



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARIA IZABEL PEREIRA CAVALCANTE

**GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM DURANTE E APÓS A PANDEMIA DA  
COVID 19: um olhar para perspectivas futuras**

ICÓ-CE

2024

MARIA IZABEL PEREIRA CAVALCANTE

**GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM DURANTE E APÓS A PANDEMIA DA  
COVID 19: um olhar para perspectivas futuras**

Monografia submetida a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) a ser apresentada como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientador:** Prof. Me. Josué Barros Júnior

ICÓ-CE

2024

MARIA IZABEL PEREIRA CAVALCANTE

**GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM DURANTE E APÓS A PANDEMIA DA  
COVID 19: um olhar para perspectivas futuras**

Monografia submetida a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) a ser apresentada como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA:**

---

**Prof. Me. Josué Barros Júnior**  
**Centro universitário Vale do Salgado**  
*Orientador*

---

**Prof. Me. Rafael Bezerra Duarte**  
**Centro Universitário Vale do Salgado**  
*1º Examinador*

---

**Prof. Me. Raimundo Tavares Luna**  
**Centro Universitário Vale do Salgado**  
*2º Examinador*

Dedico esse trabalho a Deus e a minha irmã  
Vera Cavalcante.

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus por ter estado comigo na minha trajetória acadêmica ao qual não foi nada fácil. Agradeço por não desistir e por cada obstáculo vencido com a sua ajuda divina. Sem a presença de Deus na minha vida jamais teria conseguido chegar até aqui.

Agradeço as minhas irmãs Vera Cavalcante e Adriana Cavalcante por todo apoio e suporte. Em especial minha irmã Vera por não medir esforços para me ajudar e por ter atravessado junto comigo todo o processo desde o início da minha Graduação. Obrigada minha irmã eu amo muito você.

Agradeço a minha amiga Mikaely Alves que a faculdade me presenteou com a sua amizade. Obrigada por tornar a caminhada mais leve e obrigada por me ajudar e suprir minhas dúvidas durante esse processo, sem você e sem o seu apoio eu não teria suportado o processo. Obrigada por toda ajuda e por estar ao meu lado nessa caminhada. Uma irmã de coração que Deus me deu.

Agradeço ao presidente e diretor clínico do hospital geral Ignez Andreazza Dr. Raimundo Antônio de Macedo, agradeço ao diretor técnico Dr. Antônio Eriberth Sampaio por aceitar fazer parte da pesquisa, agradeço ao gerente administrativo de recursos humanos Élcio Bomfim por todas as informações repassada sobre a equipe e o hospital, e agradeço imensamente a toda a equipe do hospital de Aurora por contribuírem com a minha pesquisa.

Sou imensamente grata ao meu orientador professor Josué Barros Júnior que me ajudou na construção do meu tcc, que me deu todo o suporte, que me transmitiu paz e acreditou em mim. Obrigada por toda a paciência que o senhor teve comigo. Eu lhe admiro muito e o senhor sempre foi uma inspiração para mim desde o início da graduação. Tenho muito respeito, gratidão e admiração pelo o senhor. Obrigada por tudo o que fez por mim. Sou grata a minha Banca maravilhosa, Raimundo Tavares e Rafael Bezerra, professores que tenho um carinho enorme e muita admiração e respeito. Agradeço a todos os meus professores que foram essenciais para minha vida acadêmica. Agradeço a todos por cada ensinamento. Por fim, agradeço a todos que fizeram parte direto ou indiretamente para o desenvolvimento desse trabalho. Muito obrigada!

*Sua Força está na sua mente. Se você acreditar  
que é capaz, você será.*

## RESUMO

CAVALCANTE, M. I. P. **GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM DURANTE E APÓS A PANDEMIA DA COVID 19**: um olhar para perspectivas futuras um olhar para perspectivas futuras 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado. Icó-CE. 2024

Os hospitais são organizações de alta complexidade que requerem práticas sustentáveis de gestão com enfoque no planejamento e aperfeiçoamento de sua eficiência, bem como de sua utilidade social. Entre os fenômenos que explicam a complexidade da gestão hospitalar, destaca-se o aumento contínuo do número de pacientes, especialmente idosos e pessoas com doenças crônicas, o que resulta em uma demanda excessiva nos hospitais, evidenciando assim a necessidade de uma gestão capacitada para o desenvolvimento de processos eficazes. Dessa forma o objetivo desse trabalho é analisar o gerenciamento de enfermagem durante e após a pandemia da Covid-19. O referido trabalho trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Foi utilizado as seguintes bases de dados para a construção da pesquisa: BVS, SCIELO e LILACS. A escolha dos descritores se deu por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: Organização e administração, hospitais e COVID-19. Os critérios utilizados para inclusão dos artigos foram: trabalhos completos, idioma em português e artigos publicados na íntegra nos últimos cinco anos. Já os critérios de exclusão foram artigos de revisão, livros, resenhas e notícias. Dentre os artigos encontrados e analisados, selecionou-se 20 artigos que se enquadram na temática proposta. Por meio dos trabalhos encontrados, foi possível destacar pontos e conceitos determinantes aos objetivos do presente trabalho. Diante dos achados, identificou-se as seguintes categorias: Gerenciamento de enfermagem durante e após a pandemia da COVID-19 e os desafios enfrentados pelos gestores de enfermagem para o gerenciamento das atividades hospitalares durante e após a pandemia da COVID-19. O referido trabalho se torna relevante no processo de busca de pesquisas relacionadas as práticas de gestão hospitalar no período de pós pandemia. A presente pesquisa estabelece uma base significativa que promete ser de grande relevância para futuras investigações na área. Ao abordar o gerenciamento de enfermagem durante e após pandemia da COVID 19, esta análise não apenas contribui para o entendimento atual do tema, mas também abre novas perspectivas e caminhos para explorações adicionais. Os dados e insights apresentados servem como um alicerce sólido que pode ser ampliado e aprofundado por estudos subsequentes. Assim, espera-se que esta pesquisa inspire e sustente futuros trabalhos acadêmicos, promovendo avanços contínuos e contribuindo de forma duradoura para o desenvolvimento do conhecimento científico no campo.

**Palavras-Chave:** Organização e Administração. Hospitais. COVID-19.

## ABSTRACT

CAVALCANTE, M. I. P. **NURSING MANAGEMENT DURING AND AFTER THE COVID 19 PANDEMIC**: a look at future perspectives a look at future perspectives 2024. Course Completion Work (Graduation in Nursing). Vale do Salgado University Center. Icó-CE. 2024

Hospitals are highly complex organizations that require sustainable management practices focused on planning and improving their efficiency, as well as their social utility. Among the phenomena that explain the complexity of hospital management, the continuous increase in the number of patients stands out, especially the elderly and people with chronic illnesses, which results in excessive demand in hospitals, thus highlighting the need for capable management for the development of effective processes. Therefore, the objective of this work is to analyze nursing management during and after the Covid-19 pandemic. This work is an integrative literature review. The following databases were used to construct the research: VHL, SCIELO and LILACS. The descriptors were chosen using the Health Sciences Descriptors (DeCS), namely: Organization and administration, hospitals and COVID-19. The criteria used to include articles were: complete works, language in Portuguese and articles published in full in the last five years. The exclusion criteria were review articles, books, reviews and news. Among the articles found and analyzed, 20 articles were selected that fit the proposed theme. Through the works found, it was possible to highlight points and concepts that determine the objectives of this work. Given the findings, the following categories were identified: Nursing management during and after the COVID-19 pandemic and the challenges faced by nursing managers in managing hospital activities during and after the COVID-19 pandemic. This work becomes relevant in the process of searching for research related to hospital management practices in the post-pandemic period. The present research establishes a significant basis that promises to be of great relevance for future investigations in the area. By addressing nursing management during and after the COVID 19 pandemic, this analysis not only contributes to the current understanding of the topic, but also opens up new perspectives and avenues for further exploration. The data and insights presented serve as a solid foundation that can be expanded and deepened by subsequent studies. Therefore, it is expected that this research will inspire and sustain future academic work, promoting continuous advances and contributing in a lasting way to the development of scientific knowledge in the field.

**Keywords:** Organization and Administration. Hospitals. COVID-19.

## LISTA DE TABELAS E QUADROS

<b>TABELA 1:</b> Etapas da Revisão Integrativa de Literatura.....	<b>20</b>
<b>QUADRO 1:</b> Detalhamento da estratégia PVO.....	<b>20</b>
<b>FLUXOGRAMA 1:</b> Seleção de estudos para compor a RIL.....	<b>22</b>
<b>FIGURA 1:</b> Fluxograma: Análise de conteúdo segundo Bardin (2011) .....	<b>23</b>
<b>QUADRO 2:</b> Características dos estudos selecionados, relativos ao código de identificação, título, autor/ano, cidades/estado e bases de dados. Icó, Ceará, Brasil, 2023.....	<b>24</b>
<b>QUADRO 3 :</b> Caracterização dos estudos selecionados relativos a Código de identificação do artigo, Objetivos, Tipo de estudo e principais resultados. 2023.....	<b>26</b>

## LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual de Saúde
<b>CNS</b>	Conselho Nacional de Saúde
<b>CONASS</b>	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
<b>Decs</b>	Descritores em Ciências da Saúde
<b>EPIs</b>	Equipamentos de Proteção Individual
<b>LILACS</b>	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>NGP</b>	Nova Governança Pública
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>RH</b>	Recursos Humanos
<b>SCIELO</b>	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
<b>SES</b>	Secretarias Estaduais de Saúde
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UNILEÃO</b>	Universitário Dr. Leão Sampaio
<b>UTI</b>	Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>13</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>14</b>
3.1 O PRINCÍPIO DA GESTÃO EM SAÚDE.....	14
3.2 OS DESAFIOS DOS HOSPITAIS FRENTE A PANDEMIA DA COVID-19.....	15
3.3 AS RENOVAÇÕES DA GESTÃO EM SAÚDE NO PÓS PANDEMIA DA COVID-19.....	16
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>19</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	19
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA.....	20
4.3 FONTE DE PESQUISA E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	21
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	23
4.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	23
<b>5 RESULTADOS.....</b>	<b>24</b>
<b>6 DISCUSSÃO.....</b>	<b>35</b>
6.1 CATEGORIA 1: O GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NO DURANTE E APÓS A PANDEMIA DA COVID-19.....	35
6.2 CATEGORIA 2: OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS GESTORES DE ENFERMAGEM PARA O GERENCIAMENTO DAS ATIVIDADES HOSPITALARES DURANTE E APÓS A PANDEMIA DA COVID-19.....	37
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>39</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>44</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Os hospitais são organizações complexas que necessitam de práticas viáveis de gestão sendo orientadas pelo planejamento e aprimoramento de sua eficiência e utilidade social. Os aspectos relacionados a gestão hospitalar no século XXI, principalmente em termos administrativos, ainda são marcados por inúmeros conflitos nas áreas técnicas e gerenciais. Dentro dos fenômenos que contribuem para entender a complexidade da gestão hospitalar, destaca-se um crescente aumento do conglomerado de pacientes, inclusive idosos e pessoas com doenças crônicas, causando uma demanda excessiva nos hospitais (FARIAS; ARAUJO 2017).

Sabe-se que gestão não é apenas a característica de gerenciar normas, processos, fenômenos e pessoas para garantir qualidade do setor hospitalar. Essa qualidade se destaca como o principal pilar de sustentação para o desenvolvimento de todos os segmentos interligados ao setor de saúde, sendo eles pessoal, organizacional e institucional. A gestão hospitalar é tida como a principal estratégia de planejamento e organização das atividades, que visa não apenas o alcance de resultado, mas o papel de cuidar de forma justa e igualitária dos pacientes (PRESTES, 2019).

Já de acordo com Santos *et al.* (2020), o período constitucional contribuiu para inúmeras mudanças nos princípios e diretrizes dos sistemas e prestações de serviços de saúde. As transformações atreladas a reorganização da atenção básica a saúde, estabeleceu o hospital como modelo de gestão técnico e assistencial, sendo instrumento terapêutico de comprometido a todos os pacientes que por ventura necessitem de ser assistidos pelos serviços ofertados. Vale destaca que as principais modificações no século XX, das estratégias de gestão hospitalar estão concentradas na avaliação de gastos, racionalização da oferta, modernização da prestação de serviços e uso de meios tecnológicos essenciais para um atendimento mais humanizado.

A procura por serviços de saúde é crescente, deixando claro a necessidade de uma Gestão preparada e orientada para o desenvolvimento de processos eficazes e eficientes. Como resultado de crescimento a procura de serviços de saúde se dá devido ao aumento da população idosa, de pacientes com doenças crônicas, crescimento alavancado da população e também aumento da perspectiva de vida. (ARBÓS; BABON,2017 MANDAI et al., 2018)

A covid 19 se espalhou pelos os diferentes continentes, caracterizado como uma pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS). De acordo com a OMS, 80% dos pacientes que adquiriram covid 19 desenvolveram sintomas brandos e sem complicações

graves, 15% evoluíram para a hospitalização que necessitaram de oxigenoterapia intensiva (UTI). O sistema de saúde sofreu forte pressão em decorrência da demanda gerada pela covid - 19 (NORONHA; et al; 2020).

Para reduzir a transmissão da Covid-19 foi recomendado o reforço de procedimentos como forma de prevenção, dentre eles o distanciamento social. Entretanto pode se observar consequências a curto e longo prazo na saúde não só dos idosos mas de toda a população em geral (SANTOS; *et al*; 2021).

Diante das informações descritas sobre os desafios da gestão hospitalar surge assim a seguinte questão norteadora: o que tem sido publicado nas produções científicas sobre o gerenciamento de enfermagem durante e após a pandemia da COVID-19?

A escolha da temática se justifica pelo fato de ser uma das principais questões que afeta de forma direta a sociedade, em detrimento de uma acentuada crise sanitária ocasionada pela pandemia da covid-19.

Entretanto, a importância deste trabalho se concentra nos principais desafios da gestão de enfermagem, frente a tomada de decisão para melhoria no processo de prestação de serviço mais humanizado.

Com relação ao aspecto social, de fato é muito importante para a sociedade uma gestão hospitalar organizada, pois contribui para o melhor atendimento à população, priorizando as principais necessidades e interesses dos pacientes.

Com relação ao aspecto científico, este trabalho irá contribuir de forma direta como base bibliográfica para os próximos trabalhos que serão criados, visando um crescente acervo de trabalhos acadêmicos relacionados à área de gestão hospitalar.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Analisar a produção científica sobre o gerenciamento de enfermagem durante e após a pandemia da COVID-19

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 O PRINCÍPIO DA GESTÃO EM SAÚDE

No Brasil a tensão relacionada a gestão advém de publicações desde a década de 1980. O termo gestão foi empregado por Mendes em 2001, onde utilizou-se de elementos da administração clínica e também atenção gerenciada. Diante disso, define-se gestão como um conjunto de tecnologias que visam prover um olhar mais centrado em saúde mais humanizada para todos, sendo efetiva e estruturada em evidências científicas que não cause danos aos pacientes e profissionais de saúde (PADINHA *et al*; 2018).

De acordo com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), o termo gestão é utilizado em substituição a administração, isto é, busca enfatizar que o processo administrativo hospitalar tem a função de direção, organização, planejamento, avaliação, coordenação e controle de toda estrutura física e material dos hospitais. Portanto, se faz necessário o uso adequado de ferramentas necessárias para que se tenha uma prestação de serviço mais inclusiva e efetivas em detrimento de todos que busquem atenções básicas. Silva, A.B *et al* (2020).

Pinheiro e Matos (2007) ressalta que é preciso democratizar o processo de trabalho, principalmente, nas organizações prestadoras de serviços, visando atenção as atividades interdisciplinares e multiprofissional. É primordial que se tenha uma renovação das práticas de saúde, numa perspectiva de integralidade em que a valorização da atenção e também do cuidado desponta como dimensão básica para política de saúde.

As mudanças trazidas pela pandemia afetaram as pessoas. Além das dificuldades de reintegração em geral, havia também problemas relacionados à saúde física e mental, preocupações com o mercado de trabalho, mudanças nas condições sociais, renda familiar e estilo de vida. E atingiu muitas pessoas, infectadas ou não. A pandemia revelou muitos aspectos da vulnerabilidade social, mas poucos a estão enfrentando, obrigando todos a se afastarem do modo automático imposto pela pandemia (SILVA; 2021).

No Brasil, tensões relacionadas ao manejo médico aparecem nas publicações desde a década de 1980. Os autores o definiram como um conjunto de tecnologias microgerenciadas baseadas em diretrizes clínicas, utilizando elementos de governança clínica e cuidado gerenciado, com o objetivo de fornecer Cuidados de qualidade. Centrados nas pessoas. Informados cientificamente e estruturados. Seguros, sem danos aos pacientes e profissionais.

Eficientes e entregues a um custo ideal, fornecidos em tempo hábil, apenas para reduzir desigualdades injustas e fornecidos de maneira humana. (PADILHA *et al*;2018).

Na década de 1990, o Brasil passou a regulamentar as leis promulgadas na Carta Magna. Desde 1988, também incorpora em sua prática pressupostos administrativos governamentais. Políticas neoliberais enraizadas no Consenso de Washington. A Nova Governança Pública (NGP), adotada pelo governo do presidente Fernando Enrique Cardoso naquele momento histórico, redefiniu as funções do Estado, que deveriam ser mínimas e estratégicas. O principal objetivo do NGP é: governança nacional. Entendida como a capacidade administrativa de governar efetivamente e aumentar a eficiência terceirizando a prestação de serviços ao público para o setor privado. O movimento começou na Inglaterra e rapidamente se espalhou pela Europa. (SANO; ABRUCIO; 2008).

### 3.2 OS DESAFIOS DOS HOSPITAIS FRENTE A PANDEMIA DA COVID-19

De acordo com Silva (2020) vivenciamos a mais importante pandemia da história mundial recente causada por um vírus (SARS-COV-2), que impactou na economia, na saúde mental e principalmente na saúde pública, atingindo assim toda a sociedade. O estado de São Paulo foi o epicentro da pandemia no Brasil. Os hospitais em geral tiveram um papel significativo no enfrentamento dessa pandemia de covid-19 que se tornou calamidade pública.

Os grandes desafios para os hospitais foram reorganizar o atendimento, fazer ampliações dos leitos hospitalares da unidade de terapia intensiva, abatesse-se com equipamentos de proteção individual (EPIs). Principalmente mascarar e aventais de proteção que esteve em escassez no mercado, obter testes suficientes para o diagnóstico da Covid-19. Muitos profissionais de saúde adoeceram e foram afastados, o que levou um colapso na assistência hospitalar em meio à turbulência do aguardo da vacina que esteve disponibilidade em 2021(BRASIL; 2023).

O profissional de saúde foi a linha de frente no combate a essa pandemia que atingiu todo o mundo, eles contribuíram de forma direta na importante luta histórica contra o novo coronavírus. A pandemia trouxe novos desafios para a gestão hospitalar, a situação crítica da saúde, sem a estrutura necessária para suprir carências, provocou os administradores gestores dos hospitais a repensarem suas ações para situações semelhantes (MEDEIROS;2020).

