



**UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR CURSO DE
ENFERMAGEM – CAMPUS UMUARAMA**



TANIARA EMANUELLE BERNARDI

**DESGASTE EMOCIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA LINHA DE
FRENTE AO COMBATE DA COVID-19**

UMUARAMA – PR

2021

TANIARA EMANUELLE BERNARDI

**DESGASTE EMOCIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA LINHA DE
FRENTE AO COMBATE DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Enfermagem – Universidade Paranaense – UNIPAR, Unidade de Umuarama- PR, como requisito parcial para a obtenção do grau de Enfermeiro.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Kátia Biagio
Fontes

UMUARAMA – PR

2021

FOLHA DE APROVAÇÃO

TANIARA EMANUELLE BERNARDI

DESGASTE EMOCIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA LINHA DE FRENTE AO COMBATE DA COVID-19

Trabalho de conclusão de curso aprovado como requisito parcial para a obtenção de grau de Enfermeiro da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

Orientadora: Dr^a. Kátia Biagio Fontes
Universidade Paranaense (UNIPAR)

Prof^a. Nanci Verginia Kuster de Paula
Universidade Paranaense (UNIPAR)

Prof^a. Ana Gabriela Frank
Universidade Paranaense (UNIPAR)

Umuarama, 02 de dezembro, 2021.

APRESENTAÇÃO

O Trabalho de conclusão de curso está sendo apresentado ao colegiado do curso de Enfermagem da Unidade de Umuarama da Universidade Paranaense – UNIPAR na forma de artigo científico, conforme regulamento específico. Este artigo está adequado às instruções para autores da revista ARQUIVOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIPAR (ISSN on line – 1982-114X).

DEDICATÓRIA

Dedico este artigo a minha família que sempre esteve ao meu lado, me dando todo suporte e apoio para que eu chegasse até aqui, e ao meu namorado Tiago que me ajudou nos dias mais difíceis.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, a minha mãe, irmã, avó, avô/pai, madrinha e meu namorado pois sem o apoio e amor ofertado por elas diariamente ao longo desses 5 anos de graduação, nada disso seria possível.

As minhas colegas de curso Micheli, Rafaella e Suely, com quem convivi intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formando, sem vocês essa trajetória não teria sido tão divertida.

Agradeço também a minha amiga de vida Paloma que me fez persistir mesmo quando quis desistir, sempre do meu lado.

Agradeço a todos os professores, em especial minha orientadora Dr^a Kátia Biagio Fontes, sou muito grata pelas suas orientações. Elas foram essenciais para encontrar o caminho para que o último projeto da universidade, o tão sonhado e esperado Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) fosse atingido. Estou prestes a apresentá-lo e encerrar mais uma fase e quero parabenizá-la pela paciência e por me guiar em tudo que precisei, sempre muito atenciosa e paciente.

SUMÁRIO

	DESGASTE EMOCIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA LINHA DE FRENTE AO COMBATE DA COVID-19	07
1	Introdução	XX
2	Metodologia	
3	Resultados	
4	Discussão	
5	Conclusão	
6	Referências	
	ANEXOS	
	ANEXO 1 - Normas da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.....	XX

**DESGASTE EMOCIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA LINHA DE
FRENTE AO COMBATE DA COVID-19**

Taniara Emanuelle Bernardi¹

Katia Biagio Fontes²

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, Unidade Universitária de Umuarama- PR. Orientando do Trabalho de Conclusão do Curso. Rua Ministro Oliveira Salazar; nº: 4536 - CEP: 87502-070 – Cidade: Umuarama – Paraná. Telefone: (44) 999800355. Email: taniara.bernardi@edu.unipar.br

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, Unidade Universitária de Umuarama- PR. Orientadora do Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem. E-mail: katiabiagio@prof.unipar.br

DESGASTE EMOCIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA LINHA DE FRENTE AO COMBATE DA COVID-19

RESUMO

Estudo de Revisão Integrativa da Literatura com o objetivo de identificar na literatura científica as dificuldades vivenciadas por enfermeiros na assistência a pacientes com COVID-19. Foram pesquisados artigos em bases de dados on-line entre os anos de 2020 e 2021, constituindo-se uma amostra de 36 publicações. Após cuidadosa leitura, foram construídas três categorias temáticas: dificuldades sociais, dificuldades emocionais e dificuldades laborais. Resultados dos estudos confirmam as dificuldades vivenciadas por enfermeiros na assistência a pacientes com covid-19 estiveram relacionadas a perturbações emocionais, dificuldades no ambiente laboral, limitações do contato social e estigma social. Desta forma, sugere-se que instituições promovam a interação destes profissionais com outras equipes de saúde por meio de suporte psicológico para que estes possam compartilhar seus sentimentos na tentativa de ajudar a superar as dificuldades vivenciadas na pandemia da COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19. Enfermeiros. Pandemia. Profissionais da saúde. Saúde mental.

EMOTIONAL WEAR OF THE NURSING TEAM ON THE FRONT LINE OF COVID-19's COMBAT

ABSTRACT

Study of Integrative Literature Review with the aim of identifying in the scientific literature the difficulties experienced by nurses in caring for patients with COVID-19. Articles were searched in online databases between the years 2020 and 2021, constituting a sample of 36 publications. After careful reading, three thematic categories were constructed: social difficulties, emotional difficulties and work difficulties. Results of the studies confirm the difficulties experienced by nurses in caring for patients with covid-19 were related to emotional disturbances, difficulties in the work environment, limitations of social contact and social stigma. Thus, it is suggested that institutions promote the interaction of these professionals with other health teams through psychological support so that they can share their feelings in an attempt to help overcome the difficulties experienced in the COVID-19 pandemic.

