

ARTIGO ORIGINAL

NASCIMENTO, José Everaldo ^[1], DURAN, Liobina Fernandes Da Silva ^[2], AZEVEDO, Francineide Virgolino de ^[3], PAIVA, Karla de Paula ^[4]

NASCIMENTO, José Everaldo. Et al. Residência Em Centro Cirúrgico E Central De Material E Esterilização. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed. 05, Vol. 12, pp. 161-173. Maio de 2021. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/central-de-material>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/central-de-material

Contents

- RESUMO
- 1. INTRODUÇÃO
- 2. A RELEVÂNCIA DA RESIDÊNCIA NA ESPECIALIZAÇÃO PARA SEGURANÇA PROFISSIONAL
- 2.1 PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM RELAÇÃO A RESIDÊNCIA
- 2.2 ROTINAS, HIERARQUIA E DIFICULDADES
- 2.3 RESIDÊNCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA
- 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS
- REFERÊNCIAS
- APÊNDICE – REFERÊNCIA DE NOTA DE RODAPÉ

RESUMO

Este texto é um relatório de estágio em relação as residências multiprofissionais de saúde, as quais foram criadas pela lei 11.129 de 30 de junho de 2005, com objetivo de oferecer profissionais especialistas em diversas áreas de acordo com as necessidades do SUS. Trata-se de uma de Pós-graduação (*lato sensu*), apoiada pelo Ministério da Educação, para formar profissionais com capacidades crítico-reflexivas. O programa iniciou com dez residentes aprovados em processo seletivo como primeira turma no município de Porto Velho – RO. Baseando-se nisso, o referido relatório, objetiva descrever a adesão da Residência pelos profissionais de saúde nos hospitais públicos do Município de Porto Velho/RO. A metodologia

abordada trata-se de um relato de experiência durante a prática da Residência Uniprofissional de Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização no qual foram descritas a recepção e atuação dos residentes nos meses de março de 2019 a março de 2021. Na observância, consideramos que os residentes de enfermagem podem aproveitar, durante a residência, experiências e práticas de vivências reais no serviço público. Ainda, observar-se, que ser residente de enfermagem é desafiador, pois atuamos com um mote de responsabilidades e competências para os serviços de saúde, o que condiz com melhorias para o atendimento nos hospitais e futuramente pode vir a ser referência para novos profissionais. Consideramos que ainda há barreiras a serem rompidas quanto a mudança cultural das equipes de saúde em relação a aceitação de novas ideias e mudanças positivas nos campos de atuação.

Palavras-chave: Centro cirúrgico, Enfermagem, Residência multiprofissionais.

1. INTRODUÇÃO

As residências multiprofissionais de saúde foram criadas pela lei 11.129 de 30 de junho de 2005, com objetivo de oferecer profissionais especialistas em diversas áreas de acordo com as necessidades do SUS. Trata-se de uma de Pós-graduação (*lato sensu*), apoiada pelo Ministério da Educação, para formar profissionais com capacidades crítico-reflexivas (BRASIL, 2019).

Portanto, a residência pode ser vista como uma modalidade teórica e prática que permite às diferentes categorias que compõem o setor da saúde uma formação permanente e uma experiência profissional qualificada. De acordo com a Lei nº 11. 129 de 2005, § 1 La Residência “[...] é um programa de cooperação intersetorial para promover a admissão qualificada de jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho” (RUEDA; BOURGUIGNON, 2019).

Segundo Mello (2016), a formação dos profissionais de saúde aparentemente foi revisada, uma vez que o sistema nacional de saúde exige uma reorganização da sala de aula para promover a qualidade do atendimento aos usuários de saúde. Esta formação é, muitas vezes, vista como um dos principais temas relacionados as intervenções que podem atender as

necessidades da população e as realidades de saúde em que o profissional está inserido.

Regulamentada pela resolução do COFEN 0575/2008, a Residência de enfermagem concede o título de especialista na modalidade de pós-graduação lato sensu aos profissionais graduados. A Residência de Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Materiais e Esterilização é uniprofissional, pois a Central de Materiais e Esterilização possui apenas profissionais de enfermagem.

