

**REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DE COVID-19 NA VIOLÊNCIA LABORAL
INSTITUCIONAL AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

**REPERCUSSIONS OF THE COVID-19 PANDEMIC IN INSTITUTIONAL LABORAL
VIOLENCE TO NURSING PROFESSIONALS**

**REPERCUSIONES DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN VIOLENCIA LABORAL
INSTITUCIONAL A PROFESIONALES DE ENFERMERÍA**

Francisca Adriana Barreto¹

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5183-043X>

Jarmeson Vidal de Oliveira¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3895-7399>

Rodrigo Jacob Moreira de Freitas¹

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5528-2995>

Antonio Alisson Oliveira de Queiroz¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7696-8777>

RESUMO

Objetivo: Discutir sobre a violência laboral institucional aos profissionais de enfermagem frente a pandemia de COVID-19. **Método:** Estudo reflexivo que se deu através da análise de artigos pertinentes ao tema e ao cenário de pandemia atual. **Resultados:** Está estruturado em dois tópicos. No primeiro momento, intitulado Violência no setor saúde e os desafios para o trabalho da enfermagem, discute-se a violência vivida pela enfermagem no setor saúde e como esta afeta a

¹ Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Departamento de Enfermagem, campus Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte, Brasil.

saúde dos trabalhadores e a segurança do paciente. No segundo momento, intitulado A pandemia de COVID-19 e a violência institucional no SUS, traz-se a discussão da violência institucional vivenciada pela enfermagem no contexto de pandemia por COVID-19, e apontamentos para mudanças dessa realidade. **Conclusão e implicações para a prática:** É urgente que o Ministério Público do Trabalho, Sindicatos e outros órgãos de fiscalização estejam vigilantes na exigência de melhores condições de trabalho da enfermagem, tendo em vista que o Brasil figura entre os países com alta mortalidade por COVID-19 entre os trabalhadores do setor saúde. Sugere-se que tais reflexões impulsionem novas pesquisas com maior nível de evidência e que possam abordar a realidade vivida pela enfermagem em diferentes regiões.

Palavras-chave: Violência no Trabalho; Enfermagem; Profissionais de Enfermagem; Infecções por Coronavirus; Pandemias

ABSTRACT

Objective: To discuss institutional labor violence against nursing professionals in the face of the COVID-19 pandemic. **Method:** Reflective study that took place through the analysis of articles relevant to the theme and the current pandemic scenario. **Results:** It is structured in two topics. In the first moment, entitled Violence in the health sector and the challenges for nursing work, it discusses the violence experienced by nursing in the health sector and how it affects the health of workers and patient safety. In the second moment, entitled The COVID-19 pandemic¹⁹ and institutional violence in the SUS, there is a discussion of the institutional violence experienced by nursing in the context of the pandemic by COVID-19, and notes for changes in this reality. **Conclusion and implications for the practice:** It is urgent that the Public Ministry of Labor, Unions and other inspection bodies are vigilant in the demand for better nursing working conditions, considering that Brazil is among the countries with high mortality due to COVID- 19 among health sector workers. It is suggested that such reflections encourage new research with a

higher level of evidence and that they can address the reality experienced by nursing in different regions.

Keywords: Workplace Violence; Nursing; Nurse Practitioners; Coronavirus Infections; Pandemics

RESUMEN

Objetivo: Discutir la violencia laboral institucional contra los profesionales de enfermería ante la pandemia de COVID-19. **Método:** estudio reflexivo que se realizó a través del análisis de artículos relevantes para el tema y el escenario actual de la pandemia. **Resultados:** se estructura en dos temas. En el primer momento, titulado Violencia en el sector de salud y los desafíos para el trabajo de enfermería, analiza la violencia que experimenta la enfermería en el sector de salud y cómo afecta la salud de los trabajadores y la seguridad del paciente. En el segundo momento, titulado COVID-19 pandemia y violencia institucional en el SUS, se discute la violencia institucional experimentada por la enfermería en el contexto de la pandemia por COVID-19, y se observan cambios en esta realidad. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** es urgente que el Ministerio Público de Trabajo, Sindicatos y otros organismos de inspección estén atentos a la demanda de mejores condiciones de trabajo de enfermería, considerando que Brasil se encuentra entre los países con alta mortalidad debido a COVID-19 entre los trabajadores del sector salud. Se sugiere que tales reflexiones alienten nuevas investigaciones con un mayor nivel de evidencia y que puedan abordar la realidad que experimenta la enfermería en diferentes regiones.