Keywords: COVID-19. Health professionals. Mental health. Nurses. Pandemic.

1 INTRODUÇÃO

A China, em dezembro de 2019 identificou um surto de uma síndrome respiratória aguda, que começou em um mercado de alimentos e animais vivos em Wuhan. Os trabalhadores do local relataram sintomas respiratórios que indicavam um novo coronavírus (SARS-CoV-2) que provoca a doença denominada COVID-19 (MARINELLI *et al.*, 2020).

A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN, 2020), afirma que em janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou tratar-se de um surto e constituiu um evento de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Em março do mesmo ano a OMS declarou pandemia. No Brasil, a pandemia da COVID-19 teve início em 26 de fevereiro de 2020, com o primeiro caso confirmado sendo um homem de 61 anos que morava em São Paulo, e havia retornado da Itália e estava positivo para a SARS-CoV-2. Desde então, a transmissão comunitária do vírus foi confirmada em todo o território nacional.

A COVID é uma doença infecciosa causada por um vírus chamado SARS-CoV-2, seus principais sintomas são febre, cansaço e tosse seca, porém, alguns pacientes apresentam mialgia, congestão nasal, cefaléia, conjuntivite, dor de garganta, diarreia e a perda do olfato e paladar. Geralmente começando com sintomas leves e gradualmente (OPAS, 2020).

Koh (2020) afirma que as experiências em lidar com os surtos anteriores de SARS-CoV e MERS-CoV prepararam melhor população para enfrentar esse novo desafio. Embora o aumento explosivo de casos na China tenha sobrecarregado o sistema de saúde inicialmente, sabe-se que medidas de saúde pública, como detecção precoce, quarentena e isolamento de casos, podem ser eficazes para conter o surto. Todo o pessoal de saúde deve estar alerta para o risco de COVID-19 em uma ampla variedade de ocupações, e não apenas os profissionais de saúde. Esses grupos ocupacionais podem ser protegidos por boas práticas de controle de infecção. Esses grupos de risco também devem receber suporte adequado de saúde mental e social, que é necessário, mas às vezes é esquecido.

Dal Poz (2013) confirma que a crise tem potencial para aumentar nos próximos anos, pois a demanda por profissionais de saúde cresce constantemente tanto em países ricos ou pobres.

O isolamento social foi recomendado para toda população, mas como relatado por Aydogdu (2020), os profissionais de saúde não têm a possibilidade de se manterem isolados, muito pelo contrário, são eles que encontram-se na linha de frente contra a COVID-19, correndo grande risco de se contaminarem, padecendo com a escassez de equipamentos de proteção individual e sofrendo também ao utilizá-los. No Brasil, cerca de 3,5 milhões de trabalhadores são da área da saúde e no momento a maioria deles atua ativamente no combate à COVID-19. Contudo, esses profissionais estão sendo vistos pela população não como solução para resolver a pandemia, mas sim como foco de contaminação da doença.

O impacto da pandemia na saúde mental das pessoas já é extremamente preocupante, afirmou Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020). Sijia *et al.* (2020), corroboram com esta afirmação ao destacar que a baixa previsibilidade da COVID-19, ameaça à saúde mental, especialmente em termos de emoção e cognição. O artigo aborda a Teoria do Sistema Imune Comportamental, onde pessoas desenvolvem efeitos negativos das emoções (aversão, ansiedade) e avaliação cognitiva a autoproteção. Esta teoria descreve que as emoções negativas que podem advir dos efeitos psicológicos negativos desta pandemia podem ser prejudiciais, diminuindo a imunidade e desequilibrando o corpo, tornando os indivíduos mais suscetíveis à doença.

A Organização Panamericana de Saúde ainda relata que a pandemia tem causado níveis extremos de estresse psicológico em profissionais de saúde que são expostos a ambientes com alta demanda de pacientes por longas horas de trabalho, exposição à doença, medo constante e separados da sua família, além de tudo enfrentando estigmatização social. Antes da pandemia, os profissionais da saúde estavam em maior risco de suicídio de todas as partes do mundo. Por meio de uma revisão de dados revelou que um em cada quatro relatou depressão e ansiedade e um em cada três sofrem de insônia durante a pandemia. Portanto a OMS destacou um aumento alarmante de relatos de assédio verbal, discriminação e violência física entre profissionais de saúde após a COVID-19 (OPAS, 2020).

Com relação aos profissionais de saúde, a COVID-19 representa um perigo permanente para estes profissionais, o que dispara o gatilho da tensão a todo instante. Medo do contágio, de contagiar familiares, ansiedade, insônia, e outros sofrimentos acompanham a todos, em variados níveis de intensidade (ABEN, 2020).

Diversos fatores contribuem com o sofrimento psicológico da equipe de enfermagem, entre eles, a tensão emocional e exaustão física ao cuidar de um número crescente de pacientes, o cuidado com os colegas de trabalho que podem contrair o vírus, a escassez de equipamento de proteção individual, preocupação sobre infectar membros da família, escassez de equipamento médico, ansiedade em assumir funções clínicas novas e desconhecidas e o acesso limitado a serviços de saúde mental (AYANIAN, 2020).

Resultados de estudo desenvolvido em várias regiões da China (LAI *et al.*, 2020), evidenciou que profissionais de saúde atuantes na linha de frente ao COVI-10 apresentaram altas taxas de sintomas de depressão, ansiedade, insônia e angústia. O Ministério da Saúde (2020) descreve estes profissionais como a categoria populacional mais afetada psicologicamente, passando por fatores estressantes como o aumento de carga de trabalho, medo constante de contaminação sua e de seus familiares, a desinformação e raiva do governo e sistema de saúde. O grande número de doentes e mortes no contexto da pandemia gera um alto risco psicossocial ocupacional, para as equipes que atuam na linha de frente.

