência para testagem do coronavírus, da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), localizada no município do Rio de Janeiro. **Resultados:** foi realizado dimensionamento dos recursos humanos da enfermagem; fluxos para atendimento dos usuários da unidade e para testagem de SARS-CoV-2; treinamento profissional sobre práticas de prevenção. No período de 18 de março a 3 de julho, 31.214 atendimentos foram feitos pela equipe de enfermagem, sendo 25.424 para testagem e 453 profissionais de saúde receberam treinamento profissional. **Considerações finais:** a enfermagem representa uma força de trabalho, de planejamento e de gestão importante para reestruturação dos serviços de saúde em caráter emergencial, visto sua ampla visão gerencial, educadora e de assistência direta à população. **Descritores:** Enfermagem; Administração de Serviços de Saúde; Capacitação em Serviço; Pandemias; Infecções por Coronavírus.

## ABSTRACT

**Objective:** to describe the implementation and management of a restructured nursing service to cope with the COVID-19 pandemic. **Methods:** a descriptive study, carried out at Piquet Carneiro Polyclinic, a university ambulatory unit, which became a reference for testing the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in the city of Rio de Janeiro. **Results:** dimensioning of human resources for nursing was carried out; flows for serving users of the unit and for testing SARS-CoV-2; professional training on prevention practices. From March 18 to July 3, a total of 31214 services were made by the nursing team, 25424 for testing and 453 health professionals received professional training. **Final considerations:** nursing represents an important workforce, planning and management for restructuring health services in an emergency, due to its broad managerial, educative and direct care to the population. **Descriptors:** Nursing; Health Services Administration; Inservice Training; Pandemics; Coronavirus Infections.

## RESUMEN

**Objetivo:** describir la aplicación y la gestión de un servicio de enfermería reestructurado para el afrontamiento de la pandemia de COVID-19. **Métodos:** se trata de un estudio descriptivo desarrollado en la Policlínica Piquet Carneiro, unidad ambulatoria universitaria de la ciudad de Río de Janeiro, que se convirtió en referencia para el testeo del coronavirus, síndrome respiratorio agudo severo 2 (SARS-CoV-2). **Resultados:** se dimensionaron los recursos humanos de enfermería, los flujos para atender a los usuarios de la unidad y para testear el SARS-CoV-2 y la capacitación profesional en prácticas de prevención. Del 18 de marzo al 3 de julio, el equipo de enfermería prestó 31.214 servicios, de los cuales 25.424 fueron testeos y se impartió formación profesional a 453 profesionales de la salud. **Consideraciones finales:** la enfermería representa una importante fuerza de trabajo, planificación y gestión para la reestructuración de los servicios de salud en una emergencia, dada su amplia visión gerencial, educativa y de asistencia directa a la población. **Descritores:** Enfermería; Administración de los Servicios de Salud; Capacitación en Servicio; Pandemias; Infecciones por Coronavirus.

## INTRODUÇÃO

Desde o início da atual declaração de pandemia mundial pelo novo Coronavírus (SARS-CoV 2), causador da COVID-19, houve uma grande preocupação diante da doença que se espalhou rapidamente em várias regiões do mundo, com impactos devastadores no Brasil e no mundo. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) demonstram mais de 10 milhões de casos e quase 500 mil mortes em todo o mundo até junho de 2020<sup>(1)</sup>.

Atualmente o Brasil é considerado o novo epicentro da pandemia, contabilizando mais de 1 milhão de casos confirmados e em torno de 80 mil mortes. Segundo o Ministério da Saúde, a região sudeste do país é a mais acometida, sendo que o estado do Rio de Janeiro apresenta o maior coeficiente de mortalidade por COVID-19 (31,6 por 100 mil habitantes)<sup>(2-3)</sup>.

Como se trata de uma doença nova, que se espalhou rapidamente em várias regiões do mundo, não existiam planos estratégicos prontos para serem aplicados. As recomendações existentes das organizações nacionais e internacionais sugerem a aplicação de planos de contingência de Influenza, devido às semelhanças clínicas e epidemiológicas entre esses vírus respiratórios<sup>(4-6)</sup>. Por isso, com todo esse cenário de incerteza, a pandemia de COVID-19 trouxe grande impacto na atuação dos profissionais e gestores da saúde nos diferentes níveis de atenção à saúde.

