

Atuação do enfermeiro regulador de leitos na pandemia pela COVID-19: Relato de experiência profissional

Role of the nurse regulator of beds in the pandemic by the COVID-19: Report of professional experience

Actuación del enfermero regulador de camas en la pandemia por la COVID-19: Informe de experiencia profesional

RESUMO

Objetivo: Descrever a experiência profissional do enfermeiro regulador de leitos na pandemia da covid-19 em um hospital público. Métodos: Relato de experiência que discorre sobre a vivência de enfermeiros que atuam na regulação de leitos do Núcleo Interno de Regulação de um hospital no Sul do Brasil. Resultados: Foram implementados e implantados fluxos de serviço: criação de unidades de internação covid-19; adequação da área física da emergência; orientação e fluxo nos trâmites burocráticos de óbitos por suspeita ou com covid-19 confirmado; criação de programas e planilhas informatizadas; monitoramento dos leitos do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar; capacitações dos técnicos administrativos; e gestão de leitos no hospital infantil. Conclusão: A gestão de leitos é uma área de atuação em que o enfermeiro possui autonomia, realiza tomada de decisões e exerce o gerenciamento e liderança. Indubitavelmente, evidencia-se uma oportunidade de crescimento profissional para enfermeiros no enfrentamento da pandemia.

DESCRIPTORIOS: Papel do Profissional de Enfermagem; Ocupação de Leitos; Gestão em Saúde; Covid-19; Sistema Único de Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe the professional experience of the bed-regulating nurse in times of pandemic by Covid-19 in a public hospital. Methods: Experience report that discusses the experience of nurses working in the regulation of beds of the Internal Center for Regulation of a hospital in southern Brazil. Results: Service flows were implemented and implemented: creation of Covid-19 inpatient units; adequacy of the physical area of the emergency; guidance and flow in the bureaucratic procedures of deaths due to suspicion or with Covid-19 confirmed; creation of computerized programs and spreadsheets; monitoring of the beds of the Hospital Infection Control Service; training of administrative technicians; and bed management in the children's hospital. Conclusion: Bed management is an area of activity in which nurses have autonomy, make decisions and exercise management and leadership. Undoubtedly, there is an opportunity for professional growth for nurses in coping with the pandemic.

DESCRIPTORS: Nurse's Role; Bed Occupancy; Health Management; Covid-19; Unified Health System; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Describir la experiencia profesional de la enfermera reguladora de camas en tiempos de pandemia por Covid-19 en un hospital público. Métodos: Informe de experiencia que discute la experiencia de las enfermeras que trabajan en la regulación de camas del Centro Interno de Regulación de un hospital en el sur de Brasil. Resultados: Se implementaron e implementaron flujos de servicios: creación de unidades de hospitalización Covid-19; adecuación del área física de la emergencia; orientación y flujo en los trámites burocráticos de muertes por sospecha o con Covid-19 confirmado; creación de programas informatizados y hojas de cálculo; monitoreo de las camas del Servicio de Control de Infecciones Hospitalarias; formación de técnicos administrativos; y la gestión de camas en el hospital infantil. Conclusión: El manejo de camas es un área de actividad en la que las enfermeras tienen autonomía, toman decisiones y ejercen la gestión y el liderazgo. Sin duda, existe una oportunidad de crecimiento profesional para las enfermeras en el afrontamiento de la pandemia.

DESCRIPTORIOS: Papel del Profesional de Enfermería; Ocupación de las Camas; Gestión en Salud; Covid-19; Sistema Único de Salud; Enfermería.

RECEBIDO EM: 15/06/2022 APROVADO EM: 25/07/2022

Rosa Ladi Lisbôa

Enfermeira do Núcleo Interno de Regulação (NIR) do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), Porto Alegre – RS. Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem/Mestrado Profissional da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

ORCID: 0000-0002-4250-2450

Thanize Prates da Rosa

Enfermeira coordenadora do Núcleo Interno de Regulação (NIR) do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), Porto Alegre – RS.
Orcid: 0000-0002-4834-7252

Júlia Barreto Marciniak

Enfermeira do Núcleo Interno de Regulação (NIR) do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), Porto Alegre – RS.
ORCID: 0000-0001-7629-4664

Adriana Aparecida Paz

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA).
ORCID: 0000-0002-1932-2144

INTRODUÇÃO

A pesar de desafiadora, a regulação de leitos é imprescindível no gerenciamento dos serviços de saúde visto que a regulação em saúde é uma estratégia de gestão em constante interface com as ações de planejamento, controle e avaliação, de forma a garantir a assistência equânime e integral, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e o direito constitucional dos cidadãos brasileiros⁽¹⁾.