Baseando-se nisso, o referido relatório, objetiva descrever a adesão da Residência pelos profissionais de saúde nos hospitais públicos estaduais do Município de Porto Velho/RO. A metodologia abordada trata-se de um relato de experiência durante a prática da Residência Uniprofissional de Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização, no qual foram descritas a recepção e atuação dos residentes nos meses de março de 2019 a março de 2021.

2. A RELEVÂNCIA DA RESIDÊNCIA NA ESPECIALIZAÇÃO PARA SEGURANÇA PROFISSIONAL

As enfermeiras recém-formadas demonstraram medo e insegurança e não puderam exercer atividades profissionais fora do hospital universitário, que havia atuado na área de estágio durante sua formação profissional (NOVAES et al., 2000). Nos cursos de enfermagem, os alunos participam de um processo de aprendizagem informativo e formativo, porém, como quase não há interação entre as disciplinas do curso de graduação com o ensino teórico-prático, o curso não oferece aos alunos condições de proporcionar um trabalho bem estruturado ao final da graduação. Nesses termos, o aluno adquiriu conhecimentos apenas suficientes para se qualificar para o cargo que lhe é oferecido (FELINTO et al., 2010).

No início dos anos 1950, em uma escola de enfermagem nos Estados Unidos, as pessoas falavam sobre o “direito de residência” na enfermagem, que estava incluído em seu programa de mestrado. O “direito de residência” na enfermagem visa preparar o profissional para o ingresso no processo de trabalho, de forma que possa enfrentar diferentes atividades e responsabilidades de acordo com seu nível de conhecimento. Portanto, esta será a fase intermediária dos cursos de graduação à preparação profissional antes de entrar no campo de trabalho para o desempenho de funções (PITANGA; PASSINHO, 2018).

À vista disso, a estrutura da residência de enfermagem deve ter conteúdo teórico voltado para uma área específica, e deve focar no próprio campo, no qual, o profissional que está em formação será acompanhado e avaliado por outro profissional já qualificado. Pode ser realizada em hospitais que atendam aos requisitos mínimos para serem utilizados como campo de prática, e oferece formação teórica, complementado por docentes das instituições de ensino de enfermagem.

As mudanças na formação dos profissionais de saúde têm ganhado relevância no mundo e tem tido espaço de contribuições do estado brasileiro, a exemplo disso, o Ministério da Saúde brasileiro assumiu a responsabilidade de orientar a formação desses profissionais para atender às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS), com a implementação da resolução sobre diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em saúde no Brasil, foi promovida a formação profissional geral com competências relacionadas à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração, gestão e educação continuada (SILVA et al., 2015).

Nesses termos, o programa, o qual participamos, iniciou com dez residentes aprovados em processo seletivo, seguido de análise curricular, fomos designados como primeira turma de residentes no município de Porto Velho - RO. Nos primeiros dias houve um conflito de identidade em relação aos conhecimentos sobre o que representa um residente de enfermagem e suas principais funções. Alguns profissionais das equipes de enfermagem, por desconhecimento, subentendiam que éramos “estagiários de enfermagem”, ainda não graduados em processo de formação, já a equipe médica tinha dúvidas em relação aos procedimentos de enfermagem que realmente os enfermeiros residentes poderiam realizar. Segundo Antunes (2016), a preceptoria em Saúde é vista como um espaço de ensino-aprendizagem, pois ocorre por meio da relação entre educando e educadores, construída no diálogo e na oportunidade de ampliação de conhecimentos adicionais.

Com o passar dos primeiros meses, devido os residentes atuar em regime de rodízio de escala mensal nos hospitais estaduais do município de Porto Velho, as equipes passaram a conhecer de fato as implicações da residência com enfermeiros residentes nos espaços dos hospitais e compreenderam o papel de atuação dos residentes em campo, houve maior interação e contato com as equipes, abrindo portas para um trabalho contínuo e proveitoso com prioridade nas melhorias dos processos e rotinas dos setores.

Porém, nos meses subsequentes, apareceram outros entraves, houve um período de regressão, no qual os residentes foram vistos e tratados de uma maneira em geral, não como residentes no campo específico de atuação, mas como funcionários das instituições, com justificativas de falta de quantitativo de profissionais, por muitas vezes, absorvendo atividades rotineiras e repetitivas dos setores.