Além do sofrimento psicológico, esses profissionais estão expostos a vários riscos ocupacionais, entre eles, riscos de segurança, violência, assédio ou ameaças. Sendo assim, a OPAS, no dia mundial da segurança do paciente, lançou uma campanha direcionada ao profissional de saúde enfatizando a importância do pessoal de saúde como prioridade para a segurança do paciente. A campanha tem como tema “Segurança do profissional de saúde: uma prioridade para segurança do paciente”; como slogan: “Profissionais de saúde seguros, pacientes seguros”; e como chamado à ação “Defenda a segurança dos profissionais de Saúde”. As mensagens para os profissionais de saúde incluem: “Sua própria segurança começa com você”; “Cuide de sua saúde física e psicológica”; “Proteja sua segurança e a das pessoas de quem cuida”; “Certifique-se de que você está treinado e ciente sobre prevenção e controle de infecções e implemente as medidas adequadas”; “Contribua de forma proativa para a construção e fortalecimento de uma cultura de segurança no trabalho”; “Aprimore seus conhecimentos, habilidades e competências para segurança em saúde”; “Conheça os seus direitos e responsabilidades e peça por um ambiente de trabalho seguro e condições de trabalho estáveis e decentes, incluindo a igualdade de remuneração”; “Sempre relate riscos de segurança, violência, assédio ou ameaças às autoridades e promova e implemente práticas de segurança inovadoras dentro de sua organização” (OPAS, 2020). Estudos nacionais corroboram com essa informação

ao evidenciar que estes profissionais atuantes na pandemia de COVID têm sofrido violência moral (CARAM *et al.*, 2021).

Quando analisada especificamente a categoria profissional de enfermagem, estudo brasileiro revelou que durante a pandemia esta esteve exposta a condições de risco resultantes de condições precárias de trabalho (CARAM *et al.*, 2021). Neste contexto, estudo realizado na região nordeste do Brasil evidenciou uma alta prevalência de sintomas graves de ansiedade e depressão entre profissionais atuantes nos serviços de média e alta complexidade, tendo vários fatores associados, entre eles, atuar em serviços sem estrutura para pandemia. Estes resultados sugerem a importância da implementação de ações que visem à melhoria das condições de trabalho que podem resultar em benefício para a manutenção e fortalecimento das condições de saúde mental dessa população (SANTOS *et al.*, 2021).

Apesar da relevância do assunto, no Brasil existe escassez de estudos de campo que tratem dessa temática tão atual. Tendo em vista a importância da atuação dos profissionais de enfermagem nos serviços de enfrentamento a COVID e os agravos associados a esta, ressalta-se a necessidade estudos nacionais sobre a vivência de enfermagem no enfrentamento da COVID-19 a fim de que seus órgãos representativos e públicos possam compreender as necessidades destes profissionais e implementar estratégias de proteção aos agravos a que esta população está exposta.

2 METODOLOGIA

Realizou-se estudo de revisão integrativa da literatura de artigos nacionais e internacionais. Para sistematizar a construção da revisão, algumas etapas foram realizadas, entre elas, a elaboração da seguinte pergunta norteadora: "O que tem sido publicado na literatura científica sobre o tema 'Desgaste emocional da equipe de enfermagem na linha de frente ao combate à covid-19'?". Na plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foi utilizado o motor de busca avançada com os seguintes descritores: enfermagem *and* covid-19. Foram incluídos nos filtros de busca artigos com texto completo indexados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem (BDENF). Também foram incluídos artigos relacionados aos seguintes filtros de assuntos principais: COVID-19, enfermeiros e enfermeiras, papel do

profissional de enfermagem, enfermagem, estresse ocupacional, esgotamento profissional, estresse psicológico, Sars-CoV, ansiedade, saúde mental, profissionais de enfermagem, transtorno mentais, angústia psicológica, carga de trabalho, coronavírus, depressão, saúde de trabalhador, exposição ocupacional, transtorno de ansiedade, transtorno depressivo, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol entre os anos de 2019 a 2021. A busca foi realizada no mês de julho de 2021 e resultou em 697 artigos. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos primários. Os critérios de exclusão foram: estudos que não tinham como sujeitos enfermeiros, estudos secundários (revisão integrativa, sistemática), dissertações, teses e artigos repetidos.

A partir da observação dos critérios de inclusão e exclusão foram incluídos 82 artigos.

Posteriormente, realizou-se a primeira seleção por meio da leitura dos resumos a fim de verificar quais estudos eram primários e tiveram como sujeitos enfermeiros, sendo assim incluídos 82 artigos na primeira seleção. Na segunda seleção foi realizada a leitura na íntegra dos artigos selecionados a fim de verificar quais respondiam à pergunta norteadora, totalizando 36 artigos amostrados.

Para a coleta de dados foi elaborado um instrumento composto das seguintes questões: Objetivo do estudo, País do estudo, Tipo de estudo (descritivo ou exploratório), Abordagem (quantitativa ou qualitativa), Local de atuação dos enfermeiros (Unidades Básicas de Saúde, hospitalar, Pronto Atendimento), Principais resultados (desgaste emocional vivenciado por enfermeiros na assistência a pacientes com COVID-19). Para avaliação dos resultados, que configura a 4ª fase da revisão integrativa, a fim de organizar e sintetizar os dados, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, mais especificamente a análise temática, proposta por Bardin (2009), que é organizada nas seguintes fases: a) organização da análise; b) codificação; c) categorização; d) tratamento dos resultados, inferência e a interpretação dos resultados.