Neste sentido, a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) instituída por meio da Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017, em seu art. 6º, inciso IV, define e recomenda a criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) nos hospitais⁽²⁾. O NIR é uma Unidade Técnico-Administrativa que possibilita monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar.

O NIR deve ainda realizar a interface com as Centrais de Regulação (municipal, regional e estadual); delinear o perfil de complexidade da assistência no âmbito do SUS; e disponibilizar consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além dos leitos de internação. Essas características da atenção à saúde e em consonância aos critérios preestabelecidos e protocolos deverão ser instituídas pelo NIR. Além disso, o NIR deve buscar vagas de inter-

O NIR é uma Unidade Técnico-Administrativa que possibilita monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, durante o processo de internação e sua movimentação interna e externa, até a alta hospitalar.

nação e apoio diagnóstico e terapêutico fora do hospital para os pacientes internados, quando necessário, conforme pactuação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS)⁽³⁾.

No NIR, realiza-se a gestão de leitos que, para apresentar maior eficiência, é necessário uma gestão que possa identificar os processos que integram e integram a ocupação de leitos, defina metas e acompanhe os resultados, possa mensurá-los, verificá-los e, então, proponha as melhorias⁽⁴⁾.

O NIR do maior hospital público do Sul do Brasil, localizado na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, exclusivo para pacientes do SUS, é um dos precursores do Brasil. Criado em 2012, o NIR gaúcho foi um modelo para outras Instituições de Saúde, servindo como base inclusive para a elaboração do “Manual de Implementação e Implantação NIR Núcleo Interno de Regulação para Hospitais Gerais e Especializados”, publicado pelo Ministério da Saúde em 2017.

A equipe multidisciplinar de trabalhadores que compõem o NIR desta instituição compreende os profissionais enfermeiros, médicos, técnicos administrativos e uma administradora. Em tempos de pandemia, a instalação de NIRs como um setor novo nos âmbitos hospitalares teve sua importância ainda mais reforçada, destacando-se, em especial, a atuação dos enfermeiros reguladores que atuam na linha de frente no gerenciamento de leitos hospitalares.

Ressalta-se que, apesar da prática do gerenciamento em saúde ser uma das atribuições do profissional enfermeiro⁽⁵⁾, ainda não se dispõe de uma Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que aborde especificamente a atuação do enfermeiro na gestão de leitos. Entretanto, existem a nível estadual orientações dos Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), a exemplo do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo⁽⁶⁾, inferindo a legalidade do enfermeiro em exercer suas funções no âmbito da equipe multiprofissional do NIR.

Destaca-se o enfermeiro como um profissional com formação sólida nas dimensões assistencial e gerencial do cuidado, com potencialidade para a colaboração na gestão de leitos, por meio de postura proativa e facilitadora dos processos de trabalho, relacionados às intervenções diagnósticas e terapêuticas, capacitação de equipes, adequação de infraestrutura e insumos pertinentes à efetividade do cuidado, entre outros⁽⁷⁾.

Elaborou-se o presente relato de experiência sobre a vivência de um enfermeiro regulador de leitos do maior hospital público do Sul do Brasil em tempos de covid-19 com o propósito de se oferecer subsídios para os serviços de saúde, além de se evidenciarem as atividades desenvolvidas por este profissional, tendo em vista a gestão de leitos ser um novo espaço de atuação para a categoria. Sendo assim, objetiva-se descrever a experiência profissional do enfermeiro regulador de leitos em tempos de pandemia pela covid-19 em um hospital público.

MÉTODO

Trata-se de relato de experiência sobre a atuação do enfermeiro regulador no NIR, no maior hospital do Sul do Brasil, em tempos de covid-19. Este estudo possui abordagem qualitativa, com caráter descritivo-reflexivo. As pesquisas qualitativas procuram dialogar com a realidade dos sujeitos através de suas histórias, das suas biografias, das suas relações, dos simbolismos que albergam,

assim como do universo de significados, das volições, das aspirações, das crenças e dos credos, dos valores ético-morais, das atitudes do sujeito concreto e manejam técnicas variadas para o trabalho empírico por darem substrato ao entendimento do mesmo⁽⁸⁾.

