

DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i280p6191-6198>

Denúncias da enfermagem brasileira sobre a exposição a riscos laborais durante a pandemia de COVID-19

RESUMO | Objetivo: Refletir sobre os aspectos relacionados ao trabalho da equipe de Enfermagem, durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. Métodos: Trata-se de uma reflexão sobre alguns aspectos das condições de trabalho e a exposição aos riscos à saúde dos profissionais de Enfermagem no Brasil, fundamentada nas informações do Observatório de Enfermagem e dos relatórios de fiscalização do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), e da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. Resultados: Os profissionais de Enfermagem brasileiros tem enfrentado duras condições de trabalho, a exemplo da insuficiência e a inadequação dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e o subdimensionamento das equipes, com isso aumentando os riscos à saúde dos trabalhadores. Conclusões: A pandemia exacerbou problemas enfrentados pelos profissionais de Enfermagem, e o déficit de EPI com o subdimensionamento das equipes e a sobrecarga de trabalho podem estar associados ao elevado número de óbitos de profissionais durante o período analisado.

Palavras-chaves: Enfermagem; Força de Trabalho; Sistema Único de Saúde; Pandemia; COVID-19.

ABSTRACT | Objective: To reflect on aspects related to the work of the Nursing team, during the COVID-19 pandemic in Brazil. Methods: This is a reflection on some aspects of working conditions and the exposure to health risks of nursing professionals in Brazil, based on information from the Nursing Observatory and inspection reports from the Federal Nursing Council (COFEN), and the Nursing Profile Survey in Brazil. Results: Brazilian Nursing professionals have faced harsh working conditions, such as the insufficiency and inadequacy of the Equipment of Individual Protection (EIP) and the undersizing of teams, thereby increasing the risks to workers' health. Conclusions: The pandemic has exacerbated problems faced by nursing professionals, and the deficit in EIP with the undersizing of teams and work overload may be associated with the high number of deaths of professionals during the analyzed period.

Keywords: Nursing; Workforce; Health Unic System; Pandemic; COVID-19.

RESUMEN | Objetivo: Reflexionar sobre los aspectos relacionados al trabajo del equipo de Enfermería, durante la pandemia de COVID-19 en Brasil. Métodos: Se trata de una reflexión sobre algunos aspectos de las condiciones de trabajo y la exposición a los riesgos a la salud de los profesionales de Enfermería en Brasil, basada en las informaciones del Observatorio de Enfermería, los informes de fiscalización del Consejo Federal de Enfermería (COFEN), y de la Investigación Perfil de la Enfermería en Brasil. Resultados: Los profesionales de Enfermería brasileños han enfrentado duras condiciones de trabajo, como la insuficiencia y la inadecuación de los Equipos de Protección Individual (EPI) y el tamaño insuficiente de los equipos de Enfermería, aumentando con esto los riesgos a la salud de los trabajadores. Conclusiones: La pandemia exacerbó problemas enfrentados por los profesionales de Enfermería, y el déficit de EPI con el tamaño insuficiente de los equipos de Enfermería y la sobrecarga de trabajo pueden estar asociados al elevado número de óbitos de profesionales durante el período analizado.

Palabras claves: Enfermería; Fuerza de Trabajo; Sistema Único de Salud; Pandemia; COVID-19.

Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto

Enfermeiro, Doutor em Ciências. Professor Adjunto do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), do Mestrado em Saúde da Família pela RENASF/UVA/FIOCRUZ e do Mestrado Acadêmico em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará (UFC).
ORCID: 0000-0002-7905-9990

Maria Helena Machado

Socióloga. Doutora em Sociologia pela IUPERJ. Pesquisadora titular da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz. Coordenadora do NERHUS- DAPS e do ObservaRH-ENSP, da Rede de Observatórios de RH-MS/OPAS.
ORCID: 0000-0002-5209-2424

Neyson Pinheiro Freire

Jornalista. Mestrando em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo – Unifesp. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Administração e Enfermagem – GEPAG/Unifesp.
ORCID: 0000-0002-9038-9974

Manoel Carlos Neri da Silva

Enfermeiro. Especialista em educação ambiental e desenvolvimento sustentável pela Universidade Federal de Rondônia – UNIR. Presidente do Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia - Coren-RO.
ORCID: 0000-0002-3923-7473

Betânia Maria Pereira dos Santos

Enfermeira. Doutora em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia-UFBA.