3 RESULTADOS

Fizeram parte da amostra, 36 artigos publicados entre os anos de 2020 e 2021 nos seguintes países: Estados Unidos da América (6), Irã (3), Brasil (2), Equador (1), Espanha (2), China (14), Itália (2), Holanda (1), Índia (1), Reino Unido (1), Canadá (1), Coreia (1) e Portugal (2). Quanto aos enfermeiros pesquisados, a maioria atuava no setor hospitalar (32), seguido do setor de Terapia Intensiva e Curso de Enfermagem (1). As categorias

temáticas levantadas após a análise dos artigos foram: dificuldades sociais, dificuldades emocionais e dificuldades laborais.

4 DESENVOLVIMENTO

Com a finalidade de facilitar a interpretação dos dados, as publicações foram agrupadas em três categorias temáticas, elencadas a seguir.

DIFICULDADES SOCIAIS

O afastamento da família para prevenir o contágio e a possibilidade de infecção letal tem sido desafios vivenciados por enfermeiros na assistência a pacientes com COVID-19 (DIOGO *et al.*, 2021). Estudos qualitativos realizados em diferentes países com enfermeiras atuantes na assistência a pacientes com COVID-19 revelaram que os efeitos a nível social foram: estigma, percepção divergente do herói da saúde, responsabilidades adicionais, interações tensas com outras pessoas e isolamento/solidão, nos Estados Unidos (GORDON; MAGBEE, YODER, 2021) e afastamento de seus familiares, na Itália (FONTANINI *et al.*, 2021).

A possibilidade de se infectar com a COVID-19 e infectar seus familiares e amigos, foi apontada em estudo como um dos principais fatores de estresse em enfermeiros chineses (COFFRÉ; AGUIRRE, 2020)

DIFICULDADES EMOCIONAIS

Estudo indiano evidenciou que grupo de enfermeiros apresentaram sintomas de depressão, ansiedade e insônia significativamente maiores quando comparados a outros profissionais, ambos atuantes na área hospitalar nos períodos iniciais da pandemia (UVAIS; NALAKATH; JOSE, 2021).

Várias perturbações emocionais têm sido vivenciadas por enfermeiros americanos atuantes neste contexto, entre elas: sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático variando entre moderado a grave, sendo os mais comuns apresentados, pensamentos intrusivos, perturbação emocional ao lembrarem-se do evento, emoções negativas persistentes, distanciamento dos outros e dificuldades para dormir (HILL, 2021), ansiedade / estresse, medo, desamparo, preocupação e empatia (GORDON; MAGBEE, YODER, 2021).

Estudos qualitativos desenvolvidos em Portugal também demonstraram que enfermeiros na assistência a pacientes com COVID-19, apresentaram sentimentos, como medo, ansiedade, instabilidade emocional, consciência e preocupação em relação à saúde mental (DIOGO *et al.*, 2021), angústia, estresse, preocupação e insegurança (BORGES *et al.*, 2021).

Escores de estresse no trabalho e *burnout* foram significativamente maiores em grupo de enfermeiros iranianos exposto na linha de frente a pacientes com infecção por COVID-19 comparado ao grupo de não expostos (HOSEINABAD *et al.*, 2020). Enfermeiros que se auto referiram estar estressados pela COVID apresentaram chance 4,06 vezes maiores de apresentar depressão moderada a grave comparado aos que não se referiram (SERRANO *et al.*, 2021).

O Estudo qualitativo desenvolvido na China (LIU *et al.*, 2020) revelaram as dificuldades e sentimentos vivenciados por enfermeiros conforme os relatos a seguir:

Lidar com esse tipo de evento de saúde pública é muito diferente do trabalho normal, até mesmo as etapas de colocar e tirar roupas de proteção são diferentes, por isso precisamos aprender novamente. (LIU *et al.*, 2020, p. 1).

Tenho trabalhado em uma enfermaria geral e não tenho experiência em cuidar de pacientes criticamente enfermos. A maioria recebe ventilação mecânica, alguns necessitam de terapia renal substitutiva contínua ou mesmo oxigenação por membrana extracorpórea. Dominar essas habilidades rapidamente foi um grande desafio para mim. (LIU *et al.*, 2020, p. 1).

Ao ver todos os profissionais de saúde usando máscaras e roupas de proteção de corpo inteiro, senti que a enfermaria estava cheia de vírus por toda parte e fiquei com medo. (LIU *et al.*, 2020, p. 1).

COVID-19 era uma doença nova. Eu não sabia o suficiente sobre isso. Estávamos assustados e assustados. O número de casos confirmados e mortes aumentou muito. Eu estava preocupado com o que deveríamos fazer se enfrentarmos um teste de tira faríngea ou uma situação de reanimação cardiopulmonar. (LIU *et al.*, 2020, p. 2).

Usando roupas de proteção, toda a pessoa sentirá falta de ar; 4–6 horas sem ingestão de água, não posso ir ao banheiro no meio do caminho. Depois de um dia, a urina logo vai ficar da cor de molho e óleo, exausta física e mentalmente! (LIU et al., 2020, p. 3).

Por ser uma enfermaria de isolamento, precisamos dar todo o tratamento e cuidados básicos aos pacientes. A grande quantidade de roupas de proteção torna isso muito difícil, mas devemos garantir que os pacientes sejam tratados com precisão e em tempo hábil. Se eu quisesse usar o banheiro, tinha que tirar o EPI e colocar novamente. Então, decidi não beber antes de sair do trabalho, e era muito difícil de suportar. (LIU et al., 2020, p. 3).