Administrar um hospital público sempre envolve muitos desafios e superações. Um sistema de saúde universal, regido por acordos interfederais para desenvolver e implementar políticas de saúde, requer cooperação entre os setores locais para responder ao COVID-19. Uma

resposta adequada e oportuna à crise de saúde causada pela pandemia requer o fortalecimento dos sistemas de saúde, a melhoria da capacidade administrativa em situações intersetoriais e intergovernamentais e a melhoria social e de saúde. Ação é necessária para enfrentar as desigualdades. Internacionalmente, os países que tiveram mais sucesso no enfrentamento da pandemia têm respondido combinando o desenvolvimento de medidas de contenção com investimentos em apoio social e sistemas de saúde. (SANTOS *et al*; 2023).

A descoordenação nacional impôs a necessidade de maior cooperação entre estados e municípios na tentativa de assegurar ações sinérgicas e oportunas. Nos sistemas descentralizados de saúde, como o brasileiro, tem-se a complexa combinação de múltiplos entes subnacionais para a gestão de crises sanitárias com a complexidade da COVID-19. Diante desse cenário, torna-se mais desafiador para a gestão estadual coordenar respostas em cooperação com gestores municipais. Além disso, vale ressaltar o apagamento histórico do papel dos estados na gestão do SUS dada a ênfase na municipalização da saúde enquanto estratégia de descentralização do sistema, o que pode ter modulado a ação das secretarias estaduais de saúde (SES) na gestão da pandemia. Isso pode ter contribuído para a criação de novos desenhos de articulação Inter federativa (SANTOS *et al*;2023).

Questões relativas à gestão e implementação de políticas públicas desde o início da pandemia da doença do novo coronavírus (COVID-19), várias medidas foram tomadas, incluir Compra e venda de consumíveis, equipamentos de proteção individual, testes adequados em diagnóstico e monitoramento populacional. (CARDOSO *et al*;2020).

Outro grande obstáculo à saúde pública durante este período de pandemia é a Infodemia, termo usado pela OMS para descrever o excesso de informação, aplicável isso dificulta o acesso a fontes e informações confiáveis quando necessário. Associado a isso está a disseminação de notícias falsas e a produção em massa de notícias falsas. A mensagem pode aparecer como uma espécie de confirmação solicitando que o usuário pesquise. Informações que suportam suas crenças. Este problema é muito agravado A partir do momento em que os governantes de alguns países começaram a espalhar a notícia Além da falta de fontes confiáveis de informação, há também falta de orientação quanto ao uso de medicamentos com benefícios terapêuticos não comprovados no Tratamento da COVID-19 (FREIRE *et al*;2021).

### 3.3 AS RENOVAÇÕES DA GESTÃO EM SAÚDE NO PÓS PANDEMIA DA COVID19

A pandemia da COVID-19 teve um grande impacto em todo o mundo, afetando não só a saúde pública, mas também a gestão dos sistemas de saúde. Diante desta crise global, tornou-

se evidente a necessidade de ajustes e atualizações dos cuidados de saúde para melhorar a eficiência, resiliência e capacidade de resposta dos sistemas de saúde. Com base em pesquisas relevantes, esta revisão da literatura destaca as principais atualizações propostas para os cuidados de saúde pós-COVID-19 e aprimora a capacidade de detectar e monitorar doenças. A pandemia da COVID-19 requer recursos aprimorados de detecção e vigilância de doenças, planejamento de contingência, cooperação aprimorada do setor público-privado e estratégias de gerenciamento. Destaca a necessidade de inovação na administração de saúde para fortalecer recursos para a implementação e demandas (SMITH *et al*;2021).

Em dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recebeu seu primeiro alerta. Número de casos de pneumonia causada pelo Sars-CoV-2, agente causador do novo coronavírus. Embora ainda existam lacunas no conhecimento científico sobre a COVID-19, isso significa que 10-26% dos pacientes hospitalizados precisarão de uma unidade de terapia intensiva. Com base nessa realidade, estamos planejando e desenvolvendo com ênfase no controle de qualidade. Os aprimoramentos ajudam a abordar e responder às ameaças que afetam as organizações de assistência médica. A arte de gerenciar e planejar crises anda de mãos dadas com a identificação e investimento. Em situações de crise, os órgãos de saúde pública focam na redução de custos melhorando a qualidade do serviço reduzindo erros e variabilidade nos processos e resultados, engajando e treinando líderes focados. A utilização da gestão da qualidade em emergências de saúde como a pandemia da COVID-19, com lacunas no conhecimento científico, diversidade e complexidade de questões e escassez de recursos, exige que as organizações descrevam e padronizem novos processos de trabalho e revisem os processos de trabalho existentes (FAGUNDES *et al*;2020).

A qualidade do atendimento é vista como um conjunto de atributos essenciais para a sobrevivência de uma organização e é comparada a fatores estratégicos de gestão, como liderança de processos, planejamento, estabelecimento de metas e mobilização em toda a organização. A qualidade está na gestão que aplica os princípios da humanização, eficiência e integridade para atender e mitigar as necessidades das pessoas (MEDEIROS *et al*; 2018).

Para permitir que os gerentes atuem, eles precisam de um bom suporte para a tomada de decisão. Para alcançar bons resultados no futuro, você precisa saber como os custos se relacionam com a variabilidade das atividades que afetam a gestão financeira e a tomada de decisões. A utilização desse programa para avaliar o desempenho hospitalar, principalmente no que diz respeito ao desempenho econômico-financeiro, auxilia na melhoria do controle de qualidade. Os hospitais modernos estão constantemente se adaptando a novos modelos, estabelecendo metas e melhorias. Porque além de salvar vidas e cuidar dos enfermos, também

se preocupam em fazer isso da melhor forma possível e proporcionar mais conforto e cuidado com a saúde. Em resumo, otimizar uma organização hospitalar tem muitos desafios administrativos. Recursos financeiros que nos permitem manter e melhorar continuamente a qualidade dos serviços, infraestrutura e cobranças prestados (RAMOS *et al*; 2018).

Dada a introdução de um modelo de gestão participativa, o cumprimento de candidaturas à acreditação hospitalar e outras alterações organizacionais que ocorrem no decurso de um projeto, a possibilidade de gerir conjuntamente as questões do projeto é um dos seus pressupostos e métodos. As informações revisadas nos departamentos ao longo do tempo são identificadas em uma estrutura mais específica. Também contribui para melhorar a gestão hospitalar e os processos de negócios. As inovações de gestão hospitalar introduzidas na era Pós-COVID-19 incluem oferecer capacitação aos profissionais, novas condutas, adquirir novos equipamentos, desenvolver planos de desenvolvimento para cada profissional, ofertar cursos para participação dos profissionais. Organizar e realiza conferência de casos. Esses profissionais são parte integrante. Oferecer um canal de informação aos pacientes e à comunidade em geral (FARIAS *et al*;2016).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter exploratório, descritivo, e com abordagem qualitativa.

A revisão integrativa de literatura é uma pesquisa secundária que consiste em um método que coleta informações acerca da temática em estudo, através de uma pesquisa abrangente com base em materiais já publicado em forma de artigos científicos, livros, dissertações, dentre outros, com o objetivo de fornecer fundamentação teórica ao estudo e possibilitar a construção de uma nova estrutura sobre a temática estabelecida, identificando e sintetizando por meio da análise dos dados obtidos (MARCONI; LAKATOS, 2021).

O estudo de caráter exploratório favorece um conhecimento maior sobre o problema, a fim de torna-lo mais compreensível ou contribuir para a formulação de hipóteses, conceituando diferentes aspectos relacionados ao fato ou a situação estudada a partir da coleta de dados que pode acontecer através de diferentes formas, tais como, levantamento bibliográfico, entrevistas com indivíduos que já vivenciaram uma experiência prática com a questão abordada, e por meio de análise de exemplos que incitem a compreensão (GIL, 2022).

De acordo com Gil (2022), o estudo descritivo tem como finalidade descrever as características apresentadas de determinada população ou fenômeno e detectar possíveis relações entre variáveis. Podendo ser elaborado também com o objetivo de determinar a distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde por características dos indivíduos, antecedentes, estado de saúde física e mental, dentre outros.

A pesquisa também é dita como qualitativa, pois busca compreender um determinado fenômeno social, e descrever a complexidade e peculiaridade de um determinado problema, a fim de produzir informações de forma mais aprofundada e possibilitar a resolução do mesmo, levando em consideração as particularidades da realidade que não podem ser quantificadas, enfatizando a compreensão e explicação (TERNOSKI; COSTA; MENON, 2022).

A produção dessa pesquisa seguiu as etapas estabelecidas por Mendes, Silveira e Galvão (2008) para elaboração de uma RIL. A tabela 1 detalha como ocorre cada etapa.

Tabela 1 – Etapas da Revisão Integrativa de Literatura

Etapa	Definição	Processo
1	Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa.	Escolha e definição do tema; identificação dos objetivos, descritores e das bases de dados.
2	Estabelecimentos dos critérios de inclusão e exclusão.	Uso de base de dados; busca dos estudos; seleção dos estudos.
3	Categorização dos estudos	Leituras de títulos, resumos dos estudos; organização e identificação dos estudos selecionados.
4	Avaliação dos estudos selecionados	Analisar criticamente os dados de estudos incluídos
5	Análise e interpretação dos resultados	Discussões dos resultados; propor recomendações/Sugestões para futuras pesquisas
6	Apresentação da revisão integrativa	Criar documentos que descrevam a revisão detalhadamente.

Fonte: adaptado de (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008)

#### 4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A identificação da pergunta de pesquisa é uma das etapas de maior importância na produção de um estudo, pois é a mesma que irá norteador os resultados e objetivos do trabalho. Ainda vale frisar, que ela deve ser elaborada de forma clara e sucinta (DANTAS, *et al*, 2021).

