



## **PRÁTICAS GERENCIAIS DA ENFERMAGEM E A REORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

**Macsuelen de Souza Jacob<sup>1</sup>, Roberta Mendes von Randow<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Graduanda em enfermagem. Centro Universitário UNIFACIG. Manhuaçu-MG,  
macsuelenjacob@gmail.com

<sup>2</sup> Mestre em gestão e planejamento pela UFMG. Centro Universitário UNIFACIG. Manhuaçu-MG,  
robertafmendes@gmail.com

**Resumo:** A enfermagem utiliza do pensamento teórico como base interpretativa para sua prática, e a pandemia da COVID-19 trouxe um novo cenário acerca dos cuidados de enfermagem. Diante disso, o objetivo deste estudo é identificar a prática de enfermagem nos diferentes níveis de atenção à saúde durante a pandemia da COVID-19 e conhecer aspectos relacionados às práticas gerenciais de enfermeiros(as) em diferentes níveis de atenção à saúde durante a pandemia COVID-19. Trata-se de um estudo derivado de um projeto de pesquisa de iniciação científica, de natureza qualitativa, o cenário deste estudo foram serviços que compõem diferentes níveis de atenção à saúde localizada no município de Manhuaçu, onde foram escolhidos enfermeiros para realização de entrevistas semiestruturadas. As entrevistas foram analisadas e categorizadas, dos resultados emergiram a categoria temática prática gerencial da enfermagem durante a pandemia e suas relações com a importância dos contributos teóricos aplicados à formação da enfermagem.

**Palavras-chave:** Prática Gerenciais; COVID-19; Serviços de Saúde; Prática em Enfermagem.

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

## **NURSING MANAGEMENT PRACTICES AND THE REORGANIZATION OF HEALTH SERVICES DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

**Abstract:** Nursing uses theoretical thinking as an interpretive basis for its practice, and the COVID-19 pandemic brought a new scenario regarding nursing care. Therefore, the objective of this study is to identify nursing practice at different levels of health care during the COVID-19 pandemic and to know aspects related to the managerial practices of nurses at different levels of health care during the COVID pandemic. -19. This is a study derived from a research project of scientific initiation, of a qualitative nature, the scenario of this study were services that make up different levels of health care located in the municipality of Manhuaçu, where nurses were chosen to carry out semi-structured interviews. The results of this work emerged after a categorization of the data obtained from the interviews, the theme of managerial nursing practice during the pandemic emerged and sought to reflect its relationship with the importance of theoretical contributions applied to nursing education.

**Keywords:** Management Practice; COVID-19; Health services; Nursing Practice.

### **INTRODUÇÃO**

A pandemia do Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS COV-2) que causa a doença do novo coronavírus 2019 (COVID-19), conforme declarado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 11 de março de 2020 (OMS, 2020), surge como um grave problema para o sistema mundial de saúde.

Nesse cenário, foram instituídas medidas essenciais para a prevenção e enfrentamento a serem adotadas. Elas incluíam a higienização das mãos com água e sabão sempre que possível e uso de álcool em gel nas situações em que o acesso à água e ao sabão não fosse possível. Também recomendam evitar tocar olhos, nariz e boca, e proteger as pessoas ao redor ao espirrar ou tossir, com adoção da etiqueta respiratória, pelo uso do cotovelo flexionado ou lenço descartável. Além disso, a OMS indicou a manutenção da distância social (mínimo de um metro), que se evitem aglomerações,

e a utilização de máscara em caso de quadro gripal ou infecção pela Covid-19, ou se profissional de saúde no atendimento de pacientes suspeitos/infectados.

Com isso, a COVID-19 trouxe para instituições de saúde e profissionais um desafio no que diz respeito à inovação de práticas para a garantia do cuidado e segurança de pacientes e profissionais.

Entre os profissionais que atuam nas instituições de saúde, destaca-se os profissionais de enfermagem, estes possuem alta representatividade na linha de frente aos cuidados preventivos, de recuperação e reabilitação dos indivíduos acometidos pela doença, estão na linha de frente na assistência, independente do nível de atenção à saúde (MIRANDA et al., 2020).