Pelo lado positivo da situação vivenciada, vale ressaltar, que houve um maior contato e interação com as equipes e melhorias nos plantões, preceptores e residentes começaram a trabalhar harmonicamente e um leque de oportunidades de conhecimentos foram abertos, sendo realizado não só os serviços de demanda das instituições, mas vários trabalhos de intervenção foram planejados e executados em equipe.

2.1 PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM RELAÇÃO A RESIDÊNCIA

A atuação do enfermeiro centra-se nos aspectos técnicos da assistência e da gestão, tornando-se uma figura profissional presente nos diversos serviços de saúde. Para a melhoria e aprimoramento da assistência prestada ao paciente, é necessário que o profissional atue no campo da gestão da saúde (BARROSO et al., 2018).

Antunes (2016), acredita que para a formação de qualidade dos enfermeiros para atuarem na área da saúde coletiva e, também, em cumprimento às Diretrizes Curriculares Nacionais na formação dos profissionais de saúde, a qual aponta a necessidade da inclusão de todos esses profissionais tão logo possível, nos cenários do SUS, é fundamental a aliança entre todas as Instituições de Ensino Superior (IES) e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), que são alcançadas por meio do processo de proteção aos profissionais da saúde e do trabalho em diferentes serviços.

Desse modo, os enfermeiros residentes muitas vezes realizavam funções de técnicos em enfermagem e administrativos, além de, algumas vezes, substituir ausência de funcionários devido ao quantitativo insuficiente de profissionais nos setores. Para os técnicos e auxiliares de enfermagem, os residentes não possuíam nível superior concluído, por isso, estavam em campo para executar atividades de uma maneira geral, em especial, as do enfermeiro efetivo do setor.

Nutricionistas, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas, biomédicos, assistentes sociais e demais profissionais colaboradores ficavam confusos em relação às atribuições dos residentes, muitos se dirigiam aos residentes como estagiários em formação. Havia sempre uma grande divergência de entendimento das equipes quando os preceptores da residência e os residentes explicavam o que era a modalidade residência em enfermagem em centro cirúrgico e central de material e esterilização.

2.2 ROTINAS, HIERARQUIA E DIFICULDADES

A prioridade de oferecer Cursos de Especialização que aprofundem os conhecimentos pouco trabalhados durante a formação universitária é cada vez mais difundida em muitos países, respondendo às múltiplas necessidades das diferentes categorias profissionais. O objetivo dessas especializações é o aprimoramento técnico e profissional para atender às necessidades de saúde dos usuários e do mercado de trabalho (ANTUNES, 2016).

Para Silva et al. (2018), a residência nasce com a necessidade de uma aproximação dos referenciais teóricos com a prática, visando a integração de saberes, visto que ao longo da licenciatura há uma distribuição de disciplinas, conteúdos e procedimentos, gerando uma fragmentação e possível desarticulação do conhecimento. Nesse contexto, é imprescindível discutir os desafios relacionados ao processo de formação desses profissionais e o papel da residência no preenchimento de algumas lacunas no curso, em conjunto com a formação de recursos humanos para o SUS, objetivo central da residência.

A respeito da residência em centro cirúrgico e central de material e esterilização, é financiado pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, o residente recebe uma bolsa durante o período da residência, é uma pós-graduação Lato Sensu que tem maior foco na prática (80%) e apenas (20%) do curso com foco em matérias teóricas (SANAR, 2018). O residente tem o acompanhamento de um profissional preceptor enfermeiro em campo e um tutor que é um professor de nível superior na instituição de ensino.

A especialização possui duração de dois anos, com carga horária de 60 horas semanais, totalizando 5.760 horas ao final do curso, a rotina realizada dentro do âmbito da residência é um pouco exaustiva, pois o foco maior é a prática em campo, em nosso período de

residência a escala era de 60 horas semanais, respeitando as disposições do projeto pedagógico, sendo que um dia da semana havia aulas teóricas, com temas relacionados a especialidade da residência. Na sala de aula, geralmente, além do tutor, os docentes das aulas teóricas eram enfermeiros especialistas convidados ou preceptores da residência com vínculo no âmbito do SUS, sendo: os encontros teóricos realizados no CETAS – Centro de Educação Técnico Profissional na Área de Saúde.