Foi utilizada a estratégia PVO para elaboração da pergunta de pesquisa. A mesma segue a seguinte estrutura: P – população, cenário/situação problema, V – variante e O – desfecho. Em relação a esse trabalho o P – gerenciamento de enfermagem, V – pandemia da pandemia da COVID-19 e O – artigos publicados sobre a temática. Dessa forma, surgiu-se a seguinte pergunta de pesquisa: o que tem sido publicado nas produções científicas sobre o gerenciamento de enfermagem durante e após a pandemia da COVID-19?

QUADRO1 - Detalhamento da estratégia PVO

PVO	Componentes	Descritores (DeCS/MeSH)
P - População, cenário e/ou situação problema.	P – Gerenciamento de enfermagem	Organização e administração/ <i>Organization and Administration</i>
V- Variantes	V – Pandemia da COVID-19	Hospitais/ <i>Hospitals</i>
O - Desfecho	O – Artigos publicados sobre a temática	COVID-19/ <i>COVID-19</i>

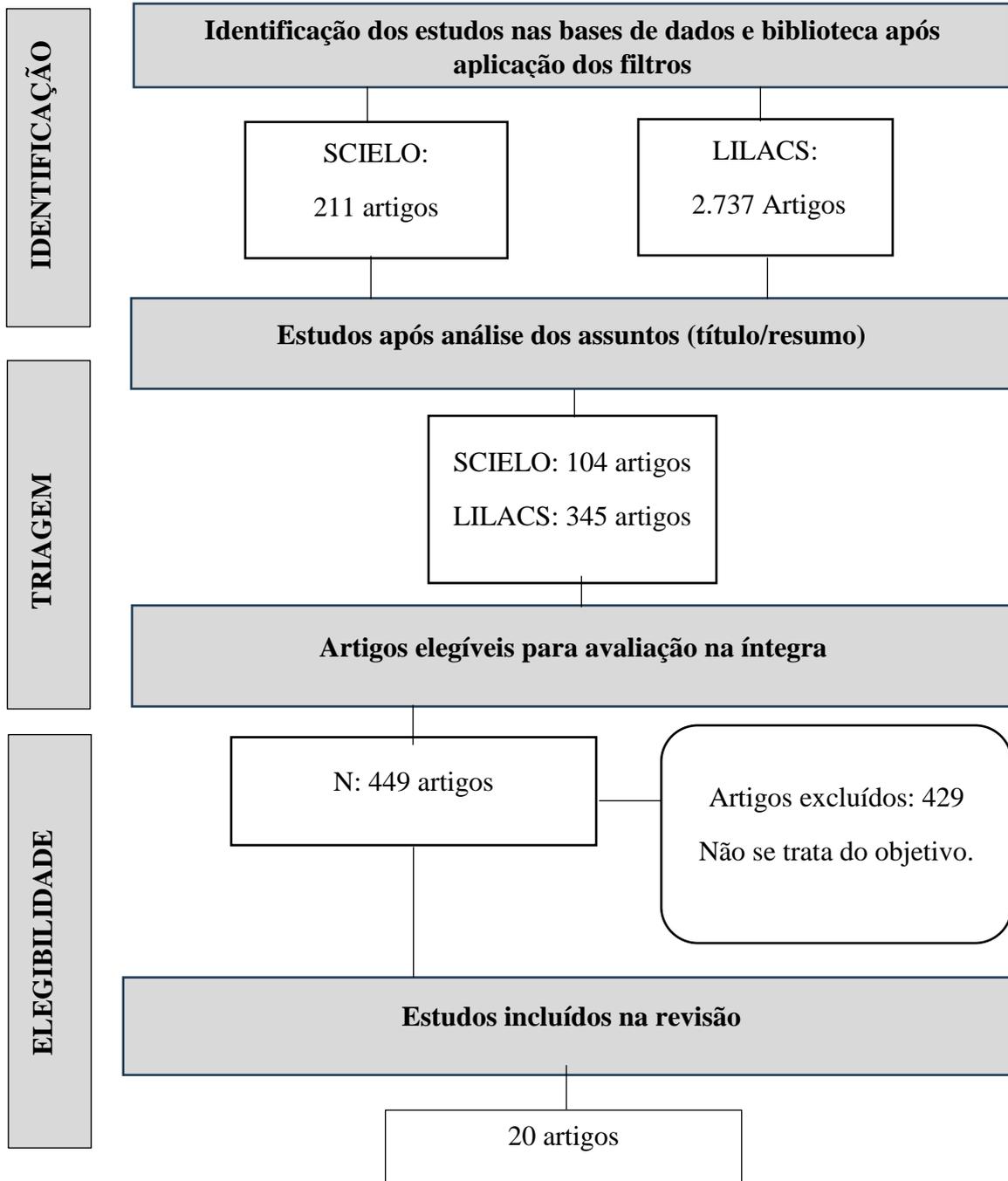
Fonte: elaborado pela autora

#### 4.3 FONTE DE PESQUISA E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

O procedimento da coleta foi feito através da busca dos artigos científicos no portal Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com a seguinte base de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no repositório *Scielo Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). A escolha dos descritores se deu por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: organização e administração, hospitais e COVID-19. Posto isto, para realização dos cruzamentos entre os descritores, foi utilizado o operador booleano AND. Logo após foi feita uma análise de todo o conteúdo e filtrando os artigos na qual serão selecionados para o estudo. Na sequência foi realizada a exploração dos artigos para a definição do processo de codificação da pesquisa, pôr fim a análise detalhada e discussão dos resultados, que são descritas a partir das interpretações feitas durante o processo de buscas.

Para a busca dos artigos nas bases de dados foram feitos dois cruzamentos, mediante descrição metodológica. No primeiro cruzamento foram encontrados 2.737 artigos, destes foram catalogados apenas 10 artigos primários, logo depois foi realizado um segundo cruzamento de descritores onde foram encontrados um total de 211 artigos, desses foram catalogados apenas 10 artigos primários, totalizando um total de 20 artigos para a composição do estudo.

O fluxograma 1 mostra como foi realizada a seleção dos estudos que compõem a revisão integrativa, depois da aplicação dos filtros do estudo.

**FLUXOGRAMA 1:** Seleção dos estudos para compor a RIL.

(Fonte: elaborado pela autora)

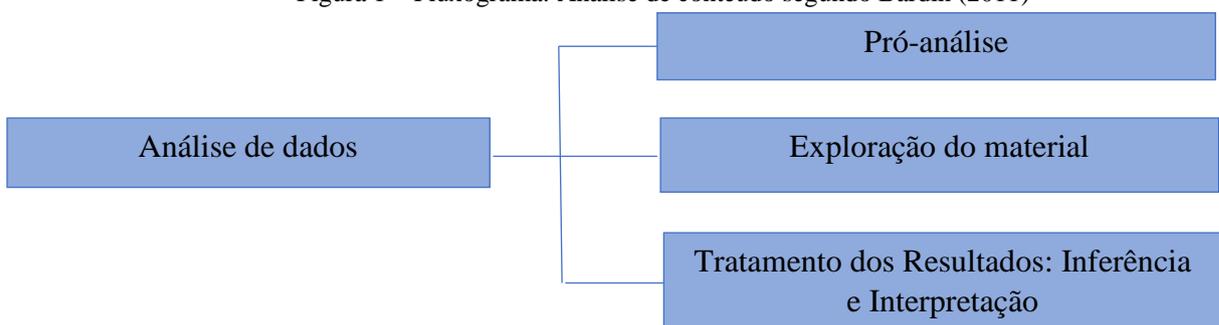
#### 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão utilizados para a coleta de dados foram: trabalhos completos, idioma em português e artigos publicados na íntegra nos últimos seis anos. Já os critérios de exclusão foram estudos repetidos, duplicados e os que não respondiam a pergunta de pesquisa. Além disso, após uma leitura exaustiva dos artigos que foram selecionados, existiu a possibilidade de descarte de algum estudo que não tenha relação com a temática a ser pesquisada.

#### 4.5 ANÁLISE DE DADOS

Nessa etapa da pesquisa foi feita mediante a análise de conteúdo proposto por Bardin. De acordo com essa metodologia de análise ela é dividida em pré-análise, exploração do material e tratamentos dos resultados. Nessa primeira etapa identificada como pré-análise tem como característica uma leitura flutuante, escolha dos documentos, formulação das hipóteses e objetivos e formulação dos indicadores. Já na exploração do material contemplará codificação, recorte, classificação e categorização do material. A última etapa dessa análise será o tratamento dos resultados que consiste em inferência e interpretação. Foi elaborada categorias, após todas essas etapas e ocorrerá a discussão dos resultados analisados a luz da literatura científica (BARDIN, 2011). O protocolo proposto para análise dos artigos está expresso na figura 1.

Figura 1 – Fluxograma: Análise de conteúdo segundo Bardin (2011)



Fonte: Elaboração própria. 2023.

## 5 RESULTADOS

Os artigos selecionados para o estudo são referentes aos últimos seis anos, sendo 2019 e 2024 com maior número de artigos selecionados. Tais foram pesquisados com base nos critérios de inclusão e exclusão do presente estudo, onde buscou responder as questões norteadoras, objetivo e títulos originados do estudo

O quadro abaixo apresenta aspectos que correspondem as características dos estudos selecionados, com base nos descritores e filtros das informações. O Quadro 1 apresenta o código de identificação do artigo, título, autores e ano, cidade e estado da publicação de cada artigo que foi encontrado nas bases de dados. Os dados descritos sintetizam informações relevantes dos artigos que foram analisados para integrar a presente revisão.

**Quadro 2** – Características dos estudos selecionados, relativos ao código de identificação, título, autor/ano, cidades/estado e bases de dados. Icó, Ceará, Brasil, 2023.