Acerca do novo cenário trazido pelos aspectos relacionados ao coronavírus para as instituições de saúde e os profissionais, em específico para os profissionais de enfermagem, cabe considerar que na última década, a Enfermagem tem procurado afirmar-se, valendo-se das teorias de enfermagem para fundamentar a prática e sistematizar o cuidado (CARDOSO; RIBEIRO; MARTINS, 2019).

A enfermagem, enquanto ciência humana prática, cria e utiliza um corpo de conhecimento exclusivo, afirmando-se como uma disciplina científica com características próprias. O pensamento teórico tem evoluído num percurso de grande riqueza conceptual, gerando teorias e conceitos com valor interpretativo daquilo que os enfermeiros fazem (QUEIROS, et al., 2012)

Essas circunstâncias, além de afetarem diretamente a rotina laboral dos serviços de saúde, interferindo nas escalas e plantões dos profissionais, também influenciam negativamente na gestão de cuidados e na qualidade da assistência de enfermagem, contribuindo significativamente para intensificação da atual crise no setor da saúde (RIBEIRO et al., 2021). Nesse sentido, essa problemática requer do enfermeiro a necessidade do desenvolvimento de suas habilidades e competências gerenciais, que consiste em articular e integrar ações, favorecendo, qualificando e contextualizando a assistência, de forma previsível ou planejada (TREVISIO et al., 2017).

Nesse sentido, este estudo objetiva conhecer aspectos relacionados às práticas gerenciais de enfermeiros(as) em diferentes níveis de atenção à saúde durante a pandemia COVID-19.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Processo de trabalho em gestão**

O processo de trabalho de enfermagem pode ser compreendido em diferentes subprocessos – cuidar, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar – em que cada qual dispõe de seus próprios elementos e coabitam em diferentes situações. No âmbito gerencial, os instrumentos de trabalho do enfermeiro abarcam os recursos humanos e a organização do trabalho, sendo executados por diferentes ferramentas (planejamento, dimensionamento, recrutamento e seleção, educação continuada, supervisão, avaliação, entre outras ações). O processo gerencial abrange outros recursos, como os materiais, instalações, equipamentos e a força de trabalho, gerando condições para a realização do cuidado integral (FELI; KURGCANT, 2010).

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (CoFEn) (COFEN, 2017), é incumbência do profissional Enfermeiro: planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar a assistência de Enfermagem prestada aos doadores de órgãos e tecidos; a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem; cabe ao gestor do Centro de Material e Esterilização realizar o planejamento, coordenação, execução, supervisão e avaliação das etapas relacionadas ao processamento dos produtos de saúde.

É discutido por autores que a prática gerencial do enfermeiro envolve múltiplas ações de gerenciar cuidando e educando, de cuidar gerenciando e educando, de educar cuidando e gerenciando, construindo conhecimentos e articulando os diversos serviços, que vão desde os micro espaços do cotidiano aos processos sociais globais em busca da melhor qualidade do cuidado, como direito do cidadão (ERDMANN et al., 2008) e isso é observado na prática de enfermagem, ainda mais em uma situação de calamidade ou colapso de serviços públicos em saúde, onde é reiterado as múltiplas atuações da enfermagem.

Aponta-se, na literatura, que a liderança se refere à competência de buscar cotidianamente mudanças necessárias para garantir a qualidade da assistência aos usuários, sem esquecer os fatores organizacionais e as necessidades da equipe (CALEDÔNIO et al., 2017). Entende-se, assim, que a supervisão e coordenação em Enfermagem pode variar de acordo com o local, a cultura institucional, situação de saúde pública e o nível de atenção na qual se desenvolve, tendo influência também das competências e habilidades do supervisor, que são determinadas pelo conhecimento científico, pela profissional, da capacidade de ensinar e de apoiar a equipe, prática clínica, de gerenciamento, de comunicação, de ética, do comportamento (FARAH et al., 2016).