De manhã, a respiração do paciente ainda estava estável, mas, no dia seguinte, o paciente não conseguia respirar, o quadro evoluiu muito rapidamente. Havia cada vez mais pacientes confirmados, muitos deles não podiam ser internados a tempo, vacinas especiais ainda não haviam sido desenvolvidas, então eu estava muito estressado. (LIU et al., 2020, p. 3).

Depois de cuidar de um paciente COVID-19, meu sono tornou-se gravemente perturbado. Não consegui dormir por mais de quatro horas. Não tinha certeza se era uma síndrome pós-traumática. (LIU et al., 2020, p. 4).

DIFICULDADES LABORAIS

Profissionais da saúde, principalmente enfermeiros, são a linha de defesa e enfrentam desafios consideráveis como o aumento da carga de trabalho, além de apresentarem alto risco de doenças infecciosas (ZANDIAN *et al.*, 2021). Sobre as dificuldades laborais, o trabalho emocional e carga de trabalho foram os riscos psicossociais mais apontados por enfermeiros espanhóis (GIMENEZ-ESPERT; PRADO-GASCO; SOTO-RUBIO, 2020).

Estudo quantitativo desenvolvido com enfermeiros iranianos evidenciou que fatores como nível de estresse influenciaram a intenção para o trabalho em resposta à pandemia pela COVID- 19 (ZANDIAN *et al.*, 2021). Desafios relacionados ao ambiente laboral também foram evidenciados, entre eles: incapacidade de fornecer conforto humano, morte de pacientes, equipamento de proteção individual, isolamento, atraso no

cuidado, mudança de diretrizes na prática e na linguagem (GORDON; MAGBEE; YODER, 2021). Por outro lado, Wang *et al.* (2021), verificaram em seu estudo que embora as enfermeiras estejam envolvidas no cuidado a pacientes com COVID, elas apresentaram baixo nível de estresse sugerindo devoção profissional e altruísmo durante a pandemia.

Um estudo qualitativo desenvolvido em Portugal demonstrou que dentre os desafios vivenciados por enfermeiros na assistência a pacientes com COVID-19, destacaram-se: falta de preparação, EPIs, elevada carga emocional e esforço físico, afastamento da família e possibilidade de ser infectado (DIOGO *et al.*, 2021). Outro estudo qualitativo desenvolvido nos Estados Unidos com enfermeiras atuando em Cuidados Intensivos evidenciou desafios relacionados ao ambiente laboral, entre eles: incapacidade de fornecer conforto humano, morte de pacientes, equipamento de proteção individual, isolamento, atraso no cuidado, mudança de diretrizes na prática e na linguagem (GORDON; MAGBEE; YODER, 2021).

As enfermeiras chinesas da linha de frente relatam em estudo qualitativa que estavam em um estado de sobrecarga e trabalho super intenso, constantemente sob estresse e à beira dos limites físicos e psicológicos. A intensidade e a tensão do trabalho da equipe médica nas enfermarias de isolamento durante a resposta ao SARS foi um dos principais fatores para o estresse psicológico. Do ponto de vista do sexo, a capacidade física das mulheres não é tão boa quanto a dos homens, e a carga de trabalho excessiva inevitavelmente leva a uma ansiedade maior das mulheres do que dos homens (LIU *et al.*, 2020). Sintomas físicos também foram evidenciados em enfermeiros americanos, entre eles distúrbios do sono, dores de cabeça, desconforto, exaustão e falta de ar (GORDON; MAGBEE; YODER, 2021).

Os principais resultados de um estudo descritivo correlacional realizado na Espanha mostram, por um lado, que os enfermeiros em geral sentem que têm que fazer muito trabalho emocional e que têm uma carga horária elevada, destacando estes dois riscos psicossociais acima de todos os outros, os resultados explicam o notável esforço em não demonstrar suas emoções. Apesar da situação estar exposta ao sofrimento dos pacientes e a escassez de recursos e à grande quantidade de horas trabalhadas representar um forte desgaste emocional, os enfermeiros sentem que não conseguem demonstrar seu estado emocional e procuram oferecer o seu melhor rosto. Essa situação representa um significativo esforço adicional para eles e, ao mesmo tempo, mostra sua prática ética,

respeito pela dignidade humana, direitos humanos e diversidade cultural. Além disso, espera-se que os enfermeiros forneçam cuidado holístico de uma perspectiva cultural, ambiental, social, psicológica, econômica e espiritual. Por outro lado, o risco psicossocial que recebeu as pontuações mais baixas são os problemas psicossomáticos. Talvez isso possa ser devido à situação de pico da pandemia; o enfermeiro ainda não desenvolveu sintomas físicos, produto do desgaste psicológico a que está sujeito, e é nesse momento que os sintomas psicossomáticos tendem a emergir posteriormente (GIMENEZ-ESPERT; PRADO-GASCO; SOTO-RUBIO, 2020).

Os fatores predisponentes que influenciaram os enfermeiros a apresentar tais condições laborais são as jornadas extremas de trabalho, exaustos e sem fôlego, os enfermeiros estão experimentando ansiedade, estresse, medo, impotência, preocupação e empatia com seus pacientes morrendo sozinhos (GORDON; MAGBEE; YODER, 2021). A preocupação com a própria saúde e a saúde da família requer comunicação precisa, oportuna e frequente de gestores e especialistas de saúde. Quanto às relações observadas entre as variáveis, a maioria é aquela esperada com base na literatura científica, como o caso de conflito de papéis, carga de trabalho e conflitos interpessoais estarem positivamente relacionados.