<b>Código</b>	<b>Título</b>	<b>Autor/Ano</b>	<b>Cidades/Estado</b>	<b>Base de dados</b>
01	A Clínica Psicanalítica das Urgências Subjetivas no Hospital Universitário: Construção de um Caso Clínico.	ALMEIDA; AIRES, 2023.	Brazília-DF	LILACS
02	Estudo Nacional Sobre Recursos da Saúde e Práticas Clínicas Durante o Início da Pandemia da COVID-19 no Brasil	CAMPOS, <i>et al</i> , 2022	Morumbi - SP	LILACS
03	Gestão de Informação em Saúde: Processo de Digitalização de Prontuários em uma Maternidade de Alta Complexidade na Cidade de São Luiz-MA	NETA, <i>et al</i> , 2019	São Luiz - MA	LILACS
04	Impacto da Unitarização de Ceftazidima+Avibactam em um Hospital Público Universitário Durante a Pandemia do COVID-19	WAYHS; SILVA, 2022	Porto Alegre - RS	LILACS
05	Plano de Contingência da Epidemia Pelo COVID -19	LIMA, A. E.F; REIS, E. M. R. M. D; FERNÁNDEZ, M. F, 2020.	Palmas-TO	LILACS
06	Hospitais de Cidades Pequenas: inserção e pactuação no Sistema Único de Saúde (SUS)	SOUZA, F. E. A, <i>et al</i> , 2020	Ribeirão Preto-SP	LILACS

07	Segurança e legitimidade no Trabalho Remoto: Relato de Experiência em um Hospital Público e Universitário	PERES, M. A, <i>et al</i> , 2020	Porto Alegre - RS	LILACS
08	Orientações Técnicas Sobre o Leito de Suporte Ventilatório Pulmonar – LVSP	BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020	Brasília-DF	LILACS
09	Fluxo de Atendimento aos Casos Suspeitos, Prováveis e Confirmados do Novo Coronavírus (Covid-19)	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE SANTA CATARINA, 2020.	Santa Catarina	LILACS
10	Cotidiano e desafios da enfermagem em unidades hospitalares COVID-19: perspectiva dos profissionais	CENTENARO, A. P. F. <i>et al</i> , 2023	Terezina-PI	LILACS
11	Gestão de recursos das unidades de terapia intensiva em tempos de pandemia por COVID-19	MACEDO, L. F. R, <i>et al</i> , 2023.	Cariri-CE	SCIELO
11	Implantação do Modelo de Gestão de Serviços de Enfermagem em 16 hospitais	NISHIO, L. A, <i>et al</i> , 2021.	São Paulo-SP	SCIELO
13	Avaliação do Modelo de Gestão de Enfermagem em hospitais gerenciados por Organização Social de Saúde	NISHIO, E. A, <i>et al</i> , 2021.	São Paulo-SP	SCIELO
14	Tecnologias utilizadas por enfermeiros gestores em hospitais portugueses	MARTINS, M. M. F. P. S, <i>et al</i> , 2020.	Porto Alegre-RS	SCIELO
15	Fatores associados à infecção por SARS-CoV-2 entre profissionais da saúde de hospitais universitários*	CUNHA, Q. B, <i>et al</i> , 2023.	Ribeirão Preto-SO	SCIELO
16	Implicações da atuação da enfermagem no enfrentamento da COVID-19: exaustão emocional e estratégias utilizadas	AMPOS, L. F, <i>et al</i> , 2023.	Cidade Nova-RJ	SCIELO
17	Fadiga e sono em trabalhadores de enfermagem intensivistas na pandemia COVID-19	NAZARIO, E. G, <i>et al</i> , 2023	São Paulo-SP	SCIELO
18	Estratégias de coping e liderança autêntica: atuação do enfermeiro em 2021 durante a pandemia de covid-19a	BICALHI, C. S. S, <i>et al</i> , 2023	Cidade Nova-RJ	SCIELO

19	Estudo nacional sobre recursos da saúde e práticas clínicas durante o início da pandemia da COVID-19 no Brasil	CAMPOS, P. P. Z. A, <i>et al</i> , 2022.	São Paulo-SP	SCIELO
20	Síndrome pós-COVID-19 entre hospitalizados por COVID-19: estudo de coorte após 6 e 12 meses da alta hospitalar	ROCHA, R. P. S, <i>et al</i> , 2024.	Rio de Janeiro-RJ	SCIELO

Fonte: elaborado pelo autor

De acordo com o resultado do quadro 1 é possível observar 20 trabalhos diferente encontrados nas bases de dados, sendo 10 artigos da LILACS e 10 da SCIELO, que estão configurados no mesmo direcionamento da temática, conforme análise dos dados. Cada artigo possui sua especificidade, mas todos estão voltados para a mesma temática.

O período da pandemia da COVID-19 impactou diretamente no estado de saúde mundial. Algo bastante observado nos estudos foi a deficiência encontrada na assistência pública em relação a privada, principalmente em relação aos materiais invasivos.

Está disposto no quadro abaixo, a caracterização dos estudos selecionados de acordo com os objetivos, tipos de estudo e principais resultados analisados individualmente em cada estudo.

**Quadro 3** – Caracterização dos estudos selecionados relativos a Código de identificação do artigo, Objetivos, Tipo de estudo e principais resultados. 2023.

<b>Código</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Principais Resultados</b>
1	Investigar as possibilidades para uma clínica das urgências subjetivas no contexto de um hospital universitário em Salvador, considerando as vivências em uma residência multiprofissional.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório,	Analisando as possibilidades de uma clínica. É possível notar a intervenção psicanalítica, pois incide sobre a relação do sujeito com a linguagem proporciona ao indivíduo um trabalho de inscrever o que teve relevância para o evento em questão. Acontecimento traumático em sua vida subjetiva. Dessa forma, uma urgência torna-se subjetiva quando o sujeito a interpretar exerce a função de destinatário, além de utilizar a presença, a

			escuta e a função de redator do texto. O sujeito contém os significantes o que aconteceu.
2	Avaliar as práticas clínicas e a organização dos recursos hospitalares durante o início da pandemia da COVID-19 no Brasil.	Estudo transversal multicêntrico.	A amostra era composta por 284 participantes. 50% relataram terem trabalhado em hospitais públicos. Dessa forma, foi observado que a ventilação não invasiva e cânula nasal estavam mais presente no sistema privado de assistência à saúde. Enquanto que no sistema público se utilizava com maior frequência a ventilação mecânica. Nos serviços de emergência, a pressão positiva expiratória final foi mais ajustada de acordo com a saturação de oxigênio, já nas unidades de terapia intensiva, esse tipo de pressão foi ajustada de acordo com a melhor complacência pulmonar.
3	Compreender o cotidiano e os desafios de trabalhadores de enfermagem na linha de frente do enfrentamento à pandemia em unidades hospitalares COVID-19.	Estudo qualitativo	Foi possível observar a elaboração de duas categorias. A primeira, intitulada Desafios do cotidiano de enfermagem nas unidades COVID-19: complexidade e demandas da assistência, tratava das grandes demandas de pacientes, superlotação dos hospitais e precariedade das condições trabalhistas. A segunda, Desafios de ser um trabalhador de enfermagem da linha de frente: desdobramentos no bem-estar

			profissional e na vida pessoal, abordava sobre a realocação de equipes e profissionais, impactando nos vínculos de amizade e afetividade, além de relatar a rotina exaustiva que causava muita sobrecarga e estresse.
4	Descrever os estágios de adequação do processo de digitalização de prontuários em uma maternidade em São Luís-MA.	caráter exploratório e descritivo.	O começo do processo de arquivo eletrônico deu-se entre julho de 2018 e julho 2019. Totalizando em 3.603 registros digitalizados. Sendo que entre julho e dezembro de 2018 foram registrados eletronicamente 1.369 arquivos e entre janeiro e julho de 2019 foram 2.234 arquivos.
5	Avaliar o impacto da unitarização no consumo deste antibacteriano de alto custo em um hospital público universitário.	Análise farmacoeconômica de custos diretos,	Devido ao risco de desabastecimento da Ceftazidima+avibactam foi realizada a unitarização desse antibiótico, estabelecendo doses fracionadas do mesmo. Dessa forma, foi observado uma diminuição de cerca de 47,8% do consumo durante os 11 meses de avaliação, isso estimulou o uso racional de medicamentos, bem como, contribuiu para o acesso a esse medicamento de forma constante.
6	Estreitar as informações sobre o Coronavírus no âmbito hospitalar e definir condutas e medidas para uma assistência ao indivíduo com suspeita ou confirmação desse vírus.		Foi observado a presença de várias informações como a aspectos para definição de casos suspeitos da COVID-19 e classificação desses casos em leves, moderados, graves e casos em crianças.