Além da presidente da comissão de residência, há um coordenador que é responsável por coordenar a rotina geral dos residentes, e os preceptores que são enfermeiros das instituições vinculados ao SUS, sendo assim, para resolver problemas relacionados a residência, segue uma hierarquia: primeiro o preceptor que está em campo, depois o coordenador e em último caso, encaminhado a demanda, a presidente da comissão de residência.

No campo de atuação da especialização, seja no centro cirúrgico, sala de recuperação pós-anestésica (RPA), clínica cirúrgica, núcleo de segurança do paciente (NSP), comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH), gerência de enfermagem ou central de materiais e esterilização (CME), havia sempre um enfermeiro que era o preceptor responsável pelo residente no plantão.

A rotina dos enfermeiros residentes consistia em realizar atividades de competência da enfermagem em geral, mas em especial, desenvolver atividades da especialidade da residência nos seguintes setores hospitalares: centro cirúrgico, sala de recuperação pós-anestésica (RPA), clínica cirúrgica, núcleo de segurança do paciente (NSP), comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH), gerência de enfermagem e central de material e esterilização (CME), ou seja, onde estava a escala do residente no momento. Vale ressaltar, que o residente tem a mesma autonomia no setor, no qual tem o enfermeiro generalista, porém, é um profissional que está se especializando em uma determinada área específica da enfermagem.

A finalidade da residência é formar profissionais técnico-científicos com melhorias na prática e com aprendizado por meio do aperfeiçoamento de habilidades técnicas, com isso, formar profissionais especialistas em áreas prioritárias, sendo que se dispõe de várias áreas de atuação, como por exemplo: residência de enfermagem em urgência e emergência,

enfermagem obstétrica, unidade de terapia intensiva entre várias outras especialidades.

Os residentes participavam ativamente de tudo que era pertinente a especialidade que estavam cursando, a saber: assistência ao paciente durante todo o período perioperatório, gerenciamento das instituições, reuniões, eventos e capacitações no conselho regional de enfermagem-COREN, organização de setores, elaboração de protocolos e fluxos relacionados a pandemia COVID-19[5], organização para vacinação de grupos prioritários na pandemia contra o Coronavírus, reuniões da comissão de controle de infecção hospitalar, participação em educação permanente e continuada em centro cirúrgico e central de material e esterilização, núcleo de segurança do paciente demais rotinas do hospital em que se encontravam durante a permanência em campo.

A cada mês, os residentes eram remanejados de instituição, sendo três hospitais que compunham a escala: hospital Centro de Medicina Tropical de Rondônia, hospital João Paulo II e hospital de Base Dr. Ary Pinheiro. Geralmente permanecia um residente em cada hospital e quando acontecia de ir mais de um residente para o mesmo hospital, permanecia um residente em cada setor.

O grupo de residência, o qual fizemos parte, iniciou em 07 de março de 2019, tendo seu término no dia 07 (sete) de março de 2021. Os horários de plantão eram das 07:00 (sete) as 19:00 (dezenove) horas, os residentes realizavam uma hora de almoço, das 12:00 (doze) as 13:00 (treze) horas com direito a 01(um) dia de folga no fim de semana e com direito a 30 (trinta) dias de férias a cada ano trabalhado.

A rotina dos residentes em campo começava as 07:00 (sete) horas e perdurava até as 19:00 (dezenove) horas, seguiam em campo acompanhados pelo preceptor que era o enfermeiro que estava na escala de plantão no setor e realizavam atividades pertinentes a especialidade relacionada. As atividades práticas realizadas dependiam da demanda do setor no qual os residentes estavam inseridos; como por exemplo: se estivesse no centro cirúrgico, eram desenvolvidas atividades práticas pertinentes ao setor do centro cirúrgico, se estivesse na central de material e esterilização, eram desenvolvidas atividades pertinentes a esse setor e, assim, sucessivamente com os demais setores por onde os residentes realizavam rodízio de escala.

Os residentes tiveram que se adequar as mesmas exigências do regimento interno das instituições que os servidores locais cumpriam, como: uso de identificação pessoal (crachá), jaleco, em determinados setores uso de roupas privativas e de equipamentos de proteção individual (Epi), entre outras exigências de acordo com o que cada instituição preconizava.