Nesse sentido, a Policlínica Piquet Carneiro, que pertence a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), elaborou em tempo recorde um fluxo de atendimento ambulatorial para dar suporte imediato no diagnóstico da COVID-19, visando evitar o colapso da rede frente ao aumento do volume de atendimentos em busca de diagnóstico e também devido à falta de testes e centros específicos de testagem no estado do RJ.

Esse novo contexto de atendimento para o enfrentamento da pandemia exigiu a reorganização do atendimento dos usuários em tratamento na instituição, redimensionamento da equipe de trabalho frente à nova demanda de atendimento, readequação de espaço físico, organização e compra de material, além de rotinas intensas de treinamentos com foco na segurança dos profissionais e no uso adequado de Equipamento de Proteção Individual (EPI). Destaca-se, neste estudo, o fluxo elaborado e executado pela enfermagem para a classificação de risco e triagem dos usuários da própria unidade, assim como dos profissionais de saúde sintomáticos que passaram a ser atendidos na instituição em virtude da pandemia do COVID-19.

Portanto, considerando as lacunas na literatura sobre a implementação de planos de contingências para organização de serviços em contextos emergenciais, bem como de pandemias, este estudo é fundamental e pode ser norteador para outros serviços de saúde.

## OBJETIVO

Descrever a implementação e gestão de um serviço de enfermagem, no contexto ambulatorial universitário, reestruturado para o enfrentamento da pandemia de COVID-19.

## MÉTODOS

### Aspectos éticos

Este estudo seguiu os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa responsável pelo estudo.

### Tipo de estudo

Estudo descritivo, que possibilitou uma análise detalhada da implementação de um serviço ambulatorial de enfermagem reestruturado para o enfrentamento da pandemia de COVID-19.

### Cenário do estudo

O cenário de desenvolvimento deste estudo foi a Policlínica Piquet Carneiro, unidade de atenção especializada que corresponde a um dos componentes ambulatoriais do complexo de saúde da UERJ.

### Coleta e organização dos dados

O período de realização iniciou-se concomitante à implementação da reorganização do serviço, sendo do dia 18 de março até o dia 03 de julho de 2020. Os dados foram coletados a partir dos protocolos de implementação e readequação dos fluxos de atendimento, da gestão dos recursos humanos e materiais; assim como dos treinamentos com foco na segurança dos profissionais para o enfrentamento da pandemia de COVID-19.

### Procedimentos metodológicos

Para a produção dos fluxos de atendimento e programa de treinamento, adotou-se etapas que englobam o diagnóstico situacional, implementação, avaliação dos resultados e a produção de conhecimento.

O diagnóstico situacional contemplou a delimitação dos recursos estruturais, humanos e materiais; o contato com os profissionais de enfermagem; o dimensionamento da equipe para a reestruturação do serviço; o processo de autoformação dos participantes.

Na etapa de implementação foi definido o perfil dos usuários atendidos após reestruturação. Além de discutido sobre os diferentes temas que envolveram a construção dos fluxos e a distribuição do serviço e divulgado ações concernentes ao atendimento e possibilidades de alternativas para discussão e análise.

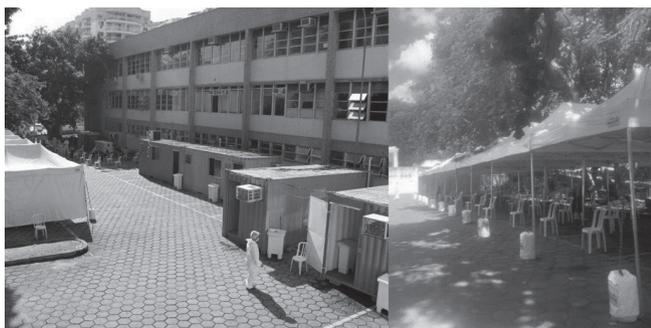
A fase de avaliação contemplou a continuidade das discussões acerca das temáticas que envolveram os atendimentos e a construção dos fluxos; processo de decodificação das reuniões; propostas, avaliação e atualização contínua dos fluxos propostos.

Por fim, a fase de produção de conhecimento e aprendizagem abordou a seleção de ideias e planejamento das ações educativas e treinamentos; a produção e divulgação do material educativo do treinamento por meio de material digital e impresso; uma avaliação final de todo o processo.