Docente de Enfermagem da ETS/Universidade Federal da Paraíba. Presidente do Conselho Federal de Enfermagem - Cofen.
ORCID: 0000-0002-7916-1995

Mônica C. de Mesquita Werner Wermelinger

Bióloga. Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/FIOCRUZ.
ORCID: 0000-0001-5861-5479

Recebido em: 17/06/2021
Aprovado em: 22/06/2021

INTRODUÇÃO

A Enfermagem brasileira representa o maior contingente de trabalhadores do macro setor saúde, congregando 2.447.562 profissionais, sendo 603.676 enfermeiros, 1.413.425 técnicos e 430.154 auxiliares de Enfermagem¹; constituindo importante força de trabalho do Sistema Único de Saúde (SUS) e da rede assistencial privada e suplementar. No SUS, a equipe de Enfermagem atua nos diferentes espaços da Rede de Atenção à Saúde (RAS), nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), média e alta complexidade, assumindo papel importante na identificação das necessidades de saúde da população, bem como na prevenção de riscos, agravos e doenças e na educação e promoção da saúde de famílias, sujeitos e comunidades.

No entanto, apesar do imenso contingente e da grande representatividade profissional, política e técnica, a Enfermagem brasileira vivencia uma realidade de vulnerabilidade econômica, social e trabalhista, por conta da inexistência de uma política salarial e do incremento da terceirização e da perda de direitos e garantias, fomentada pelas políticas neoliberais, além das precárias condições de trabalho e do adoecimento².

De acordo com a pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil³⁻⁵ os profissionais da Enfermagem: trabalham muito e ganham mal; cerca de 60% têm rendimentos mensais, em valores atuais, algo referente a seiscentos dólares (três mil reais); por conta dos baixos salários, muitos recorrem ao multiemprego, para complementação da renda familiar, inclusive trabalhos informais fora da área de Saúde; o desemprego estrutural é uma realidade, em alguns estados chega a quase 20%; mais da metade do contingente apresenta o sentimento de desvalorização do seu trabalho pela população em geral; 20% referem já ter sofrido violência e agressões (físicas, verbais ou psicológicas) no ambiente de trabalho; mais de 60% relatam desgaste profissional; em torno de

10% informaram ter sofrido acidente de trabalho recentemente.

Tal situação foi escancarada com a chegada dos primeiros casos de COVID-19 no país, sobretudo pela necessidade de organização do sistema de saúde, que não estava preparado com estrutura física, equipamentos e insumos para acolher as demandas contínuas e excessivas de casos suspeitos e confirmados do novo coronavírus. A escassez ou dificuldade de acesso a Equipamentos de Proteção Individual (EPI) de qualidade, além de respiradores, ventiladores pulmonares e leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) tem sido uma demanda constante e uma preocupação, por conta da necessidade de se dá respostas à população, especialmente aquela que necessita de cuidados críticos, bem como garantir a proteção dos trabalhadores da saúde.

Com a disseminação do novo coronavírus, o acesso aos EPI pelos profissionais da saúde tornou-se uma preocupação mundial importante, tanto para os trabalhadores, quanto para a população, tendo em vista a possibilidade de interrupção da assistência pelo adoecimento destes profissionais. Equipes passaram a realizar atendimento a população supostamente infectada, enquanto aguardavam os EPI; ou então, os que estavam disponíveis não atendiam aos requisitos mínimos de segurança. Por conta disso, os profissionais da saúde passaram a manifestar o medo e o receio de contrair a doença e contaminar seus familiares⁶.