Os autores Paes et al. (2011, p. 12) ressaltam que “a formação profissional é influenciada por todas as transformações vivenciadas no cotidiano e determinada histórica, política e economicamente pela sociedade”. Neste sentido, afirma-se que nos primeiros seis meses de residência, houve muitas dificuldades de inserção dos residentes nas instituições, devido à falta de conhecimento das equipes do que realmente um enfermeiro residente realizava nas instituições. De certa forma, houve um desconhecimento em relação ao profissional residente em enfermagem, por sermos os pioneiros no município nesta modalidade.

Jorge (2015) destaca que em busca da qualificação profissional, o enfermeiro amplia sua formação acadêmica, garantindo ajuda ao cliente por meio de um olhar individualizado para suas necessidades. Porém, não é possível perder a noção do cliente como uma pessoa complexa, que, portanto, além das necessidades biológicas, apresenta necessidades psicossociais, que é o maior desafio a ser superado neste processo de especialização.

2.3 RESIDÊNCIA EM TEMPOS DE PANDEMIA

A pandemia do vírus coronavírus descoberto no ano de 2019 na China, popularmente conhecido como COVID-19, surgiu no Brasil no início do ano de 2020, porém, em outros locais do mundo a mesma já estava em evidência há meses antes deste período. Foi preciso várias mudanças no decorrer dos meses seguintes, comércios fechados e hospitais lotados (DANTAS et al., 2020).

Todas estas situações foram se transformando em desafios constantes para a sociedade mundial e a enfermagem também teve que se adaptar para oferecer o melhor atendimento possível, necessitando assim de protocolos inéditos e procedimentos que visam o atendimento íntegro, mas também ofereçam a segurança que tais profissionais precisam (CAETANO et al., 2020).

Quando começou a pandemia houve uma queda na demanda de cirurgias eletivas, muitas

foram suspensas, outras reagendadas, realizavam apenas cirurgias de urgência e emergência, a fim de evitar aglomerações de pacientes no âmbito hospitalar e evitar o risco de contaminação por Coronavírus, com a queda das cirurgias eletivas e a necessidade de profissionais para suprir a demanda no combate a pandemia, houve uma necessidade de inserção dos residentes de todas as especialidades na linha de frente no combate a pandemia.

Além de executar atividades práticas referentes a especialidade da residência, os residentes foram inseridos no cenário de combate a pandemia, foram realizados vários trabalhos em equipe como: auxílio na organização da estrutura hospitalar para criação de isolamentos e novos leitos, elaboração de protocolos e fluxos, triagem de colaboradores para realização de teste rápido para detectar presença de coronavírus, orientação e encaminhamento de profissionais de casos suspeitos para saúde do trabalhador, triagem de pacientes de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, educação permanente e continuada para equipes, auxílio na campanha de vacinação de colaboradores e de grupos prioritários contra Coronavírus, entre várias outras ações e atividades executadas.

Foi uma experiência nova e ao mesmo tempo desafiadora, pois não eram ações e atividades planejadas e esperadas dentro da grade curricular da residência, foi um grande aprendizado, pois através do trabalho em equipe, foi possível ter contato com formas de convivências, pensamentos, experiências e atitudes diferentes, todo trabalho foi realizado em harmonia e parceria com um só objetivo: o controle da disseminação do Coronavírus entre a população na pandemia. Vale ressaltar que, durante o percurso do programa de residência, houve solicitações de licenças e desligamentos por situações distintas, ao término da residência, formaram no total 06 (seis) enfermeiros especialistas em centro cirúrgico e central de material e esterilização.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda há muito trabalho a serem realizados nesses hospitais, tabus a serem quebrados e problemas a serem resolvidos. O programa de residência em enfermagem em centro cirúrgico e central de materiais e esterilização vem se desenvolvendo, somando, crescendo e consolidando no estado de Rondônia. A residência em enfermagem vem sendo vista e

considerada um marco histórico para o estado.