Palabras clave: Violencia Laboral; Enfermería; Enfermeras Practicantes; Infecciones por Coronavirus; Pandemias

INTRODUÇÃO

A Pandemia de coronavírus foi decretada pela Organização Mundial de Saúde no dia 11 de março de 2020. A COVID-19, doença causada por infecções por Coronavírus através de uma nova cepa desse vírus, o SARS-COV-2, ainda não possui um quadro clínico estabelecido, sabe-se que se inicia com sintomas comuns de uma gripe, tais como tosse, fadiga, mialgia e dispnéia. Entretanto a doença pode evoluir para dispneia e / ou hipoxemia 1 semana após o início, após o qual choque séptico, SDRA, acidose metabólica difícil de corrigir e disfunção da coagulação se desenvolvem rapidamente. De forma, severa e crítica os pacientes também podem apresentar apenas febre baixa, ou mesmo sem febre óbvia, e pacientes leves apresentam apenas febre baixa, fadiga leve e sem pneumonia. Esses casos assintomáticos ou leves também podem espalhar SARS-CoV-2 entre humanos.¹

Os profissionais da enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) estão na linha de frente do atendimento à população, dessa forma, estão expostos ao risco de contaminação pelo coronavírus (COVID-19). A Enfermagem tem papel fundamental no combate às pandemias, não apenas em razão de sua capacidade técnica, mas também por se tratar da maior categoria profissional de Saúde, maior força de trabalho do SUS, além de mais presente ao lado do paciente. O adoecimento dos profissionais de Saúde coloca em risco a população, tanto pelo risco de propagar a doença quanto pela sobrecarga dos serviços.² Ressalta-se que dos profissionais na linha de frente mais frequentes no país são os de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares), correspondendo a 50% do total de trabalhadores.³

Nesse contexto, além da exposição diversa aos demais agravos à saúde, por decorrência das grandes jornadas de trabalho, precarização das condições trabalhistas e sobrecarga das atividades, os profissionais de enfermagem encontram-se da mesma forma, expostos à violência institucional. Em alguns casos, trata-se de episódios diários e, muitas vezes, naturalizados, que refletem na sua própria saúde, no seu trabalho e na qualidade dos serviços prestados. Uma vez que, a violência laboral implica em impactos negativos para a saúde física e psíquica dos trabalhadores,

bem como, na insatisfação no local de trabalho e, por vezes, a precarização das relações trabalhistas.⁴

A violência institucional é definida como a violência praticada por órgãos e agentes públicos que deveriam responder pelo cuidado, proteção e defesa dos cidadãos. Ela pode ser caracterizada pela frequência e a alta distribuição de seus episódios, ou seja, existem elementos dentro da estruturação da relação entre o serviço e o usuário que encerram aí relações violentas e esta violência se expressa de várias formas, desde discriminação social, violência física e até sexual.⁴⁻⁵

Desse modo o presente artigo justifica-se pela necessidade da reflexão e de pesquisas sobre a violência laboral diante do contexto atual de pandemias e devido a quantidade de adoecimento e morte de profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente de COVID-19, fatos que ocorrem em um cenário de escassez de equipamentos de proteção individual, capacitação e treinamentos para atuar frente a essa nova patologia, além de ter como pano de fundo o Sistema Único de Saúde, que vem nas últimas décadas enfrentando uma política de sucateamento e precarização dos processos de trabalho.⁶

Trata-se de um estudo reflexivo acerca de como a pandemia decorrente de infecções por coronavírus do ano de 2019 (COVID-19) tem repercutido no cenário de violência laboral institucional. A relevância de se examinar tal debate é evidenciada pela crescente tensão em que os profissionais de saúde, em especial a enfermagem, tem sofrido nos seus espaços de trabalho. Com isso, objetiva-se discutir sobre a violência laboral institucional aos profissionais de enfermagem frente a pandemia de COVID-19.