Destaca-se que o hospital deste estudo é referência em atendimento a pacientes com suspeita ou casos confirmados de covid-19, inclusive, gestantes e crianças com este diagnóstico.

O NIR, bem como os demais setores do hospital, precisou se adaptar, criar fluxos e estratégias, otimizar sua equipe de trabalhadores para conseguir prestar o atendimento necessário com agilidade e segurança durante a pandemia ocasionada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2).

Apesar das incertezas e dúvidas a respeito da própria doença que assola países do mundo inteiro, o setor tem enfrentado e se adaptado à nova realidade, a qual estende-se por mais de ano. Dentre as mudanças de rotina, ressaltou-se o cancelamento das cirurgias eletivas no intuito de direcionar a força de trabalho da equipe técnica, área física e equipamentos hospitalares para o atendimento de pacientes em rastreamento e confirmados para SARS-CoV-2 (à exceção de procedimentos cirúrgicos oncológicos considerados prioritários pela magnitude e agressividade neoplásica). Em contrapartida, o aumento de internações pelo novo coronavírus refletiu-se na ocupação de leitos hospitalares como um movimento dinâmico, o que exige constante capacidade de flexibilização e agilidade na tomada de decisão.

Neste relato, descreve-se o atendimento prestado pelo NIR, em especial a atuação dos seus enfermeiros, em tempos de pandemia em um hospital público de grande porte. O coordenador do NIR assinou o Termo de Anuência declarando estar ciente deste relato de experiência profissional, o qual não envolve pesquisa com seres humanos, sendo, portanto, dispensável a necessidade de avaliação pelo Comitê de Ética em

Pesquisa.

RESULTADOS

A pandemia pelo coronavírus, decretada como tal pela Organização Mundial da Saúde (OMS), atinge o mundo desde março de 2020, com alta incidência de casos e de óbitos relacionados à doença até o presente momento. A pandemia é considerada uma emergência de saúde pública internacional que, conforme o regulamento sanitário, é o mais alto nível de alerta da OMS. Tal fato forçou uma mudança adaptativa no modo como os serviços de saúde prestam cuidados⁽⁹⁾.

As mudanças e adaptações são uma realidade nos serviços de saúde, os quais envidam esforços para realizar o atendimento à população em tempos de pandemia. No NIR não tem sido diferente, pois foram implementados e implantados fluxos de serviço que são percorridos a seguir, os quais exigem constantes avaliações e adaptações para serem assertivos na atenção à saúde da população.

A criação de unidades de internação covid-19 deu-se com a transformação das unidades de internações clínicas ou cirúrgicas em unidades de atendimento aos pacientes suspeitos para covid-19 (sintomáticos gripais em rastreamento laboratorial) e pacientes confirmados para SARS-CoV-2. A abertura ou fechamento dessas unidades não é estanque, pois ela altera-se conforme a demanda de pacientes.

Em relação à adequação da área física da emergência do hospital, foi preciso adequar o espaço diante da demanda de pacientes atendidos. Inicialmente, a área física era distribuída em salas: a sala vermelha destinava-se ao atendimento de pacientes que necessitam de cuidados intensivos e possuía oficialmente cinco leitos; na sala laranja, 14 leitos eram destinados ao atendimento dos pacientes semi-intensivos; já a sala verde atendia pacientes de menor complexidade em um espaço para 19 leitos. A Unidade de Decisão Clínica era a “porta de entra-

da” para o início dos atendimentos aos pacientes, localizada em uma área para quatro macas e cinco poltronas. Conforme a decisão tomada, o paciente era destinado a uma das salas (vermelha, laranja ou verde). A sala de observação, local onde os pacientes recebiam medicação e eram observados para então receberem alta ou permanecerem internados, contava com um espaço de seis poltronas e algumas longarinas.

Inicialmente, as salas destinadas ao atendimento do paciente com suspeita ou diagnóstico SARS-CoV-2 eram a vermelha e, posteriormente, a laranja. Este panorama foi sendo alterado em vários momentos até março do ano de 2021, quando o elevado índice de pacientes suspeitos ou com covid-19 confirmados fez com que todas as salas passassem a atender estes pacientes, ou seja, a emergência deste hospital transformou-se em uma grande Unidade de Terapia Intensiva, atingindo o número de 51 pacientes entubados em uso de ventilação mecânica. Apenas o espaço da sala de observação continuou sendo destinado aos pacientes com outras doenças. Neste cenário, ressalta-se a necessidade de o NIR ser atualizado sobre as movimentações supracitadas em tempo real, tanto da emergência quanto das unidades de internação, para que assim consiga fazer adequadamente a regulação de leitos e dos pacientes.