Consideramos que os residentes de enfermagem, por meio dessa oportunidade e estudo crítico e reflexivo entre teoria e prática, vêm a conhecer novas demandas, vivenciar experiências práticas valiosas da realidade nos serviços públicos de saúde. Vivenciamos e observamos que cursar residência em enfermagem é desafiador e que ao mesmo tempo, agrega habilidades positivas que atuam como um rol de melhorias para os serviços de saúde, sendo futuramente referência para novos profissionais. Entretanto, ainda há barreiras a serem rompidas quanto a mudança cultural das equipes de saúde em geral, em relação a aceitação de novas ideias e mudanças positivas nos campos de atuação na área da saúde.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, J. M. A preceptoria na formação do residente em enfermagem em saúde coletiva: o aprender e o ensinar no cotidiano do Sistema Único de Saúde. Dissertação apresentada à Coordenação do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense como requisito para a obtenção do título Mestre. 2016.

BARROSO, A. P. et. al. Atuação do profissional de enfermagem na gestão em saúde. 2018. Disponível em: atuação do profissional de enfermagem na gestão em saude.pdf (unicruz.edu.br). Acesso em: fev. 2021.

BRASIL, M. da educação. Residência multiprofissional. 2019. ONLINE. Disponível em: <http://portal:mec.gov.br/residencias-em-saude/residencia-multiprofissional>. Acesso em: jan. 2021.

COFEN, CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO COFEN Nº 575/2018. Dispõe sobre o registro do título de Especialista em Enfermagem, inclusive na modalidade Residência em Enfermagem. Resolução Cofen Nº 575/2018, Brasília, p. 01 – 02, 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-575-2018_62930.html. Acesso em: fev. 2021.

FELINTO, D. A. et. al. Atuação da residência de enfermagem em urgência e emergência no

controle de infecção hospitalar. Rev. Sanare, v. 9, n. 1. 2010.

JORGE, B. M. O curso de residência da escola de enfermagem Alfredo pinto na formação do enfermeiro especialista (1996 – 2000). Dissertação apresentada à Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Enfermagem. 2015.

MELLO, A. et. al. Residências multiprofissionais em saúde: revisão de teses e dissertações brasileiras. Multiciência Online. 2016.

NOVAES, D. T. P. et al — “Residência” em Enfermagem: vantagens e desvantagens. Rev. Esc. Enf. USP, /2(2):101-108, 2000.

PAES, L. G. et. al. Contribuições da residência multiprofissional na formação do enfermeiro: relato de experiência. XVI MOSTRA. 2011.

PITANGA, M; PASSINHO, R. Preparatório para residência em enfermagem. SENAR. 2ª edição. 2018.

RUEDA, M; BOURGUIGNON, J. A formação do profissional de serviço social no âmbito das residências multiprofissionais em saúde. 2019.

SANAR. Residência em Enfermagem: tudo que você precisa saber. Disponível em <https://www.sanarsaude.com/portal/concursos/artigos-noticias/voce-ja-pensou-em-fazer-uma-residencia-em-enfermagem>. Acesso em: mar. 2021.

SILVA, J. et. al. Percepção dos residentes sobre sua atuação no programa de residência multiprofissional. Acta Paul Enferm. 2015; 28(2):132-8.

SILVA, R. et. al. Importância da Residência em Enfermagem no Processo Ensino-Aprendizagem: uma Revisão Integrativa. Rev. Enfermagem Atual. 2018.

APÊNDICE – REFERÊNCIA DE NOTA DE RODAPÉ

5. A COVID-19 é uma doença causada pelo Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves.

^[1] Especialista em Docência Do Ensino Superior pela Faculdade Integrada de Araguatins-Faiara. Enfermeiro graduado pela Faculdade de Ciências Médicas de Cacoal-Facimed.

^[2] Bacharel em Enfermagem pela Faculdade de Rondônia-Faro. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade de Pimenta Bueno-FAP.

^[3] Pós-Graduada em Centro Cirúrgico pela Faculdade de Pimenta Bueno-FAP. Enfermeira graduada pela Faculdade Aparício Carvalho-FIMCA.

^[4] Orientadora. Especialista em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização (Unileya). Enfermeira graduada pela Universidade de Taubaté (Unitau).

Enviado: Abril, 2021.

Aprovado: Maio, 2021.