## RESULTADOS

### Perfil dos atendimentos na Policlínica Piquet Carneiro

O perfil de atendimento na Policlínica Piquet Carneiro engloba uma clientela predominantemente idosa e com comorbidades em diferentes especialidades na área das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). Durante a pandemia de COVID-19 foi elaborado um plano de contingência com novos fluxos de atendimentos a fim de reduzir a possibilidade de disseminação do SARS-CoV-2 dentro da unidade entre profissionais e usuários. Para esse momento, a direção geral da instituição organizou um espaço físico externo no estacionamento da unidade com tendas e containers refrigerados, visando o atendimento dos casos suspeitos de síndrome gripal (SG) (Figura 1).



**Figura 1** – Espaço físico externo para atendimento dos casos suspeitos de síndrome gripal na Policlínica Piquet Carneiro

Concomitante a reorganização dos atendimentos aos usuários em tratamento na Policlínica, foi implementada a testagem para SARS-CoV-2, que inicialmente era realizada para profissionais de saúde com sintomas de SG do complexo de saúde da UERJ. Contudo, com o aumento exponencial de casos, este atendimento foi expandido para profissionais de saúde e da segurança pública de toda região metropolitana do Rio de Janeiro.

A equipe de enfermagem da Policlínica foi organizada em dois fluxos de atendimento, ambos contemplando avaliação da SG. O primeiro fluxo foi para triagem e classificação de risco dos usuários portadores de DCNTs previamente acompanhados pelas especialidades da Policlínica e que não puderam ter seu tratamento adiado. Já o segundo fluxo foi para a classificação de risco dos profissionais de saúde sintomáticos que buscaram o serviço para testagem de SARS-CoV-2.

### Dimensionamento de pessoal

A partir do início do plano de contingência, o trabalho de dimensionamento da equipe de enfermagem da Policlínica Piquet Carneiro priorizou o imediato afastamento das atividades laborais presenciais de todos os profissionais que pertenciam ao grupo de risco estabelecidos pelo Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho (Dessaude) da UERJ<sup>(7)</sup>. Na equipe de enfermagem foram afastados 08 servidores com idade igual ou superior a 60 anos, 05 servidores portadores de doenças crônicas descompensadas e 01 gestante. Uma segunda avaliação foi realizada pela supervisão de enfermagem considerando profissionais em alto grau de estresse

e outras situações, que foram alocados em atividades de gestão, organização e dispensa de materiais, suporte e assistência nas áreas, as quais não foram atendidos casos suspeitos de COVID-19.

Os profissionais que não se enquadravam nos casos anteriormente relatados, foram escalados para atuarem na linha de frente da triagem e classificação de risco para testagem de casos suspeitos de COVID-19. A composição diária da equipe de enfermagem da linha de frente foi de, aproximadamente, 12 técnicos de enfermagem para triagem, 04 enfermeiros para classificação de risco e 03 enfermeiros supervisores. O atendimento foi desenvolvido em espaço aberto, no estacionamento da instituição, e em ambiente não climatizado. Já os profissionais utilizavam os seguintes EPIs: macacão impermeável, óculos, touca, máscara N95 e luvas de procedimento. Foi implementado dois turnos diários, cada profissional ficava no máximo 5 horas paramentado, para reduzir o tempo de exposição do profissional e minimizar o estresse e desconforto ocasionado pelo uso do EPI em ambiente externo.

Foi preciso introduzir um rastreamento interno para identificação de casos suspeito entre os profissionais sintomáticos da própria força de trabalho ou que teriam contatos domésticos sintomáticos. Quando algum profissional da equipe de saúde apresentava sintomas suspeitos eram imediatamente afastado das atividades e encaminhado para realização do teste de Reação em Cadeia da Polimerase - Transcriptase Reversa (RT-PCR), considerado padrão-ouro para detecção do SARS-CoV-2, se positivo era afastado por, inicialmente, 14 dias. Entre 11 de março a 20 de junho foram registrados 12 enfermeiros e 39 técnicos de enfermagem afastados por suspeita de COVID-19. Entre os enfermeiros, 06 tiveram diagnóstico positivo para SARS-CoV-2 e entre os técnicos de enfermagem 19 foram positivos e 03 inconclusivos para SARS-CoV-2. O número de casos de profissionais positivos comparado ao universo da equipe foi de 19,4% de enfermeiros e 23,8% de técnicos de enfermagem, nenhum profissional de enfermagem da equipe evoluiu para internação ou óbito.