As fontes de conflito mais frequentemente identificadas incluem falta de inteligência emocional, traços de personalidade, vários aspectos do trabalho e do ambiente de trabalho, ambiguidade do papel, falta de apoio do gerente e colegas e comunicação deficiente. Destacam-se as implicações significativas que os dados deste estudo podem ter para os responsáveis por tomar medidas para enfrentar uma pandemia, e por fornecer os recursos e informações necessários aos profissionais de saúde e à sociedade em geral, a fim de prevenir o desenvolvimento de múltiplas patologias (GIMENEZ-ESPERT; PRADO-GASCO; SOTO-RUBIO, 2020). Conhecimento e habilidades suficientes para resgate de doenças infecciosas de emergência; eles temem que eles ou suas famílias possam ser infectados. Mesmo com o EPI correto, a falta de conhecimento e o ambiente de trabalho fechado significava que eles ainda sofrem enorme pressão psicológica (LIU *et al.*, 2020).

5 CONCLUSÃO

Pode se concluir que as dificuldades vivenciadas por enfermeiros na assistência a pacientes com covid-19 estiveram relacionadas a alterações na esfera social, emocional e

laboral. Desta forma, sugere-se que instituições promovam a interação destes profissionais com outras equipes de saúde por meio de suporte psicológico para que estes possam compartilhar seus sentimentos na tentativa de ajudar a superar as dificuldades vivenciadas na pandemia da COVID-19.

6 REFERÊNCIAS

ABEN - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Enfermagem em saúde mental e COVID-19**. 2. ed. rev. Brasília, DF: Editora ABEn; 2020. 76 p. doi: <https://doi.org/10.51234/aben.20.e04>

AYANIAN, J. Z. Mental health needs of health care workers providing frontline COVID-19 care. **JAMA Health Forum**, v. 1, n. 4, e200397, 2020. doi: 10.1001/jamahealthforum.2020.0397

AYDOGDU, A. L. F. Violence and discrimination against healthcare workers in times of new coronavirus. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 4, 2020. doi: 10.15210/JONAH.V10I4.18666

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009. 281p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **FIOCRUZ: Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na covid-19**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. 342 p.

BRASIL. OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha informativa sobre COVID-19**. Brasília, DF, 2021.

BORGES, Elisabete et al. Perceptions and experiences of nurses about their performance in the COVID-19 pandemic. **Rev Rene**, v. 22, p. e60790, 2021. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/36984>. Acessado em: 22 agosto.2021

CARAM, C. S *et al.* Sofrimento moral em profissionais de saúde: retrato do ambiente de trabalho em tempos de COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021. doi: 10.1590/0034-7167-2020-0653

CAMPOS, I. C. M. C. **Fatores sociodemográficos e ocupacionais associados à síndrome de burnout em profissionais de enfermagem**. 2013. 118 f. Dissertação (Mestrado Psicologia) - Universidade Federal de São João del-Rei, São João del-Rei, 2013.

COFFRÉ, J. A. F.; AGUIRRE, P. A. L. Feelings, Stress, and Adaptation Strategies of Nurses against COVID-19 in Guayaquil. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 38, n. 3, 2020. doi: 10.17533/udea.iee.v38n3e07

DAL'BOSCO, E. B. *et al.* A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. doi: 10.1590/0034-7167-2020-0434

DAL POZ, M. R. A crise da força de trabalho em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 10, p. 1924-1926, 2013.

DEL CARMEN GIMÉNEZ-ESPERT, María; PRADO-GASCÓ, Vicente; SOTO-RUBIO, Ana. Psychosocial risks, work engagement, and job satisfaction of nurses during COVID-19 pandemic. **Frontiers in public health**, v. 8, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7716584/>. Acesso em: 05 agosto 2021.

DIOGO, Paula Manuela Jorge et al. Emotional labor of nurses in the front line against the COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/gGvSvWDpB8Hb7rqhJFLmqHn/?lang=en&format=html>. Acesso em: 05 agosto 2021.

GIMÉNEZ-ESPERT, M. C.; PRADO-GASCÓ, V.; SOTO-RUBIO, A. Psychosocial risks, work engagement, and job satisfaction of nurses during COVID-19 pandemic. **Frontiers in public health**, v. 8, 2020. doi: 10.3389/fpubh.2020.566896

GORDON, Jacqueline M.; MAGBEE, Terry; YODER, Linda H. The Experiences of critical care nurses caring for patients with COVID-19 during the 2020 pandemic: A qualitative study. **Applied Nursing Research**, v. 59, p. 151418, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189721000240?via%3Dihub>. Acesso em 22 agosto 2021.

FONTANINI, R. *et al.* Italian Nurses' experiences during the COVID-19 pandemic: a qualitative analysis of internet posts. **International Nursing Review**, v. 68, n. 2, p. 238-247, 2021. doi: 10.1111/inr.12669

GORDON, J. M.; MAGBEE, T.; YODER, L. H. The Experiences of critical care nurses caring for patients with COVID-19 during the 2020 pandemic: A qualitative study. **Applied Nursing Research**, v. 59, p. 151418, 2021. doi: 10.1016/j.apnr.2021.151418

HILL, Richard. Posttraumatic stress disorder in nurses caring for patients with COVID-19. **Nursing2021**, v. 51, n. 7, p. 52-56, 2021. Disponível em: https://journals.lww.com/nursing/Abstract/2021/07000/Posttraumatic_stress_disorder_in_nurses_caring_for.13.aspx?context=LatestArticles. Acesso em: 20 agosto.2021

HOSEINABADI, T. S. *et al.* Burnout and its influencing factors between frontline nurses and nurses from other wards during the outbreak of Coronavirus Disease-COVID-19-in Iran. **Investigacion y Educacion En Enfermeria**, v. 38, n. 2, 2020. doi: 10.17533/udea.iee.v38n2e03

KOH, D. Occupational risks for COVID-19 infection. **Occupational Medicine (Oxford, England)**, v. 70, n. 1, p. 3, 2020. doi: 10.1093/occmed/kqaa036

LAI, J. *et al.* Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. **JAMA network open**, v. 3, n. 3, e203976, 2020. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976

LI, R. *et al.* Anxiety and related factors in frontline clinical nurses fighting COVID-19 in Wuhan. **Medicine**, v. 99, n. 30, 2020. doi: 10.1097/MD.00000000000021413

LIU, Y. E. *et al.* Experiences of front-line nurses combating coronavirus disease-2019 in China: A qualitative analysis. **Public Health Nursing**, v. 37, n. 5, p. 757-763, 2020. doi: 10.1111/phn.12768.