A reflexão foi realizada a partir de pesquisa de artigo nas bases Capes Periódicos, Biblioteca Virtual de Saúde e está estruturada em dois momentos. No primeiro momento discute-se a violência vivida pela enfermagem no setor saúde, e no segundo momento traz-se a discussão da violência institucional vivenciada pela enfermagem no contexto de pandemia por COVID-19.

Violência no setor saúde e os desafios para o trabalho da enfermagem

A violência é reconhecida como uma questão social e da saúde, pois para além dos problemas econômicos e de infraestrutura que os diversos serviços de saúde sofrem, encontram-se aspectos socioculturais relacionados às práticas violentas de caráter institucional. Dentre tantas formas de violência, aquela que ocorre nos espaços de trabalho, é complexa por diversos fatores, com destaque para as condições e a organização do trabalho, bem como a interação trabalhador-agressor.⁷

A violência no âmbito laboral é qualquer ação, incidente ou comportamento baseado em uma atitude instintiva do agressor, em consequência da qual um profissional é agredido, ameaçado, sofre algum dano ou lesão, durante a realização do seu trabalho. Caracteriza-se por incidentes envolvendo abuso, ameaça ou ataque em circunstâncias de trabalho. Nesse sentido, as manifestações da violência se configuram como malefícios explícitos ou implícitos à segurança, bem-estar ou saúde do trabalhador. Os profissionais de enfermagem têm sido apontados como grupo vulnerável à violência no trabalho tem se apresentado como um dos riscos ocupacionais mais complexos e perigosos para os enfermeiros.^{4,8}

São muitos os tipos de violência a que o profissional de enfermagem está exposto, dentre eles a violência relacionada ao trabalho, visualizada como toda forma de privação e infração de princípios fundamentais, direitos trabalhistas e previdenciários; a negligência em relação às condições de trabalho; e a omissão de cuidados, socorro e solidariedade diante de algum infortúnio, caracterizados pela naturalização da morte e do adoecimento. Portanto, a violência no trabalho torna-se ampla, por envolver: Relações de trabalho com diversas categorias profissionais; Autoritarismo, dentro e fora da equipe de enfermagem, e; Expressões de agressão física e psicológica.⁹

A maioria dos membros da equipe de enfermagem já foi vítima de algum tipo de violência no trabalho e revelou-se preocupada com a violência em seu local de trabalho, contudo apenas cerca de um terço informou conhecer as formas de notificação institucional da violência.^{8,10}

Os malefícios da violência podem ser de difícil identificação, especialmente quando não se configuram em repercussões físicas. Entretanto, os impactos negativos para a saúde psíquica dos trabalhadores e para a saúde física, manifestados por sintomas como dor e palpitações, bem como reflexos sobre o desempenho no trabalho e, por vezes, implicam no desejo de desistir da profissão.¹¹

É preciso refletir sobre as formas de violência no âmbito do trabalho vivida por profissionais de enfermagem, sobretudo pelas características de seu trabalho: estar constantemente próximo ao paciente, integrando comissões, a frente do cuidado e zelando pela vida, nas diferentes unidades de trabalho em que atua. A violência vivida pelos trabalhadores refletirão diretamente na oferta de serviços para a população, seja no SUS ou no ambiente privado, permeado por profissionais vulneráveis e adoecidos diante desse contexto.