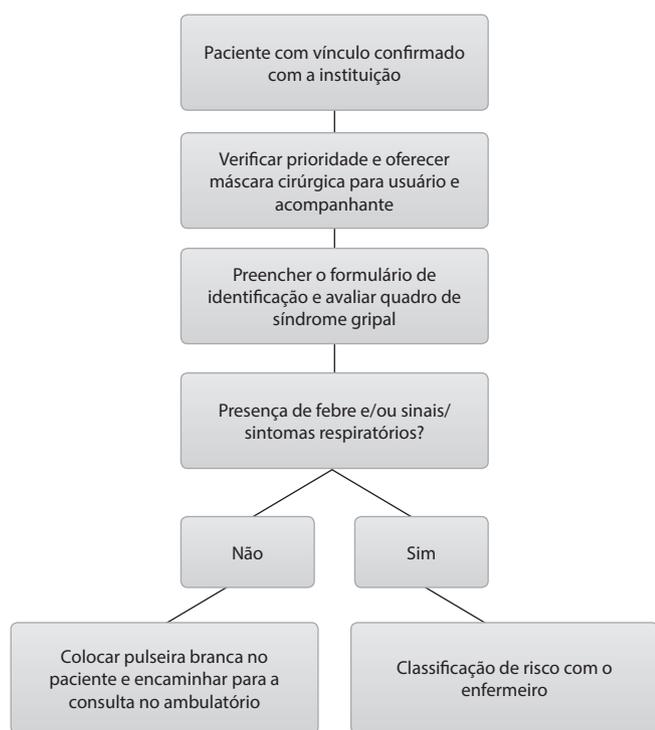
### Fluxo para atendimento dos usuários com doenças crônicas não transmissíveis e para testagem de SARS-CoV-2

Uma semana após o primeiro caso confirmado de COVID-19 no estado do Rio de Janeiro, o projeto de reorganização do atendimento começou a ser executado. O primeiro passo foi traçar estratégias para reorganização dos atendimentos de usuários, agendados ou por demanda espontânea, para atualização de receita entre outras necessidades relacionadas ao tratamento das DCNTs.

Primeiramente, era realizada a triagem do usuário pelo técnico de enfermagem que preenchia a ficha de identificação, verificava temperatura, frequência respiratória, saturação de oxigênio e aplicava um questionário para identificação de SG. A equipe de técnicos de enfermagem também fazia o encaminhamento dos casos com sinais vitais fora dos padrões de referência e identificavam, na fila de espera, as prioridades para atendimento com enfermeiros(as). Na ausência de SG e normalidade dos sinais vitais, o usuário era identificado com uma pulseira branca e liberado para entrar na instituição para sua consulta ambulatorial ou exame (Figura 2).

Em caso de suspeita, o usuário era encaminhado para o profissional enfermeiro, para realização da classificação de risco e testagem de SARS-CoV-2. Cabe ressaltar que os técnicos de enfermagem foram treinados para atuação neste fluxo de atendimento e a equipe era supervisionada por dois enfermeiros(as) diariamente, para que houvesse esclarecimento de dúvidas.

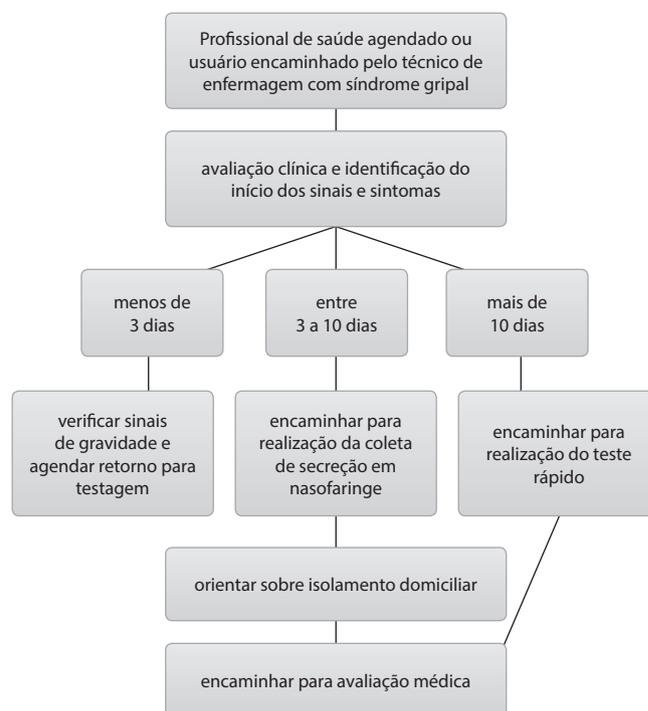
Com o crescimento dos casos no município, a Policlínica foi se consolidando como referência para a testagem de profissionais de saúde com suspeita de COVID-19. Os números de atendimentos foram de, aproximadamente, 70 por dia no mês de março, inicialmente para um grupo interno do complexo de saúde da UERJ. Contudo, devido ao aumento da demanda de profissionais de saúde suspeitos para testagem, foi organizado um agendamento online, em que a média de atendimentos passou para em torno de 700 atendimentos/dia nos meses de abril, maio e junho.