## 2.1 Teorias administrativas

As teorias administrativas influenciam as práticas, servindo como um guia para as decisões, influenciam a forma como enxergamos as pessoas, as organizações e o meio em que elas estão inseridas e servem como um ponto de compreensão/previsão e práticas observadas nas organizações, a enfermagem se apodera dos conceitos e conhecimentos das teorias administrativas para embasamento de sua prática gerencial (CIAMPONE; KURGCANT, 2004).

Uma das primeiras teorias administrativas inventadas foi a Teoria da Administração Científica de Frederick W. Taylor, em meados de 1903. Para o aumento da produtividade, Taylor propôs métodos e sistemas de racionalização do trabalho e disciplina do conhecimento operário, colocando sob comando da gerência. Assim, foram escolhidos os mais aptos para realizar tarefas, e o trabalho foi fragmentado e hierarquizado. Essa teoria influencia os serviços de saúde e a enfermagem, destacando a divisão do trabalho em tarefas, a excessiva preocupação com manuais de procedimentos, rotinas, normas, escalas e a fragmentação da assistência por atividades (MATOS;PIRES, 2006).

Na equipe de enfermagem existe a preocupação em cumprir a tarefa e o desempenho é avaliado pela quantidade de procedimentos realizados. Após, houve a criação da Teoria Clássica de Fayol (1916) que propôs a racionalização da estrutura administrativa e a empresa então, passou a ser percebida como uma síntese de diversos órgãos que compõe a sua estrutura. Fayol tinha uma preocupação com a direção da empresa, dando ênfase às funções e operações no interior da mesma. Ele estabeleceu os princípios de boa administração e funções do administrador: organizar, planejar, coordenar, comandar e controlar (DALMOLIN, 2007).

Além disso, a teoria clássica tem influência na enfermagem em relação à estilos de liderança e gerência que abusam da autoridade pelo grau hierárquico ocupado na organização ou na equipe, o enfermeiro como chefe/líder/gerente de um grupo ou de uma unidade de saúde e a priorização dos interesses institucionais em detrimento das necessidades e demandas de saúde dos trabalhadores de enfermagem. É uma estrutura rígida, hierarquizada, limitada e estática (BERVIG et al., 2020).

A enfermagem gerencia o trabalho da equipe com muitas características das abordagens taylorista, fayolista e burocrática. Volta-se para o cumprimento de normas rotinas e tarefas, reproduzindo aquilo que outros profissionais e a instituição esperam, deixando, muitas vezes, de priorizar as necessidades do doente e gerando descontentamento e desmotivação dos trabalhadores de enfermagem. O poder de decisão é centralizado no enfermeiro/a, enfatiza-se a disciplina desconsiderando as pessoas e as relações interpessoais (COLLET et al., 1994).

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa. De acordo com Chizzotti (2003), o termo qualitativo significa uma partilha densa com as pessoas, fatos e locais que constituem o objeto de pesquisa. Neste sentido, a pesquisa qualitativa permite uma aproximação com a realidade, por trabalhar com o universo de significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações dos processos e dos fenômenos (MINAYO, 2004).

O cenário deste estudo foram serviços que compõem diferentes níveis de atenção à saúde localizada no município de Manhuaçu, sendo eles: Hospital César Leite, e os serviços pertencentes a Secretaria Municipal de Saúde do Município: Hospital Municipal, Unidades Básicas de Saúde que compõem a Atenção Primária em Saúde e a Unidade de Apoio Respiratório.

Os sujeitos desta pesquisa foram enfermeiros que ocupam cargos ligados à gestão e a assistência dos serviços mencionados acima. Os critérios de inclusão adotados foram: a ocupação de cargos ligados à gestão e a assistência dos serviços. As normas do Conselho Nacional de Pesquisa em Humanos foram observadas e aplicadas em todas as fases da pesquisa (BRASIL, 2012). Este estudo foi encaminhado previamente para o Núcleo de Ensino e Pesquisa do Hospital César Leite (NEP) e para o Comitê de Ética em Pesquisa via plataforma Brasil, Sistema CEP/CONEP com CAAE número: 33930620.1.0000.8095, aprovado por ambos.