A falha na proteção dos profissionais da saúde a que estão expostos tem contribuído para a disseminação da doença, também a partir dos serviços de saúde⁷. Além da demanda por EPI, a Enfermagem tem enfrentado “subdimensionamento das equipes e manutenção de profissionais integrantes dos grupos de maior risco na linha de frente do atendimento”⁸, que tem colaborado para o adoecimento da força de trabalho, sobretudo a que está na linha de frente de combate à pandemia. Ante o exposto, este estudo objetiva refletir sobre aspectos relacionados ao trabalho da equipe de Enfermagem, durante a pandemia da COVID-19 no Brasil.

MÉTODOS

Estudo reflexivo sobre aspectos das condições de trabalho e a exposição aos riscos à saúde dos profissionais de Enfermagem no Brasil, durante a pandemia da COVID-19, fundamentado em aportes da sociologia do trabalho, nas informações do Observatório de Enfermagem⁹ e das fiscalizações em estabelecimentos de saúde de todo o Brasil efetuadas pelo Sistema Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)/Conselhos Regionais de Enfermagem.

DESENVOLVIMENTO

A Enfermagem brasileira, historicamente, tem exercido forte protagonismo junto às políticas de saúde, com a consecução de ações e serviços, sobretudo em locais remotos, com populações vulneráveis, em situação de calamidade, desastres e epidemias. Tal protagonismo se mantém na linha de frente (front) da pandemia da COVID-19, atuando no cuidado, vigilância e monitoramento de casos nos diferentes pontos da RAS.

Os profissionais de Enfermagem estão engajados na resposta à COVID-19, no atendimento clínico, educação/formação e no compartilhamento de informações sobre saúde pública e políticas; sendo essenciais para os esforços de prevenção e resposta da pandemia, executando um cuidado de primeira linha, sobretudo para os casos complexos que requerem hospitalização. Representam um dos grupos de profissionais da saúde mais confiáveis, e devem advogar por respostas políticas locais, estaduais e nacionais ao surto de COVID-19. O engajamento e protagonismo da força de trabalho de Enfermagem frente à pandemia, seja no desenvolvimento do cuidado ou ações de controle para sua mitigação, os colocam como atores-chave para o fim do surto¹⁰. No entanto, esse engajamento/entrichamento da Enfermagem brasileira ampliou a situação de vulnerabilidade dos profissionais, levando-os ao medo, adoecimento e morte. Milhares de profissionais tem buscado o apoio do

Cofen, por meio de denúncias, na tentativa de resolver ou pelo menos amenizar os problemas enfrentados.

Relatórios de Fiscalização divulgados pelo Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem apontam a insuficiência do fornecimento de EPI e o subdimensionamento das equipes, como os maiores problemas enfrentados nos primeiros meses da pandemia. Fiscalizações *in loco* e o levantamento situacional realizados pelos Conselhos Regionais de Enfermagem em 5.780 instituições de saúde, sinalizaram o elevado índice de contágio na categoria, já no início da pandemia. Dados consolidados em 24 de abril de 2020, com fiscalizações que contemplam 27% dos inscritos – incluindo levantamento situacional por telefone e fiscalizações *in loco*, indicavam que 4.602 profissionais haviam sido afastados por suspeita de COVID-19. O Observatório da Enfermagem registrava, na data, 49 óbitos pela doença. Foram recebidas 4.598 denúncias, a maior parte delas validada pela fiscalização, que identificou inadequações no fornecimento de EPI e déficit de 13.790 profissionais para atuar nos setores com atendimento à COVID-19^{9,11}.