**Figura 2** - Fluxograma de atendimento dos usuários, agendados ou por demanda espontânea, para tratamento das doenças crônicas

Para a testagem, havia um profissional enfermeiro que era o responsável pela classificação de risco em relação aos profissionais de saúde suspeitos de contraírem COVID-19. O atendimento com enfermeiro(as) contemplava orientações sobre isolamento social, período correto para realização dos testes RT-PCR ou Teste Rápido e avaliação clínica. Todo atendimento era registrado em formulário, no qual era identificado o quadro clínico de SG, a data do início dos sintomas para classificação do teste que seria realizado (RT-PCR ou teste rápido - sorológico) e indicação de consulta médica (Figura 3).

As mudanças de fluxo seguiram passos estratégicos e partiu do princípio da melhoria contínua a partir de constantes modificações, de acordo com novas publicações científicas e recomendações da OMS e Ministério da Saúde, a fim de proporcionar melhor atendimento e segurança dos profissionais envolvidos e usuários atendidos.



**Figura 3** - Fluxograma de atendimento de casos suspeito para testagem do novo coronavírus (Sars-CoV-2)

No período de 18 de março a 03 de julho foram realizados 31.214 atendimentos pela equipe, sendo 5.790 atendimentos de usuários da própria unidade. Do total de atendimentos, 25.424 foram encaminhados para testagem de SARS-CoV-2.

### Produção de conhecimento e aprendizagem

O primeiro treinamento profissional na instituição foi ministrado no dia 18 de março de 2020. No quadro 1 estão descritas todas as temáticas abordadas durante as capacitações, estabelecidas a partir de um roteiro com objetivo, conteúdo programático, metodologia de ensino e recursos materiais. Toda a estrutura foi pautada em metodologias ativas, a fim de permitir que docentes e enfermeiros pudessem se inserir nesse contexto e conduzirem o treinamento para outros profissionais de saúde.

Inicialmente foram priorizados os profissionais de saúde da própria instituição, principalmente os profissionais que atuariam na linha de frente. Além desses, foram realizados ainda treinamentos específicos com os profissionais de higiene e limpeza sobre higienização das mãos, desinfecção de superfícies e paramentação de EPI, através da dinâmica de roda de conversa, com a finalidade de sensibilizar e instruir para a importância e o uso adequado dos EPIs (Quadro 1).

Após essa primeira etapa de treinamento interno, e com o avançar da pandemia, surgiu a necessidade de capacitar mais profissionais de saúde para atuarem nesse momento. O treinamento foi divulgado no site oficial da Policlínica, através de inscrição via formulário online, permitindo a capacitação de profissionais de saúde de toda a UERJ e profissionais externos. Assim, consolidou-se como um treinamento de referência para os profissionais de saúde e uma oportunidade para as instituições que não estavam conseguindo capacitar suas equipes.

Foi observado, também, um aumento da demanda de alunos (acadêmicos, internos e residentes) de diversas áreas que estivessem interessados em realizar a capacitação. No entanto, o treinamento para este grupo se estruturou de forma diferente, para garantir, além dos conteúdos práticos, outros conteúdos pertinentes ao processo de formação e atuação dos estudantes. Para avaliar o impacto do treinamento para os profissionais envolvidos e fomentar a revisão crítica desse processo, foi elaborado um questionário online para a avaliação dos treinamentos através do sistema de QRcode. Essa estratégia visava obter os dados de caracterização dos profissionais

e do treinamento com o objetivo posterior de avaliar a satisfação e qualidade dos treinamentos (Quadro 1).

No total, 453 profissionais de saúde realizaram o treinamento, como enfermeiros, técnicos de enfermagem, funcionários da limpeza, técnico de análises clínicas, radiologia, assistente social, fisioterapeutas e médicos; além de estudantes das áreas de medicina, de enfermagem (residentes de enfermagem, acadêmicos, internos e residentes de medicina) e outros voluntários. Ao final, todos os treinamentos desenvolvidos foram transformados em produção técnica da unidade.