			Além disso, há também descrito condutas de biossegurança, como precauções para isolamento, transporte de pacientes, uso de EPI's, higienização das mãos e do meio ambiente, medidas administrativas, técnica para coleta e acondicionamento de amostras para teste do COVID-19 entre outros.
7	Descrever a caracterização dos hospitais de pequeno porte e sua adequação à política vigente.	Estudo transversal, descritivo.	Mais de 50% das Instituições Hospitalares do país são representadas pelos HPP (Hospital de Pequeno Porte). Foi observado que, atualmente, a oferta de leitos está diminuindo, principalmente devido as modernizações tecnológicas, avanços na produção de novas drogas, realização de procedimentos e técnicas que permite um melhor aproveitamento dos leitos existente.
8	Apresentar como a equipe de TI do HCPA se mobilizou na implementação e implantação dos artefatos para que fosse possível a realização do teletrabalho.	Usou-se a metodologia científica de natureza aplicada, com abordagem qualitativa do tipo exploratória.	A mudanças iniciaram com mudanças na infraestrutura de TI, melhorando o acesso a VPN. Na segunda etapa foi estabelecido um modulo de "ponto remoto" dentro do Portal do Colaborador na intranet do Hospital, isso possibilitou a oferta do QRCODE do colaborador. Por fim, a última etapa tratava da integração dos registros que são realizados no módulo citado, armazenados seguramente em banco de dados e auditoria. Foi possível concluir que qualquer

			colaborador, seja do setor administrativo ou assistencial, pode realizar seu trabalho de forma remota, assim, diminuindo as chances de contaminação do coronavírus.
9	Apoiar a Unidade de Internação Clínica com a função de tratar os casos que necessitem de suporte ventilatório não invasivo e invasivo.	Nota técnica	Trata-se de uma nota técnica que trás orientações sobre LSVP (Leito de Suporte Ventilatório Pulmonar, abordando sobre conceito, infraestrutura mínima, equipamentos, materiais, insumos e recursos humanos. Foi observado a presença de um fluxo de atendimento, de acordo com a criticidade de cada paciente, sendo ele: leitos de internação clínica-unidade de suporte ventilatório pulmonar-redirecionamento UTI.
10	Estabelecer protocolo pré-hospitalar para pacientes com COVID-19 atendidos pelo SAMU.		O estudo aborda sobre a classificação (sem gravidade clínica e com gravidade clínica) de casos suspeitos, em três situações: viajante, contato próximo e contato domiciliar. Além disso, algumas das orientações estabelecidas para o SAMU foram: utilizar os EPI's preconizados pela ANVISA, manter MMSS E MMII totalmente cobertos, disponibilizar máscara cirúrgica para os pacientes e acompanhantes, portar-se a Regulação Médica do SAMU para realizar regulação médica e encaminhamento para o hospital após estabilização do paciente, entre outras.

11	Analisar aspectos de gestão em recursos das unidades de terapia intensiva (UTI) em tempos de COVID-19 na microrregião Cariri cearense.	Estudo descritivo do tipo transversal.	A amostra foi composta por 91 profissionais de saúde das UTI's da região do Cariri. Foi observado que mais de 92% afirmou que houve diminuição de material para pacientes na UTI, durante a pandemia, 100% afirmaram que a UTI na qual trabalharam, receberam uma alta demanda de pacientes infectados com a Covid, 100% também afirmou que houve um período em que todos os leitos das UTI's estavam ocupados com pacientes infectados com o coronavírus e mais de 50% afirmaram terem necessitado de afastamento por contaminação com a Covid.
12	Descrever os principais aspectos e resultados relevantes da implantação do Modelo de Gestão de Serviços de Enfermagem em hospitais gerenciados por uma organização social de saúde, de 1998 a 2018.	Relato de experiência	Observou-se que processos de trabalho de serviço de enfermagem contribuem para um ambiente de trabalho mais organizado e adequado. Além disso, a gestão visa organizar, analisar e implantar processos de trabalho que embasados em estratégias e dados organizacionais.
13	Avaliar o Modelo de Gestão de Serviço de Enfermagem Hospitalar sob a percepção de enfermeiros de hospitais gerenciados por organização social de saúde, considerando-se o tipo e as dimensões do modelo.	Trata-se de estudo exploratório, transversal, abordagem quantitativa.	Mediante a análise foi observado que enfermeiros de hospitais certificados e com experiência acadêmica possuem maior entendimento sobre a importância que eventos científicos possuem para a melhoria dos serviços ofertados e da gestão.
14	Analisar a associação entre as características de enfermeiros gestores e	Estudo transversal, quantitativo.	Foi observado que entre as opções de tecnologia

	o uso de tecnologias de informação e comunicação em hospitais portugueses.		da informação e comunicação as três principais, consideradas mais úteis foram: Sisqual ponto, Aida e sinal. Enquanto que as três consideradas menos úteis foram: Wiki, Fórum e Hepic.
15	Investigar fatores associados à infecção por SARS-CoV-2 entre profissionais da saúde de hospitais universitários.	Estudo multicêntrico, de abordagem mista com estratégia incorporada concomitante.	Foi dados do Ministério da Saúde, de 2020, no qual os profissionais de enfermagem foi a classe que tiveram maiores índices de contaminação. Algumas das principais causas são: contato prolongado e direto com pacientes contaminados, realização de procedimentos de maiores riscos e por serem a primeira linha de resposta em caso de complicações do paciente.
16	Analisar as implicações autopercebidas e as estratégias utilizadas por trabalhadores de enfermagem de unidades dedicadas e não dedicadas à COVID-19 acerca da atuação profissional no enfrentamento da pandemia.	Estudo multicêntrico, descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa.	A amostra era composta por 19 profissionais de enfermagem. Os mesmos relataram que sofreram grande exaustão psicológica e emocional, por conta do ritmo e das exigências importas sobre eles. Além disso, o aumento das jornadas de trabalho, a superlotação de pacientes, o constante uso de EPI's o afastamento de profissionais adoecidos, entre outras causas, também favoreceram bastante os problemas psicológicos que muitos profissionais de saúde, principalmente enfermeiros, adquiriram.
17	Analisar a relação entre fadiga, qualidade do sono, variáveis de saúde e laborais em trabalhadores	Estudo transversal, correlacional.	Os participantes da pesquisa eram 114 profissionais de

	de enfermagem de terapias intensivas, na pandemia COVID-19.		enfermagem, sendo 47 enfermeiros e 67 técnicos de enfermagem. Foi observado que entre os profissionais que trabalham na UTI os que apresentavam fadiga alta a qualidade do sono era mais prejudicada, isso é justificado pelo trabalho intenso nas UTI's, principalmente durante a pandemia.
18	Identificar a correlação entre as dimensões da Liderança Autêntica e as estratégias de coping utilizadas pelo enfermeiro durante a pandemia.	Trata-se de estudo quantitativo, de abordagem descritiva,	A amostra era composta por 34 enfermeiros. Observou-se que durante a pandemia, os enfermeiros apresentaram condutas semelhantes ao LA, que é apropriado ao direcionamento de equipes de enfermagem. A liderança na enfermagem busca um manter um ambiente seguro e autônomo, estimulando o trabalho em equipe e com atitudes colaborativas mesmo em situações de grande pressão.
19	Avaliar as práticas clínicas e a organização dos recursos hospitalares durante o início da pandemia da COVID-19 no Brasil.	Foi realizado um estudo transversal multicêntrico.	Foi observado limitações organizacionais, de equipamento, de formação e de recursos. Assim sendo, foi apresentado, dificuldade de acesso ao leito de UTI e que pacientes que aguardam esse acesso ao leito no SE e fazem uso de VM têm um prognóstico mais grave.
20	Analisar a síndrome pós-COVID-19 entre hospitalizados por COVID-19 após 6 e 12 meses da alta hospitalar.	Trata-se de um estudo de coorte ambidirecional.	A amostra era composta por 190 paciente após 6 meses de alta hospitalar. Foi observado que 88,4%

			<p>e 67,5% apresentaram um sintoma relacionada a covid após 6 meses da alta e fase aguda da mesma e que mais de 30% apresentavam três sintomas ou mais da doença. Dessa forma, os sintomas mais relatados foram: fadiga, dispneia, dores articulares, perda de cabelo e ansiedade.</p>
--	--	--	--

Fonte: elaborado pelo autor

Abaixo segue as discussões referentes às categorias desse estudo, com base nos resultados dos artigos analisados e que mais se destacaram no decorrer da pesquisa. Categoria 1: o gerenciamento de enfermagem durante e após a pandemia da Covid-19. Categoria 2: Desafios enfrentados pelos gestores de enfermagem para o gerenciamento das atividades hospitalares durante e após a pandemia da covid-19.

## 6 DISCUSSÕES

### 6.1 O GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM DURANTE E APÓS A PANDEMIA DA COVID-19.

O sistema de saúde brasileiro possui grandes distinções em relação a assistência ofertada entre o setor público e privado. Essas diferenças estão intimamente relacionadas com a disponibilidade de materiais e recursos, que, geralmente, no sistema público é mais escasso. Dessa forma, com a chegada da COVID-19 essas diferenças foram, ainda mais, ampliadas, devido as formas organizacionais diferentes e poderio econômico de cada região e país (CAMPOS, *et al*, 2022).

Além disso, mediante a análise dos estudos foi observado que entre os profissionais que estavam na linha de frente contra a doença, a maior parte era composta por enfermeiros. Portanto, devido a superlotação dos hospitais, a grande pressão e carga horária de trabalho a qual os mesmos estavam expostos, muitos desses profissionais necessitaram de afastamento, por terem sido contaminados ou por terem desenvolvido algum problema psicológico. Ainda assim, mesmo após a pandemia muitos profissionais sofrem com problemas que adquiriram durante a mesma (CENTENARO, *et al*, 2023).

Em um estudo elaborado por Cunha e seus colaboradores (2023), foi observado que, em agosto de 2020, o maior percentual de contaminação pelo SARS-COV-2 correspondia a classe da enfermagem. Dessa forma, cerca de 34,4% representando os técnicos e auxiliares de enfermagem e 14,5% enfermeiros.

Ademais, no que tange a gestão de enfermagem, observou-se três aspectos: recursos humanos, materiais e estruturais. Dessa forma, foi observado uma realização inadequada das funções, pois muitos enfermeiros, pós-graduados, realizavam trabalhos de técnicos de enfermagem. Além disso, também foi evidenciado a falta de materiais para assistência, como EPI, medicamentos e equipamentos mais tecnológicos. Ainda cabe citar, a falta de suporte psicológico durante esse período, tanto para os pacientes quanto para os profissionais, que foi um dos agravantes dos problemas psicológicos desenvolvidos pelos mesmos. Em relação a estruturação, na maior parte dos hospitais foram adaptados para receberem mais leitos e, conseqüentemente, atenderem mais pessoas (MACEDO, *et al*, 2023).