A pandemia de COVID-19 e a violência institucional no SUS

É uma preocupação da Organização Mundial de Saúde e da Organização Pan-Americana de Saúde a forma como a pandemia de COVID-19 atinge os profissionais de saúde. Esses órgãos alertam que a combinação de aumento na carga de trabalho e redução no número de trabalhadores da saúde acabe por sobrecarregar a capacidade de manutenção de serviços essenciais.¹²

É notório nas mídias sociais e canais de notícias nacionais e internacionais, relatos, imagens e vídeos de trabalhadores da saúde, atuando sem os equipamentos adequados como viseira, máscara e avental, máscaras N95, gorros e macacão impermeável, seja o atendimento realizado em pacientes sem gravidade, de gravidade que indica internação ou mesmo nas unidades de terapia intensiva. Além desses equipamentos de proteção individual, faltam ainda os mais básicos como luvas, álcool em gel e sabão líquido. Pesquisadores, associações e sindicatos já se

manifestaram mostrando que com a falta destes materiais, a saúde do trabalhador ficará comprometida e o déficit de profissionais pelo afastamento por conta da contaminação poderá deixar o Sistema Único de Saúde em colapso.¹³

A compreensão de colapso, como tratada desde o início da pandemia, reflete sobre a necessidade de espaços físicos relacionados à capacidade do sistema de saúde e rede hospitalar em receber pacientes e dar a devida assistência, no entanto pode ser observado, como exemplo do Rio Grande do Norte, em 04 de julho de 2020, dos 249 leitos críticos disponíveis no estado, 25 (10,4%) estavam bloqueados, bem como dos 338 leitos clínicos relacionados à COVID-19, 67 (19,82%) estavam bloqueados. O bloqueio de leitos críticos acontece em decorrência de quatro fatores: Falta de respirador, com 20% dos leitos; Leito em manutenção, com 56% dos leitos; Falta de recursos humanos, com 20% dos leitos, e; Reserva para a polícia militar, com 4%.¹⁴

O dado reflete a importância da manutenção de pessoal para o enfrentamento da pandemia, significada na discussão sobre a violência causada aos profissionais e, na existência de concurso público, bem como seleção temporária de profissionais para atuar no momento da pandemia, qual seria a justificativa para esses leitos não estarem em funcionamento pela falta de profissionais.

Outro retrato dessa realidade está exposto no Observatório da enfermagem do COFEN, que dá conta que no Brasil, até o dia 04 de julho de 2020, já se infectaram ao todo mais de 22.993 profissionais da enfermagem e que destes 238 vieram a óbito.¹⁵

Para além da COVID-19, a enfermagem está exposta a violência relacionada a organização do trabalho, as deficiências na estrutura física e recursos materiais impõem maior esforço físico para realizar as tarefas e impedem a realização adequada da técnica, o que pode levar a insatisfação com o trabalho; os baixos salários impõem aos profissionais de enfermagem uma rotina desgastante, que muitas vezes obriga o profissional a ter que trabalhar em mais de um local, ampliando a sua jornada de trabalho, para que possa ter mais condições de sustento familiar, desgastando ainda mais o profissional; a alimentação de baixa qualidade, as instalações para descanso de profissionais durante os plantões, amplamente divulgada a discriminação de

tratamento entre os profissionais de saúde, com disposição de colchões no chão de locais improvisados, impossibilitando repouso adequado, etc.

Como forma de minimizar os prejuízos contraídos por essa pandemia para os profissionais de saúde, a OPAS orienta medidas críticas de apoio que incluem a garantia de jornadas de trabalho apropriadas e períodos obrigatórios de descanso; orientação, capacitação e insumos para limitar a exposição do trabalhador da saúde; fornecimento de segurança física e apoio psicossocial; monitoramento para diagnóstico de doença, estresse e burnout, e; garantir pagamento dos salários sem atraso, licença médica e horas extras, não excluindo o pessoal em contratação temporária, o que objetiva eliminar a possibilidade de o profissional ir trabalhar mesmo estando doente.¹²

Em contrapartida, no Brasil, os trabalhadores em geral, incluindo os da saúde, têm sido impactados com as medidas provisórias do Governo Federal que flexibilizam as condições de trabalho. Entre elas, a Medida Provisória 927/2020,¹⁶ que flexibiliza as horas extras e a suspensão de exigências administrativas em segurança e saúde no trabalho; e a MP 936/2020, que prevê a possibilidade de redução de salário por meio de uma negociação individual entre o trabalhador e empregado.