**Quadro 1** – Descrição das temáticas abordadas durante os treinamentos profissionais na Policlínica Piquet Carneiro

<b>TREINAMENTO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS/CONFIRMADOS DE CORONAVÍRUS (COVID-19) NO AMBIENTE AMBULATORIAL</b>			
DURAÇÃO: 50 min. PUBLICO ALVO: Profissionais e estudantes da área de saúde LOCAL: Policlínica Piquet Carneiro OBJETIVO: promover o desenvolvimento da capacidade de segurança dos profissionais de saúde durante a assistência, através do uso correto, seguro e racional dos EPIs nos serviços de saúde com atendimento a COVID-19			
<b>OBJETIVO</b>	<b>CONTEÚDO PROGRAMÁTICO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>RECURSOS MATERIAIS</b>
Conhecer a origem e a categoria dos profissionais de saúde participantes	Apresentação breve da origem laboral e da categoria de cada participante	-Apresentação	-Prancheta A4 -Lista de presença
Discutir sobre as características do vírus SARS COV-2 e da doença COVID-19	Coronavírus, COVID-19 (definição, características, tipos de transmissão do vírus)	-Exposição dialogada	-
Revisar a técnica de higienização das mãos com solução alcoólica 70% e os métodos de desinfecção de superfícies	Higienização das mãos, antisepsia com álcool 70% e desinfecção de materiais e superfícies	-Exposição dialogada; -Demonstração prática da técnica de fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica 70%.	-Pulverizador com preparação alcoólica 70%
Sensibilizar os profissionais de saúde acerca da necessidade do uso correto, seguro e racional dos EPIs, nos diferentes cenários, na prevenção de exposição ao COVID-19	Cuidados no ambiente profissional (vestimenta, adornos, cuidados com as unhas)	-Exposição dialogada	-
	EPI (informações adequadas, custo, prazo de validade, durabilidade, conservação, informações do fabricante, importância de racionalizar o uso do EPI, sala própria para paramentação/ desparamentação)	-	-
	Reflexão acerca do uso dos EPIs nos diferentes ambientes segundo as necessidades de precaução (padrão, contato, gotícula ou aerossol)	-Exposição dialogada	-
	Atualização constante das normas, portarias, legislações de fontes seguras, além de combater notícias falsas ( <i>fake news</i> )	-	-
Dialogar sobre os cuidados adequados no ambiente domiciliar	Como evitar a propagação do COVID-19 no ambiente domiciliar	-Exposição dialogada	-
Apresentar o fluxo de atendimento da PPC no contexto da COVID-19	Contexto Atual da PPC (unidade especializada, serviços essenciais, polo de referência, atendimento, fluxo, triagem e classificação dos usuários e profissionais de saúde)	-Exposição dialogada	-
Simular as etapas do processo de paramentação e o posicionamento seguro, adequado e racional dos EPIs para ambientes com precaução por aerossóis	Demonstração das etapas do processo de paramentação e uso adequado dos EPIs	-Exposição dialogada; -Simulação com demonstração prática da técnica de paramentação; -Observação e esclarecimento de dúvidas.	-Macacão impermeável; -Máscara N95; -Touca; -Óculos; -Face Shields; -Luvas de procedimento;
Simular as etapas para o processo de desparamentação e a técnica adequada para evitar a contaminação	Demonstração das etapas do processo de desparamentação e uso adequado dos EPIs	-Exposição dialogada; -Simulação com demonstração prática da técnica de desparamentação; -Observação e esclarecimento de dúvidas.	-Solução alcoólica 70%; -Papel toalha; -Lixeira para resíduos infectante ; -Lixeira para resíduo comum.
Avaliar o treinamento por meio de questionário remoto (QR Code)	Avaliação por meio de questionário online (QR Code)	-Avaliação remota	-Dispositivo móvel (celular) com acesso à internet

## DISCUSSÃO

Este estudo mostrou que mesmo em um cenário emergencial, é possível o planejamento de fluxos de atendimento, assim como a gestão de recursos humanos e materiais, além da adoção de condutas para o preparo da equipe e treinamentos de proteção e prevenção. Tais condutas foram extremamente relevantes para o desenvolvimento do trabalho e proteção da equipe de enfermagem no enfrentamento da pandemia. É importante considerar que o planejamento coletivo de fluxos de atendimento para enfrentamento de situações adversas como em pandemias, em catástrofes e outras, amenizam o sofrimento psíquico e prejuízos aos profissionais de saúde e população assistida<sup>(8-9)</sup>.