A orientação e fluxo nos trâmites burocráticos do óbito de pacientes com suspeita ou com covid-19 confirmado ocorre no setor do NIR, que fornece ao familiar/responsável pelo paciente o documento de declaração de óbito preenchido pelo médico responsável e que é necessário para o prosseguimento dos trâmites, inclusive, a liberação do corpo no morgue. Devido à impossibilidade de a família entrar em contato com o paciente com SARS-CoV-2, novas implementações foram instituídas. Com vistas a evitar erros na identificação do corpo, o NIR disponibiliza um smartphone para a enfermeira do setor responsável pelo corpo; em posse da decla-

A gestão de leitos nas instituições hospitalares é uma área de atuação em que o enfermeiro possui autonomia, realiza tomada de decisões e exerce o gerenciamento e liderança. Indubitavelmente, evidencia-se uma oportunidade de crescimento profissional para enfermeiros no enfrentamento da pandemia.

ração de óbito, essa enfermeira faz uma foto do corpo com sua devida identificação. O smartphone passa ao médico que mostra a foto para o familiar fazer o reconhecimento do corpo; após este procedimento, o smartphone retorna ao NIR, que é responsável por anexar a foto do paciente em seu prontuário eletrônico, mantendo o sigilo e ética profissional.

Coube igualmente às enfermeiras do NIR elaborar e iniciar o uso de planilhas eletrônicas para o acompanhamento dos exames de rastreamento de pacientes oncológicos que internaram na emergência ou que aguardam a internação eletiva para dar continuidade ao tratamento quimioterápico. Estas planilhas permitem tal gestão de leitos, pois compete ao enfermeiro o desafio de planejar o cuidado para a prevenção da disseminação do coronavírus em população de alto risco e para a implementação de medidas pautadas nas evidências disponíveis(10). Tal medida objetivou evitar a exposição dos pacientes já internados na unidade de oncologia, pois o monitoramento dos exames é fundamental para otimização da gestão dos leitos e a segurança dos pacientes internados mais expostos a riscos em razão do comprometimento do seu sistema imunológico.

O monitoramento dos leitos do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) foi realizado pelo enfermeiro do NIR nos turnos da noite e da tarde durante os finais de semana quando a equipe do SCIH do hospital não está funcionando. Como o NIR funciona 24hs por dia, o enfermeiro do NIR faz a gestão dos leitos dos pacientes de isolamento que possuem bactéria resistente, fungo e/ou vírus. Essa gestão exige um conhecimento diferenciado devido à complexidade das estratégias necessárias para que os pacientes possam compartilhar o quarto apenas com pacientes que possuem o mesmo agente etiológico que o seu ou ficar em isolamento caso necessitem.

Ocorreu a elaboração de programas e planilhas informatizadas por enfermei-

ros e técnicos administrativos para o monitoramento das taxas de ocupação e para a identificação dos leitos disponíveis e ocupados. A informatização dos procedimentos se mostrou ainda mais fundamental, pois foi graças à agilidade na disponibilização da informação em tempo real para planejamento do cuidado que passou a ser possível direcionar o atendimento e garantir a precisão das informações⁽¹¹⁾.

As capacitações dos técnicos administrativos tiveram o intuito de instrumentalizar esses profissionais o exercício de suas atividades de forma a garantir sua própria segurança assim como a dos usuários. Durante as ações educativas relativas ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e técnicas assépticas (como higienização correta de mãos), os enfermeiros do NIR orientavam os técnicos administrativos sobre como proceder quando se deslocam às áreas covid-19 do hospital para levar ou buscar documentos e o smartphone utilizado na identificação de corpos.

Assim como se deu no hospital que atende pacientes adultos, o gerenciamento de leitos do Hospital da Criança, que pertence à mesma instituição, passou por alterações nas áreas físicas e na organização do trabalho. O Hospital da Criança apresenta características peculiares, tais como: uma administração de leitos que precisa sempre levar em conta a dimensão das camas, pois, em um mesmo quarto, existem camas de tamanhos diferentes por conta da variação de estatura entre as crianças. Mais uma vez, o enfermeiro do NIR precisou de suas habilidades, agilidade e dinamismo para conseguir dar conta da demanda de trabalho que surgia referente às mudanças necessárias para se atender o público infantil na pandemia.