Aos entrevistados, foi garantido o anonimato, a liberdade para retirar sua autorização para utilização dos dados na pesquisa e a garantia do emprego das informações somente para fins científicos. Os sujeitos foram esclarecidos dos objetivos do estudo e receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por meio de formulário do Google forms.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista com roteiro semiestruturado no período de agosto a maio de 2021. A entrevista com roteiro semiestruturado visou o estabelecimento do diálogo dirigido entre o pesquisador e os sujeitos entrevistados. A entrevista foi escolhida por proporcionar a obtenção de dados subjetivos e objetivos, sendo que opiniões e valores dos sujeitos são imprescindíveis para o reconhecimento do objeto deste estudo (MINAYO, 2004).

Para a análise dos dados, foi utilizada a técnica da análise de conteúdo para interpretar os significados das falas dos sujeitos. Assim, a análise foi realizada em torno de três polos cronológicos, sendo eles: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados (BARDIN, 2009). Na pré-análise, foi realizada a pré-categorização dos dados por meio de leitura sistematizada vertical e horizontal. Posteriormente, efetuada a categorização dos dados que, de acordo com Bardin (2009), é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo gênero (analogia). Portanto, a categorização acontecerá no momento da codificação do material que objetiva produzir uma representação dos dados (BARDIN, 2009; TURATO, 2003).

Durante o agrupamento dos dados em categorias empíricas de acordo com a relação entre sua significância, foi realizada a inferência, a interpretação dos dados e a confrontação à luz da literatura.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Dos enfermeiros entrevistados 80% encontravam-se na faixa etária de 21 a 34 anos e 20% 35 a 49 anos, sendo 100% do sexo feminino com 40% de 6 meses a 5 anos de experiência profissional, 40% de 5 a 10 anos e 20% de 10 a 20 anos, em que 60% dos enfermeiros entrevistados possuem 10 a 25 anos de formação, 20% 5 a 10 anos e 20% 1 a 5 anos, onde 60% destes são pós-graduados.

A partir da contribuição da construção do perfil do entrevistado, é importante salientar o contexto do dimensionamento de pessoal da enfermagem durante a pandemia, os entrevistados, exclusivamente enfermeiras, não correlacionam majoritariamente seu “tempo de atuação” com o “tempo de atuação” durante a pandemia, o caráter de prática profissional no contexto epidêmico foi adicionado/emergencial.

Após a análise dos dados, os resultados deste estudo foram compilados e tematizados, por meio disso, foi identificadas categorias que propõem contribuir e sobrepor as vivências e práticas da enfermagem na gestão da pandemia da COVID-19 e para subsidiar a discussão desses achados neste escrito, são as seguintes: Gerenciamento em saúde e da equipe de enfermagem durante a pandemia e Organização e operacionalização do processo de trabalho.

### **Gerenciamento em saúde e da equipe de enfermagem durante a pandemia**

Quando questionados acerca de suas estratégias de gestão durante a pandemia da covid-19, evidenciou-se a presença inerente das potencialidades do enfermeiro como gestor e a importância de se aproximar disto ao longo do combate a pandemia, como demonstrado nas falas a seguir:

E1. “Tudo relacionado a gestão o enfermeiro tem que estar presente, tudo é gerenciamento, no controle de exames de testagem, prontuários, internações e recursos.”

E2. “Coordenar equipe, coordenar os insumos que estão faltando, ser uma ponte da instituição e a equipe, possibilitar a resolução de problemas, ou seja a gerência mesmo do local”

E3. “A necessidade de implantar melhorias, realizar dimensionamento, gerenciamento dos leitos, pois devido a pandemia precisávamos dispor leitos a todo momento, realizar transferência, resolver faltas de pessoal e de recursos, para isso uma gestão unificada é mais eficaz”

As questões relacionadas à gestão em saúde e equipe foram citadas, como a mudança da rotina e a sobrecarga da equipe durante a pandemia:

E4. “ Vivemos um momento de readaptação, precisávamos mudar a nossa rotina, como a reunião de equipe e discussões de casos, ficaram quase inexistentes, mas sempre mantemos a sistematização da enfermagem, que é muito importante para a evolução e gestão em saúde ”