MARINELLI, N. *et al.* Evolução de indicadores e capacidade de atendimento no início da epidemia de COVID-19 no Nordeste do Brasil, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 3, e2020226. doi: 10.5123/S1679-49742020000300008.

MEUTER, L. COVID-19 is an emerging, rapidly evolving situation. **National Institutes of Health - NIH**. Disponível em: <https://prevention.cancer.gov/news-and-events/news/covid-19-emerging>. Acesso em: 07 Abril 2021

OMS - Organização Mundial de Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). **Folha Informativa - COVID 19**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 05 Maio 2020.

OMS - Organização Mundial de Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). **Folha Informativa - No Dia Mundial da Segurança do Paciente, OPAS lança campanha sobre segurança dos profissionais de saúde**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 05 Maio 2020.

SANTOS, K. M. R. *et al.* Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021. doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370

SERRANO, J. *et al.* Depression and anxiety prevalence in nursing staff during the COVID-19 pandemic. **Nursing Management**, v. 52, n. 6, p. 24, 2021. doi: 10.1097/01.NUMA.0000752784.86469.b9

SIJIA, NI *et al.* Efeitos do empacotamento de partículas no comportamento de descarga parcial e na caracterização elétrica de PBRs de oxigênio. **Plasma Science and Technology**, v. 23, n. 1, pág. 015405, 2020. Disponível em: https://iopscience.iop.org/article/10.1088/2058-6272/abc822/meta?casa_token=Tvu0yoNZUoYAAAAA:LPHL_qvZ659J0xsQQdjGL92qgCoEBNy5FfioJbJzGTuCSbM5VZFvJcMw7zIy2YH0opkfdGSlpaaqjX5G. Acesso em: 05 agosto 2021.

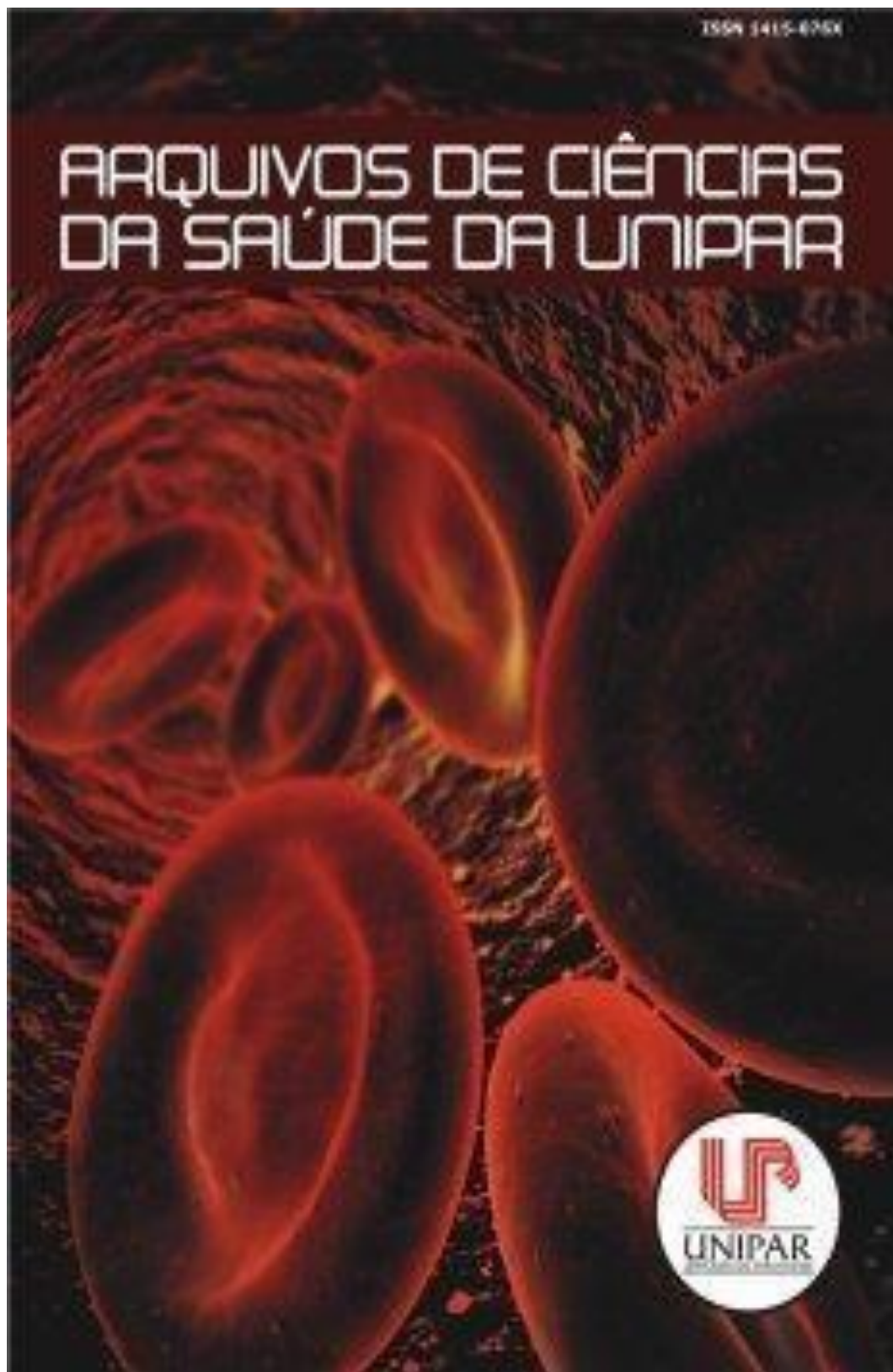
UVAIS, N. A.; NALAKATH, M. J.; JOSE, K. Facing COVID-19: Psychological Impacts on Hospital Staff in a Tertiary Care Private Hospital in India. **The Primary Care Companion for CNS Disorders**, v. 23, n. 2, p. 0-0, 2021. doi: 10.4088/PCC.20m02843