DISCUSSÃO

Diante do exposto, fica evidenciada a importância da atuação e do papel do enfermeiro do NIR em todos os processos descritos neste relato. Observou-

-se nestes trabalhadores competências como a capacidade de adaptação, flexibilização e aprendizado rápido diante o cenário da pandemia.

Neste sentido, destaca-se no setor do NIR o uso das tecnologias pelos seus trabalhadores, sendo possível que as habilidades e competências com as ferramentas tecnológicas possibilitassem inovação nos arranjos educacionais e organizacionais das instituições, devido a exigência imediata de tomada de decisões⁽¹²⁾.

Evidenciou-se neste relato a expressiva atuação do enfermeiro como regulador de leitos, apesar de os médicos serem quem decide admitir e tratar um paciente, são os enfermeiros os principais responsáveis pelo gerenciamento da capacidade total do leito – o que valoriza sua performance profissional⁽¹³⁾ –, fato que confirma os achados da literatura científica.

Para o exercício profissional nesta função, é muito relevante que o enfermeiro do NIR possua uma experiência profissional consolidada, que tenha percorrido uma trajetória na área assistencial adulta e/ou infantil, para que, com seu conhecimento e raciocínio clínico, possa, de modo ágil e assertivo, eleger o leito e o momento correto para sua ocupação, considerando o histórico clínico, situação clínica e prognóstico do paciente na hora da tomada de decisão. Além disso, é fundamental que este profissional possua conhecimento dos fluxos institucionais e, até mesmo, de toda a área física do hospital em que trabalha.

Neste sentido, os enfermeiros que integram o NIR deste relato são todos profissionais que atuaram em diferentes unidades e setores da instituição hospitalar tais como: emergência, unidade de internação clínica e cirúrgica, ou unidade de terapia neonatal. Para a realização do gerenciamento de sistemas de saúde e a manutenção de uma boa relação com as equipes da área, é necessário ter enfermeiros qualificados, pois, dessa forma, é possível alcançar melhores resultados⁽¹⁴⁾. Além do conhecimento/experiência na

gestão, o enfermeiro com experiência na prática assistencial, tem a facilidade em realizar a avaliação do perfil de cuidados do paciente na instituição sendo isto considerado importante para regular internamente os leitos⁽¹⁵⁾.

O enfermeiro, ao exercer sua habilidade de gerenciamento e liderança, beneficia o NIR com sua atuação, pois este espaço de trabalho é considerado um observatório privilegiado capaz de gerar ações efetivas e ágeis, contribuindo para melhorias significativas no setor da saúde⁽¹⁾. No contexto de pandemia, é desejável para o momento que a Enfermagem conceba e abrace a identidade profissional e que seja politicamente engajada, de forma a reconhecer coletivamente que a categoria tem enfrentado a linha de frente do covid-19, para assim ser ativa na busca justa e significativa do valor de seu trabalho⁽¹⁶⁾.

CONCLUSÃO

A pandemia trouxe o fortalecimento do NIR como um setor da saúde que exerce a regulação de pacientes, possibilitando acesso justo e transparente dos usuários do SUS ao serviço. Em tempos de covid-19, reflete-se sobre as ações de trabalho, mas também a importância do enfermeiro no setor da saúde e sua contribuição para a própria sociedade.

A limitação do estudo está na apresentação de um relato de experiência profissional de um único NIR, mesmo este sendo o maior do sul do Brasil. Entretanto, as implicações deste relato apresentam-se como contribuintes e inspiradoras para a prática do enfermeiro que atua na regulação de leitos.

A gestão de leitos nas instituições hospitalares é uma área de atuação em que o enfermeiro possui autonomia, realiza tomada de decisões e exerce o gerenciamento e liderança. Indubitavelmente, evidencia-se uma oportunidade de crescimento profissional para enfermeiros no enfrentamento da pandemia.