De acordo com estudo sobre enfrentamento da doença emergente MERS-CoV, a metade dos profissionais relatou que seu desempenho no trabalho diminuiu enquanto houvesse suspeita de ter contraído a doença. Quase dois terços relataram ansiedade em atender casos suspeitos e tiveram problemas psicológicos durante a epidemia<sup>(8)</sup>. Outro estudo que desenvolveu um programa educacional liderado por enfermeiros para rastrear e triar pacientes com infecção por MERS-CoV mostrou que a aplicação de protocolos específicos minimizou os riscos de infecção cruzada, priorizando a segurança dos usuários e da equipe, além de proporcionar um atendimento mais efetivo e padronizado<sup>(10)</sup>.

Importa destacar que os profissionais da Policlínica Piquet Carneiro tinham uma rotina de atendimento anterior à pandemia voltada para DCNTs, reforçando a necessidade de atualização do conhecimento em medidas de prevenção e controle de doenças transmissíveis. Padrão também observado por um estudo realizado no Oriente Médio, mostrando que o conhecimento sobre doenças infecciosas emergentes e práticas de controle de infecção era muito baixo entre os profissionais de saúde, confirmando a necessidade de programas de educação e treinamento (particularmente no uso de EPI), medidas de isolamento e controle de infecções.

Nesse sentido, nosso planejamento de ensino dos treinamentos contemplou o uso de EPI, higiene das mãos, colocação e ajuste de máscara cirúrgica N95 e prática de paramentação e desparamentação de EPI, que são temáticas essenciais para os profissionais da saúde da linha de frente<sup>(11-14)</sup>. Além disso, outro fator relevante observado nos treinamentos de EPI foi a necessidade de trabalho focado na segurança psicológica, isto dado através de um segundo treinamento para *feedback* das experiências vivenciadas na prática, assim como sugerido por outras estratégias de ensino<sup>(11,13-14)</sup>.

A realidade da maioria das instituições de saúde no Brasil, bem como no mundo, mostram as dificuldades enfrentadas relacionadas a escassez de EPIs. Entre todos os desafios encontrados estão o aumento nos preços associados ao desabastecimento do mercado e a dependência da indústria da China, que produz grande parte dos EPIs utilizados no Brasil<sup>(15)</sup>. Contudo, a Policlínica Piquet Carneiro se esforçou para garantir EPIs. A maioria dos profissionais de saúde atendidos para testagem reconheciam o quanto a equipe estava equipada corretamente e relatavam a falta de EPIs nas suas instituições de origem.

## Limitações do Estudo

Como limitações destaca o fato que apesar de todos os esforços e estratégias de controle de infecção voltadas para os profissionais, com o tempo de atuação o número de casos suspeitos começou a aumentar entre a própria equipe, até porque muitos profissionais possuem duplo vínculo de trabalho, aumentando a exposição ao vírus. Nesse momento, assim como adotado em outros estudos, estratégias de rastreamento interno foram necessárias para identificação de casos sintomáticos e assintomáticos entre a própria força de trabalho<sup>(16-17)</sup>. Outra limitação consiste na falta de comparabilidade com outros estudos devido ao restrito número de publicações sobre um tema tão recente, como a pandemia de COVID-19.

## Contribuições para a Área

Entre as potencialidades está a divulgação das ações de gerenciamento emergencial para enfrentamento da pandemia em âmbito ambulatorial, para que serviços da mesma natureza orientem ações capazes de alcançar resultados positivos no enfrentamento da pandemia. Em adicional, o estudo destaca as potencialidades instrumentais que a enfermagem dispõe, para implementar e gerenciar ações, protocolos e fluxos de atendimento com ênfase no atendimento e segurança do paciente, assim como para treinamento da própria equipe de profissionais da área da saúde no enfrentamento de doenças emergentes, como na pandemia atual de COVID-19.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia ainda está em curso e muito há que se avançar no conhecimento acerca do COVID-19, por isso é primordial investir em ações que contemplem a melhora de ambientes e condições de trabalho para os profissionais da saúde da linha de frente, que estão expostos a alta carga de estresse e impactos em sua saúde física e mental. Sendo assim, a ampliação e divulgação de planos de contingenciamento para enfrentamento de situações emergenciais é fundamental e servem como modelo para outros serviços.