Relatório divulgado em 17 de julho de 2020, aponta que os Conselhos de Enfermagem receberam 9.037 denúncias, sendo apuradas 8.075 (89%), a maior parte delas referentes à escassez, insuficiência ou inadequação de EPI e déficit de profissionais de Enfermagem para atendimento aos casos de COVID-19. Até dia 24 de julho, foram inspecionadas 17.569 unidades de saúde em todo o Brasil; destas, 5.331 foram inspecionadas *in loco*; 12.238 foram abordadas por telefone e e-mail; 69% destas são públicas; 33% são cadastradas como unidade de referência para atendimento à COVID-19. Dentre estas instituições, 4.089 não possuíam plano de contingência para substituir os profissionais de Enfermagem que apresentarem sintomas de COVID-19; 1.685 não implementaram medidas de proteção voltadas aos profissionais que fazem parte do grupo de risco; 24.667 apresentam um déficit real de profissionais (8.670 en-

fermeiros e 15.997 técnicos/auxiliares de enfermagem) e 75 trabalhadores atuando sem registro no Conselho de Enfermagem (exercício ilegal)¹¹.

Dados adicionais do Boletim Informativo do Departamento de Fiscalização do Exercício Profissional (DFEP/COFEN)¹² permitem uma compreensão mais ampla do cenário. Em um contingente de profissionais, apenas 70.533 haviam sido testados para COVID-19; 39.988 foram afastados por apresentarem sintomas da doença. Dos 29.204 casos confirmados pelo Cofen, 306 foram a óbito, perfazendo uma taxa de letalidade de 2,06%^{9,12}.

Quanto à qualificação e/ou educação permanente dos profissionais, 1.483 instituições de saúde não haviam capacitado suas equipes para o atendimento aos casos de COVID-19, e 1.205 não haviam capacitado os profissionais de Enfermagem para a utilização e descarte adequado de EPI nas unidades de COVID-19. A “ausência de capacitações para a equipe de Enfermagem relacionada à COVID-19 evidencia potencial fragilização da qualidade da assistência de Enfermagem prestada, bem como da proteção dos profissionais e pacientes, quanto à contaminação pelo novo coronavírus nessas Instituições”¹².

Quanto à situação dos EPI nas unidades de saúde que atendem casos de COVID-19, o documento apontou significativos déficits: 1.935 apresentam deficiência de máscara cirúrgica; 2.647 de máscara N95/PPF2; 1.784 de proteção ocular; 1.377 de luvas; 2.548 de capotes/aventais; 3.409 de toucas. Algumas dessas unidades apresentam indisponibilidade de itens elementares, incluindo piás para lavagem das mãos nos setores (559); de sabão líquido (362); papel toalha (488); e de álcool a 70% (296)¹².

A exposição dos trabalhadores de modo intenso, sem a adequada proteção tornou-se um assunto importante, bastante comentado pela imprensa internacional e com grande carga emotiva. O uso apropriado de EPI reduz significativamente o risco de transmissão viral, durante o atendimento ao cliente, seja pelo contato, por gotículas ou no ar do ambiente de trabalho¹³.

O avanço dos casos da COVID-19 em profissionais de Enfermagem que atuam na linha de frente dos serviços atendendo as demandas pandêmicas, os óbitos em decorrência da doença, as implicações para a saúde do trabalhador, como o estresse, a sobrecarga de trabalho, a dificuldade de acesso e a escassez de EPI adequados e de alta qualidade, o medo de contrai-la ou de transmiti-la para os familiares, tem levado muitos profissionais a desenvolver transtorno mental.

O International Council of Nurses (ICN), em abril, divulgou 12 principais prioridades para o combate à pandemia da COVID-19 em nível mundial, sobretudo para a força de trabalho em Enfermagem, que atua em países com alta carga da doença. Dentre elas, destacamos a necessidade de “Priorizar urgentemente o acesso imediato, a quantidade suficiente de EPI de alta qualidade e adequado para enfermeiros e outros profissionais de saúde”, “Garantir a proteção e remuneração financeira dos enfermeiros” e “Demonstrar apoio público e reconhecer o valor dos enfermeiros para a sociedade”¹⁴.