Todo esse cenário é preocupante para os profissionais de enfermagem que antes contava com turnos de plantão de 24h de trabalho e 24h de descanso, agora passa a ser permitido turnos de 24h com tempo de descanso de apenas 12h. Essa medida deixa clara a sobrecarga do sistema de saúde frente à pandemia da COVID-19 e é preocupante pois aumenta o tempo de exposição dos trabalhadores a um ambiente de trabalho insalubre devido à falta de infraestrutura, insuficiência de profissionais e equipamentos de proteção individual. Além disso, essa situação não se resume apenas a esses profissionais, mas aumenta também o risco de contaminação do seu núcleo familiar e, em um efeito em cadeia, toda a sociedade.

É preciso destacar também a EC nº 95, que trata do novo Regime Fiscal, limitando por vinte anos os gastos públicos, tendo um impacto no financiamento de programas sociais e políticas

públicas, incluindo o próprio SUS, contribuindo para o seu sucateamento e empurrando-o para a privatização.¹⁷

Esse contexto faz refletir sobre a necessidade de melhora das condições de trabalho, com número adequado de recursos humanos; capacitação dos trabalhadores para o enfrentamento de situações críticas e prevenção de atitudes violentas de pacientes e acompanhantes; a importância de uma gestão de enfermagem inovadora que busque a qualidade da assistência prestada ao usuário e possibilite um ambiente de trabalho mais harmônico para a equipe de enfermagem, assim como vise a alcançar os objetivos organizacionais.

É preciso pensar no aperfeiçoamento do ambiente de trabalho, estilos de gestão e organização do atendimento a fim de melhorar o acesso e acolhimento das pessoas que procuram os serviços de saúde, adotando uma relação dialógica com trabalhadores e usuários, com implantação de equipes multiprofissionais para prevenção de ocorrências, orientação e apoio às pessoas afetadas por esse fenômeno. Além disso, criar protocolos de registros das formas de violência institucional, entre outras, de acordo com a necessidade da instituição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

O objetivo do estudo foi atingido ao se discutir sobre a violência laboral institucional aos profissionais de enfermagem frente a pandemia de COVID-19. Apesar de representar um quantitativo de 50% dos profissionais da saúde, e evidente importância para o setor saúde e no combate às doenças e pandemias, o contexto atual trouxe à tona a realidade do trabalho da enfermagem, revelando a violência vivida por muitos profissionais de enfermagem, como altas cargas horárias de trabalho, flexibilização de leis trabalhistas, precarização do trabalho e até mesmo sofrimento mental.

Desse modo, o artigo contribui com reflexões sobre a violência laboral vivenciada pela enfermagem brasileira possibilitando enfermeiros, gestores e pesquisadores repensarem ações

sobre tal prática. É urgente que o Ministério Público do Trabalho, Sindicatos e outros órgãos de fiscalização estejam vigilantes na exigência de melhores condições de trabalho dos trabalhadores da saúde, tendo em vista que o Brasil figura entre os países com alta mortalidade por COVID-19 entre os trabalhadores do setor saúde. Salienta-se também o papel do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) na luta e defesa por melhores condições para o trabalho da enfermagem.