Por conseguinte, o enfermeiro gestor necessita ter características específicas para que a assistência seja bem organizada e o ambiente de trabalho seja tranquilo. Nesta lógica, o enfermeiro responsável pela gestão deve ter transparência relacional, saber tomar decisões

difíceis e manter sua moralidade, ser assertivo, se autoavaliar e ouvir opiniões dos outros membros da equipe, independentemente se forem divergentes ou não. Além disso, também deve estimular a comunicação e colaboração entre os membros da equipe, mesmo quando expostos a situação de stress (BICALHO, *et al*, 2023).

Ainda assim, também foi identificado o uso de TIC (Tecnologia da Informação e Comunicação) como forma de gestão no ambiente de trabalho. Dessa forma, a utilização desses recursos facilita o gerenciamento das pessoas, a comunicação a distância e os registros de informações. Nesta lógica, durante a pandemia esses recursos foram extremamente utilizados, não somente na área da saúde, mas também, na educação e trabalhos em geral, pois reduziam o contato físico e a disseminação do vírus. Posto isto, a usabilidade dessas tecnologias continua sendo bastante presente entre a sociedade, mesmo após a pandemia (MARTINS, *et al*, 2020).

De acordo com o estudo, elaborado por Hernandez e seus associados (2020), foi possível perceber que o uso das tecnologias necessita de algumas mudanças estruturais no ambiente de trabalho. Mas, que seu uso é extremamente benéfico para a organização dos setores e gerenciamento do trabalho de cada indivíduo.

Entretanto, também foi possível perceber que, por mais que essas tecnologias facilitem a assistência, existem distinções entre os níveis de qualidade atribuídos a cada hospital, estando isso diretamente relacionado com a economia de cada local. Sendo assim, alguns exemplos de TIC utilizadas por enfermeiros gestores, estão: correio eletrônico, intranet, videoconferência, entre outros (MARTINS, *et al*, 2020).

Nesta lógica, ainda cabe citar, a importância que Hospitais de Pequeno Porte (HPP) possuem para a saúde do país, tendo em vista que os mesmos representam cerca de 50% das Instituições Hospitalares do País. Dessa forma, durante a pandemia, os mesmos obtiveram um aumento na sua quantidade de leitos, devido a alta demanda de pacientes que sobrecarregou todo o sistema de saúde. Entretanto, nos últimos tempos, foi observado uma diminuição dessa oferta de leitos, isso estando intimamente relacionado com a elaboração de novas drogas, procedimentos e técnicas que diminuem a necessidade da permanência de pacientes nos hospitais. Ainda vale citar, que o avanço tecnológico também contribui bastante para a redução de pacientes nos estabelecimentos de saúde (SPUZA, *et al*, 2020).

Outrossim, também é válido abordar sobre atividades que devem ser realizadas no ambiente de trabalho, do enfermeiro e de outros profissionais de saúde, que irá estimular a cooperação da equipe, além de dar voz a cada profissional. Dessa forma, alguns exemplos dessas atividades são: estabelecimento de técnica de escuta sensível e individualizada,

capacitação e preparo dos líderes para saberem lidar com os conflitos que surgirem e dar atenção e conforto aos profissionais quando necessário (NISHIO, *et al*, 2021).

## 6.2 OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS GESTORES DE ENFERMAGEM PARA O GERENCIAMENTO DAS ATIVIDADES HOSPITALARES DURANTE E APÓS A PANDEMIA DA COVID-19.

As atribuições clássicas de um gestor se dá a partir de um planejamento, coordenação de pessoas, organização e controle. Tais condições enfatizam a dimensão objetiva, racional, sistemática e decisiva da gestão. Todavia, além da racionalidade, na execução da gestão é importante também considerar a dimensão subjetiva, representada pela imprevisibilidade das relações humanas (MACEDO *et al.*, 2023).

Dessa forma, através do relacionamento com outras pessoas se forma o vínculo profissional, sendo ele um pilar de grande importância na assistência de enfermagem. A equipe de enfermagem nesse contexto pós-pandêmico se configurou como uma das categorias que mais sofreu efeitos maléficos com a pandemia (SOUZA *et al.*, 2020).

Uma relevante porcentagem de profissionais adquiriram a doença (Covid-19), e por consequência deixaram o emprego, a saúde mental também foi outro ponto, sobrecargas de trabalho e mortes eminentes deixaram a categoria da enfermagem fragilizada para lidar com pacientes que podem intercorrer a qualquer momento. As escalas de serviço previstas não puderam ser cumpridas em sua totalidade e situações de estresse perante atendimentos inesperados a COVID-19 foram percebidos (CAMPOS *et al.*, 2022).

Além das enfermidades físicas, alguns profissionais que vivenciaram vulnerabilidade emocional ou aumento de adoecimentos mentais nesse período deixaram seus almeçados cargos por incapacidade psicológica de cumpri-los. Além disso, a equipe de enfermagem sofre vem sofrendo a anos com desgaste físico e emocional, financeiro e social (NETA, *et al*, 2019).

Ainda, nessa perspectiva a alta variabilidade de processos, desperdícios de insumos referentes a assistência de saúde, atrasos, utilização ineficiente de indicadores, manutenção de equipamentos visto a vasta demanda dos mesmos, integração de sistemas e gerenciamento de recursos humanos se destacaram como desafios para os gestores (PERES *et al.*, 2020).

Também como um grande desafio é presenciar como os profissionais, que também têm muita responsabilidade administrativa, ficam psicologicamente abalados ao verem que seus familiares do grupo de risco são gravemente acometidos pela doença, mas mesmo assim continuam seu trabalho nesse período.

Outros obstáculos também foram observados como a escassez a nível mundial de equipamentos de proteção individual, foram desenvolvidas estratégias de racionamento para controlar melhor o consumo. Portanto, no início de cada plantão, cada profissional se dirige ao setor de suprimentos médico-hospitalares para adquirir itens de uso diário (uma touca e três máscaras cirúrgicas) que poderão ser substituídos mediante justificativa razoável.

Mais um empecilho se deu pelo controle de custos, visto que trata-se de práticas que tem como objetivo auxiliar na administração de recursos e materiais da clínica ou de um Hospital, são diversas ações inerentes o gestor que podem facilitar ou prejudicar todo o ambiente de trabalho. Além das próprias ações da equipe de enfermagem, é preciso pensar em todo o conjunto Hospitalar, como no caso da execução da telemedicina, por exemplo (ALMEIDA; AIRES, 2023).

Nessa perspectiva, o gestor também é responsável pela qualidade no atendimento de saúde e assistência prestada, visto a necessidade do mesmo implementar práticas de educação continuada para a manutenção da qualidade do serviço prestado e a atualização da equipe, observado o alto índice de tecnologias em saúde se torna indispensável uma revisão das práticas (WAYHS; SILVA, 2022).

Ao considerar que o Brasil não é o epicentro da epidemia e teve mais tempo para se preparar para combater a doença, isso claramente não foi suficiente para reduzir o impacto na instituição, pois o país assim como outros países emergentes sofreu com a falta de preparação e antecipação do que estava claro que viria atingir a população em geral.

Por isso, os líderes de saúde enfrentam o desafio de gerenciar processos diante da crise global, dos medos pessoais, das equipes abaladas por ser uma doença nova e imprevisível e ainda assumirem um papel de liderança, tentando inspirar as equipes, mostrar o caminho e fazer com que cada especialista entenda o quão importante é o seu papel e o tanto que cada um faz a diferença.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo revelou *insights* significativos sobre o gerenciamento de enfermeiro nos hospitais durante e após pandemia. A pesquisa destacou as adaptações implementadas para enfrentar os desafios decorrentes da crise sanitária, como a reestruturação dos serviços de saúde, a adoção de novas tecnologias e práticas de telemedicina, e o fortalecimento das medidas de controle de infecções. Esses esforços não apenas melhoraram a capacidade de resposta do hospital durante a pandemia, mas também estabeleceram uma base sólida para a gestão de futuras crises sanitárias.

O ponto crucial deste estudo reside na identificação das estratégias bem-sucedidas de gerenciamento e na análise das áreas que ainda necessitam de melhorias. Com base nos achados, espera-se que gestores hospitalares e formuladores de políticas possam desenvolver planos mais eficazes e adaptativos para enfrentar futuros desafios sanitários.

No entanto, o estudo enfrentou desafios e limitações que devem ser reconhecidos. A busca por artigos foi impactada pela escassez de registros detalhados e a variabilidade nos achados de cada estudo. Além disso, a natureza retrospectiva da análise pode ter introduzido vieses, e a singularidade dos hospitais estudados nas pesquisas encontradas pode limitar a generalização dos resultados para outras instituições de saúde em contextos diferentes.

Diante dessas limitações, é evidente a necessidade de novas pesquisas que aprofundem a compreensão sobre o gerenciamento hospitalar em regiões rurais e semiurbanas, especialmente em situações de crise. Estudos futuros devem explorar a eficácia das intervenções implementadas, a sustentabilidade das novas práticas adotadas e o impacto a longo prazo na qualidade do atendimento e na satisfação dos pacientes.

Recomenda-se a realização de pesquisas longitudinais e comparativas que envolvam múltiplos hospitais em diferentes regiões. Essas investigações podem fornecer dados mais robustos e abrangentes, contribuindo para a formulação de políticas públicas mais eficientes e para a implementação de estratégias gerenciais mais eficazes. A importância dessas pesquisas reside na potencial melhoria contínua dos sistemas de saúde, garantindo resiliência e capacidade de resposta a futuras emergências sanitárias.