Durante a 8ª “Reunião da Tríade” (Organização Mundial da Saúde - OMS, o ICN e o International Confederation of Midwives - ICM), que congregou mais de 600 chefes de governo, enfermeiros e parteiras, líderes e representantes de Associações Nacionais de Enfermagem de 145 países, destacou-se que os “enfermeiros e parteiras colocam suas vidas em risco para responder à pandemia e fornecer serviços essenciais de saúde”. O Encontro da Tríade focou “em como os enfermeiros e parteiras podem ser protegidos, sua liderança mantida e apoiada e suas contribuições à resposta a emergências, à cobertura universal de saúde e mais saúde e bem-estar maximizados agora e no futuro”¹⁵.

Apesar das condições de trabalho diversas e adversas, os profissionais da Enfermagem no Brasil, em época pandêmica, cumprem importantes responsabilidades¹⁶ e exercem importante liderança, desde a busca ativa sintomáticos respiratórios nos territórios de atuação das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF/

APS, na vacinação da população contra à COVID-19, até os cuidados mais especializados em UTI.

Contudo, compreendemos que as premissas preconizadas pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) no combate ao trabalho precário - definido como aquele com contrato de trabalho desprotegido de amparo legal, nunca foram tão atuais e contemporâneas nesse mundo globalizado, sobretudo nesse período de pandemia da COVID-19, que desvela a precariedade do trabalho em Enfermagem em suas diversas dimensões¹⁷. Podemos dizer que a Enfermagem chega para o combate à pandemia em condições desfavoráveis e com um cenário nada animador no que tange a gestão do trabalho¹⁸.

CONCLUSÃO

Embora a pandemia de COVID-19 tenha colocado na pauta diária da imprensa brasileira e mundial a importância dos profissionais de Enfermagem, dificuldades enfrentadas e demandas relativas às condições de trabalho, no período analisado houve um aumento significativo dos riscos biológicos e da sobrecarga de trabalho.

A escassez e inadequação de EPI foi o principal ponto denunciado pelos profissionais aos respectivos Conselhos Regionais, seguido do subdimensionamento das equipes. Problema crônico, o subdimensionamento foi agravado pelo aumento da demanda por serviços de Saúde na pandemia e pelo afastamento de profissionais acometidos pela COVID-19. A fiscaliza-

ção constatou também a insuficiência de outras medidas de biossegurança, como testagem e rastreio da doença. Frequentemente, nem profissionais afastados sob suspeita de COVID-19 foram testados.

O elevado número de denúncias sinaliza uma percepção acentuada de risco por parte dos profissionais de Enfermagem, ainda no início da pandemia, corroborada por dados verificados pelas equipes de fiscalização e pela própria evolução do contágio. Ao final de julho, o número de óbitos de profissionais de Enfermagem no Brasil correspondia a 30% do total contabilizado pelo ICN. O déficit de EPI e a sobrecarga de trabalho está associado ao elevado número de óbitos de profissionais de Enfermagem brasileiros no período analisado. 🇧🇷