E5. "Sobrecarga de trabalho exagerada, como o enfermeiro é o esteio da unidade, não pode fraquejar, precisa estar atento a sua equipe e na maioria das situações assumir posições delicadas para dar auxílio a toda equipe em saúde"

Foi possível perceber que ao ser indagados sobre suas ações no gerenciamento de equipe e da unidade, o papel do enfermeiro como gestor foi fundido com o papel assistencial do enfermeiro, tendo em vista que exigem do enfermeiro conhecimento especializado, competências e habilidades gerenciais, como também experiência na área administrativa para organização dos setores, dos recursos materiais e equipamentos, para o recrutamento e dimensionamento de pessoal e do assistencialismo de enfermagem.

Houveram, ainda, muitos acréscimos relacionados ao enfermeiro como mediador de conflitos entre a instituição, a equipe e o usuário, devido os protocolos e estreitamento assistencial que caracterizou a situação da rotina das unidades e serviços de saúde, como apresentam-se nas falas seguintes:

E6. "Temos enfrentado muitos problemas em relação à parte com a equipe, devido a instabilidade ocasionada pela pandemia, temos lidado com uma equipe mais resistente, isso dificulta nas decisões e ações."

E7. "Eu tive que capacitar a minha equipe, tive que mostrar o que era o covid, mostrar os riscos, o que eles teriam que enfrentar, os maiores desafios foram em relação aos protocolos, todo dia muda, com isso todo dia era uma novidade para a equipe de enfermagem se adaptar."

E8. "Na unidade o trabalho é em conjunto, nós condenamos, mas precisamos de ajuda sempre, as questões administrativas do hospital foram muitas e precisei articular com a equipe sobre sua assistência, para alinhar com tudo que recebíamos de notas técnicas, normas e protocolos."

Nesse sentido, é uma importante reflexão o quanto o cenário epidêmico escancarou a emergência e carência de competências pessoais em gerenciamento e como a funcionalidade do enfermeiro e dos serviços estavam estritamente ligada às estratégias e o papel dos enfermeiros em sua gestão, mas que não é simples e possui desafios gerir uma crise sanitária e pública e manter a qualidade dos serviços, mesmo em eminente risco infectocontagioso individual e coletivo.

Diante disso, em meio às adversidades as potencialidades gerenciais são necessárias, e há um constante combate a aquilo que fragiliza o sistema de saúde e o enfermeiro é o principal agente neste cenário.

### **Reorganização e operacionalização do processo de trabalho**

Da mesma forma, as enfermeiras entrevistadas apresentaram como foi encarar uma pandemia, os novos protocolos técnicos, reorganizar o processo de trabalho e a unidade, o que sentiram e como reagiram, demonstraram as seguintes respostas:

E9. "Foi uma montanha-russa de sentimentos muito contraditórios, na verdade foi uma fase de muito de recolhimento também, mudamos muito em muitas coisas, muitos conceitos, muitas formas de trabalhar, a gente se reinventou muito nessa pandemia"

E10. "Muitas coisas ao mesmo tempo, numa fase de muita incerteza para nós, tivemos que nos manter muito firme para segurar a equipe, porque estamos ali como gestor, como responsável técnico por aquela unidade então assim, foi um desgaste"

E11. "Muitas reuniões, nos sentamos muitas vezes para acharmos uma solução, para gente tentar conversar, pensar numa estratégia nova, então foi com muita ajuda"

E12. "Foi um período de readaptação mesmo, não foi fácil, não tá sendo fácil, mas estamos aprendendo a lidar, com esse novo normal"

Nesse contexto, acerca dos principais mecanismos e aspectos relacionados ao processo de enfrentamento a covid-19 foi evidenciado como forma de operacionalizá-lo a educação permanente em forma de treinamentos e capacitações constante da equipe de enfermagem e o estímulo ao cumprimento das normas e protocolos estabelecidos locais e nacionais, como é dito nas falas abaixo:

E13. “Eu tive que capacitar a minha equipe, orientar sobre o manuseio do material, o uso correto das máscaras, como armazenar, o tempo correto de duração, como descartar”