Portanto, as ações de gerenciamento emergencial descritas neste estudo para enfrentamento da pandemia de COVID-19 permitem mostrar que a enfermagem representa uma força de planejamento, gestão e trabalho, que é importante para organização dos serviços de saúde, visto sua ampla visão gerencial, educadora e de assistência direta à população.

## AGRADECIMENTOS

A todo corpo social da Policlínica Piquet Carneiro que trabalhou incansavelmente durante a pandemia e garantiu assistência a população com qualidade e segurança.

A equipe de enfermagem, por toda dedicação, profissionalismo e responsabilidade.

A Faculdade de Enfermagem que esteve presente em todo momento, em especial aos docentes que atuaram diretamente com os treinamentos da equipe da policlínica.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19)[Internet]. 2020 [cited 2020 Jul 13]. Available from: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200629-covid-19-sitrep-161.pdf?sfvrsn=74fde64e\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200629-covid-19-sitrep-161.pdf?sfvrsn=74fde64e_2)
2. Ministério da Saúde (BR). Boletim epidemiológico: doença pelo coronavírus COVID-19. Semana Epidemiológica 28 (05 a 11/07) [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 5]. Available from: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/July/15/Boletim-epidemiologico-COVID-22.pdf>
3. Ministério da Saúde (BR). Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo Coronavírus 2019 [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 5]. Available from: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096732/guiaidevigiepidemc19-v2.pdf>
4. Freitas ARR, Napimoga M, Donalizio MR. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020;29(2). <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200008>
5. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry*. 2020;42(3). <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
6. Werneck GL, Carvalho MS. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(5). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00068820>
7. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Ato Executivo de Decisão Administrativa (AEDA-013/2020). [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 12]. Available from: <https://www.uerj.br/wp-content/uploads/2020/03/AEDA-013.pdf>
8. Alsahafi A, Cheng A. Knowledge, attitudes and behaviours of healthcare workers in the Kingdom of Saudi Arabia to MERS Coronavirus and other emerging infectious diseases. *Int J Environ Res Public Health*. 2016;13(12):1214. <https://doi.org/10.3390/ijerph13121214>
9. Meneses AS. Gerenciamento emergencial de recursos da atenção primária à saúde no enfrentamento à pandemia da COVID-19. 2020. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.557>
10. Al-Tawfiq JA, Rothwell S, Mcgregor HA, Khouri ZA. A multi-faceted approach of a nursing led education in response to MERS-CoV infection. *J Infect and Public Health*. 2018;11(2):260–4. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2017.08.006>
11. Evans HL, Thomas CS, Bell LH, Hink AB, O'Driscoll S, Tobin CD, et al. Development of a sterile personal protective equipment donning and doffing procedure to protect surgical teams from SARS-CoV-2 Exposure during the COVID-19 Pandemic. *Surg Infect*. 2020;21(8). <https://doi.org/10.1089/sur.2020.140>
12. Mok E, Chung BP, Chung JW, Wong TK. An exploratory study of nurses suffering from severe acute respiratory syndrome (SARS). *Int J Nurs Pract*. 2005;11(4):150–60. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2005.00520.x>
13. Muñoz-Leyva F, Niazi AU. Common breaches in biosafety during donning and doffing of protective personal equipment used in the care of COVID-19 patients. *Can J Anaesth*. 2020;67(7):900–1. <https://doi.org/10.1007/s12630-020-01648-x>
14. Oliveira HC, Souza LC, Leite TC, Campos JF. Personal Protective Equipment in the coronavirus pandemic: training with Rapid Cycle Deliberate Practice. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(suppl 2). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0303>
15. The Lancet Editorial. COVID-19: protecting health-care workers. 2020;395(10228):P922. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9)
16. Arons MM, Hatfield KM, Reddy SC, Kimball A, James A, Jacobs JR, et al. Presymptomatic SARS-CoV-2 infections and transmission in a skilled nursing facility. *N Engl J Med*. 2020;382(22):2081–90. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2008457>
17. Rivett L, Sridhar S, Sparkes D, Routledge M, Jones NK, Forrest S, et al. Screening of healthcare workers for SARS-CoV-2 highlights the role of asymptomatic carriage in COVID-19 transmission. *J Epidemiol Glob Health*. 2020;9:e58728. <https://doi.org/10.7554/eLife.58728>