## REFERENCIAS

- ALELUIA, Í. R. S. *et al.* Gestão estadual da atenção primária à saúde em resposta à COVID-19 na Bahia, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 1341–1353, 12 maio 2023.
- ALMEIDA, D. L; AIRES, S. A Clínica Psicanalítica das Urgências Subjetivas no Hospital Universitário: Construção de um Caso Clínico. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 43, p. 1-16, 2023; Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/11/1448955/a-clinica-psicanalitica-das-urgencias-subjetivas-no-hospital-u\\_ZPxlxLG.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/11/1448955/a-clinica-psicanalitica-das-urgencias-subjetivas-no-hospital-u_ZPxlxLG.pdf). Acesso em: 09 de junho de 2024.
- AMPOS, L. F. *et al.* Implicações da Atuação da Enfermagem no Enfrentamento da COVID-19: Exaustão Emocional e Estratégias Utilizadas. *Esc Anna Nery*, v. 23, p. 1-9, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/BYNZGXsm8cB6R7bxHN8WFrw/>. Acesso em: 09 de junho de 2024.
- BICALHO, C. S. S. *et al.* Estratégias de Coping e Liderança Autêntica: Atuação do Enfermeiro em 2021 Durante a Pandemia de Covid-19. *Esc Anna Nery*, v. 27, p. 1-9, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/vBgGdgyDGL8VxsTpX3xF7tS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 09 de junho de 2023.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Para entender a gestão do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde.** - Brasília : CONASS, 248 P. 2003. ISBN 85-89545-02-4
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Nota Técnica: Orientações Sobre o Leito de Suporte Ventilatório Pulmonar-LSVP.** DF, 2021. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1116635/nota-t-cnica-orienta-es-t-cnicas-sobre-o-leito-de-suporte-vent\\_m7QAhi6.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1116635/nota-t-cnica-orienta-es-t-cnicas-sobre-o-leito-de-suporte-vent_m7QAhi6.pdf). Acesso em: 09 de junho de 2024.
- BRASIL. **Plano de Contingência do Estado de Rondônia para Medidas de Prevenção e Controle da Infecção Humana pelo Coronavírus (SARS-CoV-2).** Governo do Estado de Rondônia. 2023
- CAETANO, J. M.; JACINTHO, E. M. DOS S. B. Arquivo médico e estatístico do hospital universitário: fatores arquivísticos que contribuem para a gestão da qualidade. **Informatio. Revista del Instituto de Información de la Facultad de Información y Comunicación**, v. 22, n. 2, p. 86–100, 2017.
- CAMPOS, P. P. Z. A, *et al.* Estudo Nacional Sobre Recursos da Saúde e Práticas Clínicas Durante o Início da Pandemia da COVID-19 no Brasil. **Rev. Bras Ter Intensiva**, v. 30, n. 1, p. 107-115, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/CwVH4xBFNvRm7BWJfQBfp9y/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 de junho de 2024.
- CAMPOS, P. P. Z. A. *et al.* Estudo Nacional Sobre Recursos da Saúde e Práticas Clínicas Durante o Início da Pandemia da COVID-19 no Brasil. *Rev Bras Ter Intensiva*, v. 34, n. 1, p. 107-115, 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbti/a/CwVH4xBFNvRm7BWJfQBfp9y/#>. Acesso em; 09 de junho de 2024.

CECÍLIO, L. C. DE O.; MENDES, T. C. Propostas alternativas de gestão hospitalar e o protagonismo dos trabalhadores: por que as coisas nem sempre acontecem como os dirigentes desejam? **Saúde e Sociedade**, v. 13, p. 39–55, 1 ago. 2004.

CENTENARO, A. P. F. C, *et al.* Cotidiano e Desafios da Enfermagem em Unidades Hospitalares COVID-19: Perspectivas dos Profissionais. **Revista Cuidarte**, v. 14, n. 2, p. 1-12, 2023. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/07/1443053/2600.pdf>. Acesso em: 09 de junho de 2024.

CUNHA, Q. B. *et al.* Fatores Associados a Infecção Por SARS-COV-2 Entre os Profissionais da Saúde de Hospitais Universitários. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, p. 1-14, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/JD5jHx5Gc3WTSDW3B6rWZHJ/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 09 de junho de 2024.

DANTAS, H. L. L, *et al.* Como Elaborar uma Revisão Integrativa: Sistematização do Método Científico. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2021. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575/589>. Acesso em: 10 de novembro de 2023.

FAGUNDES DE LIMA, C. *et al.* **Revista Qualidade HC Aplicação da gestão da qualidade no enfrentamento à COVID-19 AUTORES**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/252/252.pdf>.

FERNANDA; BORDIN, R. DESEMPENHO DA GESTÃO HOSPITALAR POR PARCERIAS PÚBLICOPRIVADAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. *REAd*, v. 28, n. 3, p. 754–769, 1 dez. 2022

GURGEL JÚNIOR, G. D.; VIEIRA, M. M. F. Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7, n. 2, p. 325–334, 2002.

MACEDO, L. F. R. *et al.* Gestão de Recursos das Unidades de Terapia Intensiva em Tempos de Pandemia por COVID-19. *Enfermaria; cuidados humanizados*, v.12, n. 2, p. 1-14, 2023. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v12n2/2393-6606-ech-12-02-e3341.pdf>. Acesso em: 09 de junho 2024.

MARTINS, M. M. F. P. S. *et al.* Tecnologias Utilizadas Por Enfermeiros Gestores em Hospitais portugueses. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/m5BFb3ghTwj7XMPybXXWgFy/?lang=pt>. Acesso em: 09 de junho de 2024.

MEDEIROS, E. A. S. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. **Acta Paul Enferm** 33 • 2020 • <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020EDT0003>. Acesso em 08 de junho de 2024

NAZARIO, E. G. *et al.* Fadiga e Sono em Trabalhadores de Enfermagem Intensivistas na Pandemia COVID-19. *Acta Paul Enferm*, v. 36, p. 1-8, 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/SMB9nPbyZykLkMgrM5MNGJg/#:~:text=Os%20resultados%20permitem%20concluir%20que,fatores%20individuais%20e%20do%20trabalho..> Acesso em: 09 de junho de 2024.

NETA, M. M. C, *et al.* Gestão de Informação em Saúde: Processo de Digitalização de Prontuários em uma Maternidade de Alta Complexidade na Cidade de São Luís-MA. **Revista Nursing**, v. 22, n. 258, p. 3313-3319, 2019. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/421/398>, Acesso em: 09 de junho de 2024.

NISHIO, E. A. *et al.* Avaliação do Modelo de Gestão de Enfermagem em Hospitais Gerenciados Por Organização Social de Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, p. 1-9 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mpczSHsKdDZ7JhGDwMBDsv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 de junho de 2024.

NISHIO, E. A. *et al.* Implantação do Modelo de Gestão de Serviços de Enfermagem em 16 Hospitais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.74, n. 1, p. 1-5, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/QLpS4BhdLmkmwHfHNqHpgJm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 de junho de 2024.

PADILHA, R. Q. *et al.* Princípios para a gestão da clínica: conectando gestão, atenção à saúde e educação na saúde. **Ciênc. saúde colet.** 23 (12) • Dez 2018 • <https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.32262016>. Acesso em 09 de junho de 2024.

PERES, M. A. *et al.* Segurança e Legitimidade no Trabalho Remoto: Relato de Experiência em um Hospital Público e Universitário. **Clin Biomed Res**, v. 40, n. 2, 2020. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/105781/pdf>. Acesso em: 09 de junho de 2024.

PINHEIRO, R. MATTOS, R. A. **Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO. 232P. 2007. ISBN 85-89737-33-0.

ROCHA, S. P. E. *et al.* Síndrome Pós Covid-19 Entre Hospitalizados Por COVID-19: Estudo de Coorte Após 6 e 12 meses da Alta Hospitalar. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 40, n. 2, p. 1-17, 2024. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/csp/a/zhmLzYby56mjgxdnXYbC7dc/#:~:text=Quando%20avaliados%20ap%C3%B3s%2012%20meses,19%20\(68%2C7%25\)](https://www.scielo.br/j/csp/a/zhmLzYby56mjgxdnXYbC7dc/#:~:text=Quando%20avaliados%20ap%C3%B3s%2012%20meses,19%20(68%2C7%25)). Acesso em: 09 de junho de 2024.

SANTIAGO, T. T. DA R. *et al.* DESAFIOS DA SAÚDE PÚBLICA EM MEIO À PANDEMIA DE COVID-19: REVISÃO NARRATIVA. **A SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA EM TEMPOS DE PANDEMIA**, p. 73–79, 2021.

SECRETARIA DE SAÚDE. GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS. **Plano de Contingência da Epidemia pelo COVID-19**, 2020.

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE SANTA CATARINA. **Fluxo de Atendimento aos Casos Suspeitos, Prováveis e Confirmados do Novo Coronavírus (COVID-19)**, 2020.

SILVA, A. B. *et al.* **Pandemia da Covid-19: reflexões sobre a sociedade e o planeta. planeta** [recurso eletrônico] / Organizador: Eduardo Cambi. — Documento eletrônico. — Curitiba : Escola Superior do MPPR, 2020. ISBN 978-65-87486-01-7.

SPUZA, F. E. A. *et al.* Hospitais de Cidades Pequenas: Inserção e Pactuação do Sistema Único de Saúde (SUS). **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 53, n. 3, p. 301-308, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/168016/163815>. Acesso em: 09 de junho de 2024.

WHAYS, C. A. T; SILVA, E. C. Impacto da Unitarização de Ceftazidima+Avimectam em um Hospital Público Universitário Durante a Pandemia da COVID-19. **Clin Biomed Res**, v. 42, n. 4, p. 319-124, 2022. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/122294/88080>. Acesso em: 09 de junho de 2024.

**ANEXOS**

**ANEXO A - INSTRUMENTO PREFERRED REPORTING ITEMS SYSTEMATICREVIEW AND META-ANALYSES (PRISMA) (MOHER et al, 2009)**