E14. “Nós realizamos muita educação permanente, intensificamos as orientações sobre a questão da Covid, a triagem ficou em um formato diferente, o acolhimento, tudo é diferente”

E15. “Tudo foi feito com base nos materiais da ANVISA e notas técnicas do Ministério da Saúde, tanto para organização a unidade quanto o nosso processo de trabalho, visando como deve ser essa abordagem com o paciente e sempre assegurando nossa segurança e todo o fluxo da unidade e serviço de saúde”

E16. “Adotamos uma medida mais precisa e adequada, como ser mais atento às questões da biossegurança, e tivemos que nos organizar muito rápido, porque pouco se sabia no início da pandemia”

E17. “Focamos a princípio em que se sabe muito pouco sobre a doença, sobre a patogenia da Covid, sobre o tratamento então foi adotado em face de tudo que já estava acontecendo e a medida que ia chegando novas estratégias e comandos”

Em consonância, a operacionalização do trabalho da equipe de enfermagem e a reorganização dos serviços de saúde se caracterizou principalmente com o auxílio dos documentos institucionais, bem como, notas técnicas, protocolos municipais e procedimentos de enfermagem específicos para a covid-19, isso demonstra a preocupação em manter a qualidade e a resolutividade do serviço, e a importância do cumprimento das orientações do ministério da saúde.

## CONCLUSÃO

Diante do objetivo da pesquisa, que se comprometeu em conhecer os aspectos relacionados às práticas gerenciais de enfermeiros(as) em diferentes níveis de atenção à saúde durante a pandemia COVID-19. É possível acrescentar o caráter inédito das práticas de enfermagem no gerenciamento e organização dos serviços. A gestão em saúde e seus aportes são intrínsecos a atuação da enfermagem e a gestão de risco e administração de problemas, precisa ser difundida em seu processo de trabalho.

A pandemia da Covid-19 trouxe aspectos inexplorados e desafiadores, talvez pelo fato de possuir a característica emergencial e com problemáticas em dimensões administrativas, políticas, éticas, subjetivas, entre outros. Manter a consistência do processo de trabalho, lidar com novos desafios e elaborar novas estratégias de gestão e organização dos serviços de saúde em meio a um cenário caótico da saúde pública causa inúmeras reações, daí os dados apresentados acerca da confusão, sobrecarga e readaptação nas falas dos enfermeiros entrevistados.

As contribuições teóricas deste estudo se encontram nas resoluções do COFEN acerca do processo de trabalho da enfermagem, código de ética e atribuições gerenciais, tendo em vista que este respaldo configura o perfil de gestor dos profissionais enfermeiros. Além, das teorias administrativas como aporte teórico para as bases administrativas da enfermagem, destacam-se a Teoria da Administração Científica de Taylor e a Teoria Clássica de Fayol que trazem o método administrativo como a força do processo de trabalho gerencial, o raciocínio da gerência da enfermagem está intimamente ligado ao processo de saúde-doença e a gestão de pessoas e recursos, é importante ressaltar que novas abordagens e estratégias sempre estão em constante criação, principalmente em cenários que exigem do profissional adaptação de protocolos, normas e procedimentos já pré-estabelecidos, retomar estas teorias é importante para que sejam bem embasadas.

Em relação às contribuições gerenciais e sociais, a enfermagem é a arte do cuidar, oferecer não há disparidades em creditar a importância de uma assistência humanizada e empática, há valor social nisso. Outrossim, as competências gerenciais da enfermagem são inúmeras, operacionalizar habilidades nos serviços de saúde, na equipe e com a população exige atualização, respaldo técnico e conhecimento científico, a prática da enfermagem é baseada em evidências, diante disso, o que é sentido pelas narrativas diz respeito a dores da categoria, desafios compartilhados e estratégias inovadoras dentro dos diversos níveis de atenção à saúde.