REFERÊNCIAS

- 1 Peiter CC, Lanzoni GMM, Oliveira WF. Regulação em saúde: a atuação de enfermeiros. *Rev Rene* [Internet]. 2016 [cited 2021 Mar 20]; 17(6):820-7. Available from: <http://periodicos.ufc.br/rene-revista/index.php/revista/article/download/2481/pdf>
- 2 Brasil. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Dispõe sobre Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. [cited 2021 Mar 23]. Available from: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-05/11_portaria_de_consolidacao_n_2_2017_pnhosp_cosems.pdf
- 3 BRASIL. Manual de implantação e implementação: núcleo interno de regulação para Hospitais Gerais e Especializados. 1.ed. Brasília/DF: Ministério da saúde, 2017. [cited 2021 Mar 21]. Available from: <http://antigo.saude.gov.br/images/PDF/2018/marco/28/Manual-NIR---Versao-digital-RGB.PDF>
- 4 Wasgen AM, Terres MS, Machado BFH. O impacto do gerenciamento de leitos na gestão hospitalar. *Revista Hospitalidade*. 2019;(16)02:31-49. doi: <https://doi.org/10.21714/2179-9164.2019.v16n2.002>
- 5 BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Regulamenta o exercício da enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, n.99, Brasília/DF, 1986. Seção I, p.9273-9275.
- 6 Conselho Regional de Enfermagem (São Paulo). Orientação fundamentada COREN-SP nº 079/2016 – Assunto: Núcleo Interno de Regulação (NIR). São Paulo/SP; 2016. [cited 2021 ago 21]. Available from: [Orientação Fundamentada - 079_1.pdf \(coren-sp.gov.br\)](http://www.coren-sp.gov.br/OrientacaoFundamentada-079_1.pdf)
- 7 Nascimento AB. Gerenciamento de leitos hospitalares: análise conjunta do tempo de internação com indicadores demográficos e epidemiológicos. *Rev Enferm Atenção Saúde* [online]. 2015;(4)1:65-78.
- 8 Assis LMB, Pinheiro ML, Morais MMM, Fernandes DMAP, Melo VFC, Motta MF. Cuidado dentro de casa: reflexões sobre visitas domiciliares na Estratégia Saúde da Família. *Saúde Coletiva*. 2021;(11)62:5072-76. doi: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i62p5072-5078>
- 9 Celuppi IC, Lima GS, Raul ER, Wazlawick S, Dalmarco EM. Uma análise sobre o desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil e no mundo. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2021 [cited 2021 Mar 23]; Available from: 37(3):e00243220.: <https://scielosp.org/pdf/csp/2021.v37n3/e00243220/pt>
- 10 Rodrigues JAP, Stelmachuk AM, Lacerda MR, Galvão CM. Medidas de contenção à COVID-19 adotadas em serviço de transplante de medula óssea. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2021 Mar 23]; 73 (Suppl 2): e20200476. Available from: 2020-0476 - POR.indd (scielo.br)
- 11 Laurindo MC, Morais AAL, Ferreira AJ, Cerantola R, Barbosa LB, Pereira JGC, et al. A implantação do Núcleo Interno de Regulação em Hospital Público Terciário - A experiência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. *Rev Med.* [Internet]. 2019 [cited 2021 Mar 24]; 52(1):16-23. Available from: [Vista do A implantação do Núcleo Interno de Regulação em Hospital Público Terciário \(usp.br\)](http://www.vista.ufrpe.br/vista/ver_artigo.php?id=10.1590/1414-462X201600010106)
- 12 Santos AT, Almeida JMC, Rolim ILTP, Passos HM, Coutinho NPS, Sartinha AHL. Educação a distância através do Ensino remoto durante a covid-19 em um mestrado acadêmico em enfermagem: relato de experiências. *Saúde Coletiva*. 2021;(11)COVID:6973-77. doi: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i-COVIDp5072-5078>
- 13 Allen D. Inside 'bed management': ethnographic insights from the vantage point of UK hospital nurses. *Social Health Illn*. 2015;37(3):370-84. doi: [10.1111/1467-9566.12195](https://doi.org/10.1111/1467-9566.12195)
- 14 Barbosa DVS, Barbosa NB, Najberg E. Regulação em Saúde: desafios à governança do SUS. *Cad Saúde Colet*. 2016;24(1):49-54. doi: [10.1590/1414-462X201600010106](https://doi.org/10.1590/1414-462X201600010106)
- 15 Borges F, Bernardino E, Stegani MM, Tonini NS. Atuação de enfermeiros na gestão de leitos de um hospital de ensino. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2021 Mar 21]; 73 (4): e20190349. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000400170&lng=en
- 16 Backes MTS, Higashi GDC, Damiani PR, Mendes JS, Sampaio LS, Soares GL. Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da covid-19. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42(esp):e20200339. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200339>