WANG, Q. *et al.* A Large Scale of Nurses Participated in Beating down COVID-19 in China: The Physical and Psychological Distress. **Current Medical Science**, v. 41, n. 1, p. 31-38, 2021. doi: 10.1007/s11596-021-2314-5

ZANDIAN, H. *et al.* Nursing work intention, stress, and professionalism in response to the COVID-19 outbreak in Iran: A cross-sectional study. **Work**, v. 68, n. 4, p. 1-11, 2021. doi: 10.3233/WOR-205099

ANEXOS

Anexo A – Instruções para autores da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR



Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR

CAPA SOBRE ACESSO CADASTRO PESQUISA ATUAL
ANTERIORES CARTA DE SUBMISSÃO

OPEN JOURNAL
SYSTEMS

[Ajuda do sistema](#)

Capa > Sobre a revista > **Submissões**

Submissões

- » [Submissões Online](#)
- » [Diretrizes para Autores](#)
- » [Política de Privacidade](#)

Submissões Online

Já possui um login/senha de acesso à revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR?

[ACESSO](#)

Não tem login/senha?

[ACESSE A PÁGINA DE CADASTRO](#)

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso.

Diretrizes para Autores

I - NORMAS PARA SUBMISSÃO

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revista - SEER (<http://revistas.unipar.br/saude>). Deve ser encaminhada, junto ao trabalho, uma carta de submissão assinada por todos os autores, seguindo a ordem de apresentação.

II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS Word 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados seqüencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e nos quadros ou tabelas acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg. Figuras coloridas serão custeadas pelo autor.

III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

1. Citação direta com até três linhas - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura et al. (2004, p. 65) "o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos".

2. Citação direta com mais de 3 linhas - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto

USUÁRIO

Login

Senha

Lembrar usuário

CONTEÚDO DA REVISTA

Pesquisa

Todos

Procurar

- [Por Edição](#)
- [Por Autor](#)
- [Por título](#)
- [Outras revistas](#)

TAMANHO DE FONTE

INFORMAÇÕES

- [Para leitores](#)
- [Para Autores](#)
- [Para Bibliotecários](#)

custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

3. Citação indireta - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses.
Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

4. Citação de citação - utiliza-se a expressão apud., e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK et al. apud IDE et al., 2005)

5. Citação com até três autores deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)

6. A citação com mais de três autores deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão et al.

IV - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados.

As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão et al.

Artigos de periódico

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. et al. Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. **Polymer Testing**, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

Livros - Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. **Gynecologic cytopathology**. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

Livro - Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. In: _____. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

Livro - Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. In: AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

Teses, dissertações e monografias

OBICI, A. C. **Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos**. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. **Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos adultos normalmentados e submetidos à desnutrição protéica**. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico - PR**. 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) - Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005, 430p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**. v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em:

<<http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. et al. Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA

UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM.

OBICI, A. C. et al. Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

Periódico on-line

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia**, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 10 jun. 2004.

Entidade Coletiva

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o "Dia Mundial sem Tabaco"**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. 1994. 19 p.

Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B**. 2005. Disponível em: <http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm>. Acesso em: 15 fev. 2006. BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: <www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm>. Acesso em: 10 fev. 2006.

Documentos jurídicos

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação em outra revista.
2. Os arquivos para submissão estão em editor de texto Word for Windows ou RTF.
3. Todos os endereços "URL" no texto (ex: <http://www.unipar.br>) estão ativos.
4. O texto está com espaçamento 1.5, fonte Times New Roman, corpo 12; em página A4 com margens de 2 cm; empregado *itálico* ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto.
5. O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes para o Autor.
6. O texto avaliado não apresenta o nome dos autores.
7. O nome do autor foi removido em "Propriedades do documento", opção do menu "Arquivo" do MS Word.
8. O endereço eletrônico (e-mail) informado pelo Autor está ativo.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

ISSN: 1982-114X

Anexo B – Declaração de revisão ortográfica e gramatical.

D E C L A R A Ç Ã O

Eu, **Isabela Carvalho dos Santos**, sob o RG de número 10.417.710-7, declaro ter realizado a análise e correção ortográfica do Trabalho de Conclusão de Curso de título: **“DESGASTE EMOCIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA LINHA DE FRENTE AO COMBATE DA COVID-19”** da aluna **Taniara Emanuelle Bernardi**, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR).

Por ser verdade firmo o presente.

Umuarama, 04 de outubro de 2021.



Isabela Carvalho dos Santos

Anexo C – Declaração de revisão ortográfica e gramatical