Portanto, sugere-se que seja continuamente produzido ciência gerencial pela enfermagem, que seja visível a importância dos enfermeiros na saúde pública e principalmente, como principais atores em organizar serviços em situações de emergência pública como a pandemia da Covid-19, é imprescindível reconhecer as contribuições da classe no enfrentamento à pandemia.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: **Diário Oficial da União**, 2013.

BARDIN L. **Análise de Conteúdo**. 5.ed. Lisboa: Ed 70; 2009.

BERVIG, T., MIORELLI, M. J., BALDISSERA, A. C., Da ROCHA, P. ., & MARTINS, A. M. (2020). A presença das teorias administrativas na enfermagem. **Anuário Pesquisa E Extensão Unoesc**, São Miguel Do Oeste, 5, e26334. 2020.

CIAMPONE MHT, KURCGANT P. O ensino de administração em enfermagem no Brasil: o processo de construção de competências gerenciais. **Rev. Bras. Enferm.** 2004.

CARDOSO, Maria Filomena Passos Teixeira; RIBEIRO, Olga Maria Pimenta Lopes; MARTINS, Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva. A morte e o morrer: contributos para uma prática sustentada em referenciais teóricos de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 40, e20180139, 2019.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen n. 0564/2017. **Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. 2017.

CALEDONIOR M, Fé MCM, MENDES AHL, MENDES AHL, CHAVES TLF. Management of work in basic health units. **J Nurs UFPE online**. 2017.

COLLET N, GOMES ELR, MISHIMA SM. Método funcional na administração em enfermagem: relato de experiência. **Revista Bras. Enferm.** 1994.

DALMOLIN, Adriane et al. Teoria clássica da administração e sua utilização na administração moderna. **Synergismus Scyentifica UTFPR**, v. 2, n. 1, 2, 3, 4, 2007

ERDMANN, A.L.; BACKES, D.S.; MINUZZI, H. Gerência do cuidado de enfermagem pelo olhar da complexidade. **Online Brazilian Journal of Nursing**. Vol 7, Nº 1 2008.

FELLI VEA, PEDUZZI M. **O Trabalho Gerencial em Enfermagem**. In: Kurcgant P et al. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p.1-12.

FARAH BF, DUTRA HS, RAMOS ACTM, FRIEDRICH DBC. Nurses' perceptions on nursing supervision in primary health care. **Rev RENE**. 2016.

GALLASCH, Cristiane Helena et al. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 28, p. e49596, abr. 2020.

HERNANDEZ YN, PACHECO JAC, LARREYNAGA MR. **La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem**. Sancti Spíritus [Internet]. 2017.

MATOS, Eliane; PIRES, Denise. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508-514, 2006.

MIRANDA, Fernanda Moura D'Almeida et al. CONDIÇÕES DE TRABALHO E O IMPACTO NA SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE A COVID-19. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 25, may 2020.

MINAYO, M. C. S. Introdução. In: MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. (Org.). **Avaliação por triangulação de métodos: Abordagem de Programas Sociais**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

MEDEIROS, Ana Beatriz de Almeida; ENDERS, Bertha Cruz; LIRA, Ana Luisa Brandão De Carvalho. **Teoria Ambientalista de Florence Nightingale: Uma Análise Crítica**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 518-524, Sept. 2015.

QUEIROS, Paulo Joaquim Pina; VIDINHA, Telma Sofia dos Santos; FILHO, António José de Almeida. Autocuidado: la contribución teórica de Orem para la disciplina y profesión de Enfermería. **Rev. Enf. Ref., Coimbra** , v. serIV, n. 3, p. 157-164, dez. 2014 .

RIBEIRO ÍAP, Lira JAC, MAIA SF, ALMEIDA RN, FERNANDES MA, NOGUEIRA LT, de FREITAS DRJ. Gestão em enfermagem: reflexões acerca dos desafios e estratégias frente à COVID-19. **Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet]**. 2021.

TREVISIO P, PERES SC, SILVA AD, SANTOS AA. Competências do enfermeiro da gestão do cuidado. **Rev Adm Saúde**. 2017.

OMS/WHO. **World Health Organization. Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it**. 2020.

OMS/WHO. World Health Organization. Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19): **interim guidance [Internet]**. Geneva (CH); 2020