Referências

1. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Enfermagem em números. 2020 Mar 23 [acesso: 24/07/2020]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>.
2. Ximenes Neto FRG, Pessoa CV, Teixeira IX, Machado MH, Oliveira EN, Cunha ICKO. Características de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de uma Microrregião da Saúde do Ceará. *Enferm Foco*. 2019 [acesso: 24/07/2020]; 10(5):130-136. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2908>.
3. Machado MH [Coordenadora]. Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil: Relatório Final. Rio de Janeiro: Nerhus-Daps-Ensp/Fiocruz; 2017 [acesso: 24/07/2020]. Disponível em: www.ensp.fiocruz.br/observahr/.
4. Machado M, Oliveira E, Lemos W, Lacerda W, Filho W, Wermelinger M et al. Mercado de trabalho da enfermagem: aspectos gerais. *Enferm Foco*. 2016 [acesso: 24/07/2020]; 7(ed. espe.):35-53. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/691>. doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP691>.
5. Machado M, Santos M, Oliveira E, Wermelinger M, Vieira M, Lemos W, Lacerda W, Filho W, Junior P, Justino E, Barbosa C. Condições de trabalho da enfermagem. *Enferm Foco*. 2016 [acesso: 24/07/2020]; 7(ed. espe.):63-71. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/695>. Acesso em: 06 nov. 2019. doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP695>.
6. The Lancet. COVID-19: protecting health-care workers. *The Lancet*. 2020 Mar 4 [acesso: 24/07/2020]; 395(10228):922. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30644-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30644-9/fulltext).
7. Silva AAM. Sobre a possibilidade de interrupção da epidemia pelo coronavírus (COVID-19) com base nas melhores evidências científicas disponíveis. *Rev. bras. epidemiol.* 2020 [acesso: 24/07/2020]; 23: e200021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790-2020000100100X&lng=pt. Epub 16-Mar-2020. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200021>.
8. Minayo MCS, Freire NP. Pandemia exacerbada desigualdades na Saúde. *Cien Saude Colet*. 2020 [acesso: 24/07/2020]. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/pandemia-exacerbada-desigualdades-na-saude/17579>.
9. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Observatório de Enfermagem. Profissionais infectados com COVID-19 informado pelos enfermeiros responsáveis técnicos/coordenadores. 2020 [acesso: 24/07/2020]. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>.
10. Choi KR, Jeffers KS, Logsdon MC. Nursing and the novel coronavirus: Risks and responsibilities in a global outbreak. *J Adv Nurs*. 2020 Mar 23 [acesso: 24/07/2020]; 76: 1486-1487. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.14369>.
11. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Fiscalização identifica 4.602 profissionais afastados por suspeita de COVID-19. 2020 Abr 27 [acesso: 24/07/2020]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/fiscalizacao-identifica-4-602-profissionais-afastados-por-suspeita-de-covid-19_79347.html#:~:text=Fiscaliza%C3%A7%C3%A3o%20identifica%204.602%20profissionais%20afastados%20por%20suspeita%20de%20COVID%2D19,-Situa%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A9%20grave&text=Pe%20menos%204.602%20profissionais%20de,por%20suspeita%20de%20COVID%2D19.
12. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Departamento de Gestão do Exercício Profissional (DGEPE). Divisão de Fiscalização do Exercício Profissional (DFEP). Fiscalização COVID-19. Boletim Informativo, 2020 Jul 23 28 [acesso: 24/07/2020]; 12:1-5.
13. Cook TM. Personal protective equipment during the coronavirus disease (COVID) 2019 pandemic – a narrative review. *Anaesthesia*, 04 April 2020 [acesso: 24/07/2020]; 75: 920-927. Disponível em: doi:10.1111/anae.15071.
14. International Council of Nurses (ICN). ICN call to action COVID-19. 2020 Apr [acesso: 24/07/2020]; 1-4. Disponível em: https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN%20briefing_COVID19_Top_priorities_ENG.pdf
15. World Health Organization (WHO). International Council of Nurses (ICN). International Confederation of Midwives (ICM). 2020 Triad Statement. 2020 Jun 28 [acesso: 24/07/2020]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/2020-triad-statement>.
16. Castilho L. A Enfermagem como foco principal ao sucesso da vacinação contra a COVID-19. *Revista Nursing*. 2021 [acesso: 19/06/2021]; 24(274):5344-45. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/issue/view/119/69>.
17. Machado MH, Ximenes Neto FRG. Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. *Ciênc. saúde coletiva*. 2018 Jun [acesso: 24/07/2020]; 23(6):1971-1979. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601971&lng=pt. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.06682018>.
18. Machado MH, Pereira EJ, Ximenes Neto FRG, Wermelinger MCMW. Enfermagem em tempos de COVID-19 no Brasil: um olhar da gestão do trabalho. *Enferm Foco*. 2020 [acesso: 29/07/2020]; 11(Esp. 1):32-39. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3994>