Aponta-se como limitações, a quantidade de estudos que abordem a violência vivenciada por profissionais de enfermagem no contexto da COVID-19, porém, sugere-se que tais reflexões impulsionem novas pesquisas com maior nível de evidência e que possam abordar a realidade vivida pela enfermagem em diferentes regiões, implementando medidas que possam melhorar as condições e relações de trabalho da enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Li H, Liu SM, Yu XH, Tang SL, Tang CK. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): current status and future perspectives. *International Journal of Antimicrobial Agents* [Internet]. 2020; [cited 2020 jul 02];55(5):e105951. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105951>
2. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Observatório contabiliza casos de COVID-19 na Enfermagem [Internet]. 2020; [cited 2020 jul 06]. Available from: http://www.cofen.gov.br/observatorio-contabiliza-casos-de-covid-19-na-enfermagem_78532.html
3. Meira KC, Myrrha LJD, Jesus JC, Oliveira JSA, Silva PS. O perfil e a sobrecarga na jornada de trabalho de profissionais da linha de frente ao combate à pandemia da COVID-19. *ONAS-COVID-19* [Internet]. 2020; [cited 2020 jul 02]. Available from: <https://demografiaufrn.net/2020/05/13/sobrecarga-linha-frente/>
4. Pai DD, Sturbelle ICS, Santos C, Tavares JP, Lautert L. Physical and psychological violence in the workplace of Healthcare professionals. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018; [cited 2020 jun 28];27(1):e2420016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018002420016>
5. Azeredo YN, Schraiber LB. Institutional violence and humanization in health: notes to debate. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2017; [cited 2020 jul 06];22(9):3013-22. DOI: [10.1590/1413-81232017229.13712017](https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.13712017)
6. Campos GWS. Future prospects for the SUS. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2018; [cited 2020 jun 28];23(6):1707-17. DOI: [10.1590/1413-81232018236.05582018](https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05582018)

7. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Programa conjunto sobre la violencia laboral en el sector de la salud. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud [Internet]. 2002; [cited 2020 jun 28]. Available from: <http://www.opas.org.br/gentequefazsaude/bvsde/.../SEWViolenceguidelineSP.pdf>.
8. Sisawo EJ, Ouédraogo SYA, Huang SL. Workplace violence against nurses in the Gambia: mixed methods design. BMC Health Services Research [Internet]. 2017; [cited 2020 jun 26];17:311. DOI: 10.1186/s12913-017-2258-4
9. Baptista PCP. Violência no trabalho: guia de prevenção para os profissionais de enfermagem. Coren-SP [Internet]. 2017; [cited 2020 jul 03]. Available from: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2018/01/PDF-site-2.pdf>
10. Tsukamoto AS, Galdino MJ, Robazzi ML, Ribeiro RP, Soares MH, Haddad MC, et al. Occupational violence in the nursing team: prevalence and associated factors. Acta Paul Enferm [Internet]. 2019; [cited 2020 jun 28];32(4):425-32. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900058>
11. Ladeia PSS, Mourão TT, Melo EM. The silence of institutional violence in Brazil. Rev Med Minas Gerais [Internet]. 2016; [cited 2020 jun 28];26(Supl 8):S398-S401. Available from: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/2186>
12. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Surto da doença coronavírus (COVID-19): direitos, papéis e responsabilidades dos trabalhadores da saúde, incluindo as principais considerações sobre segurança e saúde ocupacional. Orientação provisória: 19 de março de 2020. OPAS/BRA/Covid-19/20-033 [Internet]. 2020; [cited 2020 jul 06]. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51988/OPASBRACOV1920033_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Filho JM, Assunção AA, Algranti E, Garcia EG, Saito CA, Maeno M. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. Rev Bras Saude Ocup [Internet]. 2020; [cited 2020 jul 02];45:e14. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369ed0000120>
14. RegularN. Distribuição por Motivo de Bloqueio para Leitos Críticos. [Internet]. 2020; [cited 2020 jul 04]. Available from: <https://portalcovid19.saude.rn.gov.br/medidas/regularn-situacao-dos-leitos-do-rn/>
15. Observatório da enfermagem. [Internet]. 2020; [cited 2020 jul 04]. Available from: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>
16. Brasil. Diário Oficial da União: Medida provisória nº 927, de 22 de março de 2020. Dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19), e dá outras providências.
17. Araújo JL, Freitas RJM, Guedes MVC, Freitas MC, Monteiro ARM, Silva LMS. Brazilian Unified Health System and democracy: nursing in the context of crisis. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018; [cited 2020 jul 08];71(4):2066-71. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0352>

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Francisca Adriana Barreto: contribuição intelectual substancial à concepção ou desenho do estudo/pesquisa, aquisição, análise e interpretação dos dados.

Jarmeson Vidal de Oliveira: contribuição intelectual substancial à concepção ou desenho do estudo/pesquisa, aquisição, análise e interpretação dos dados.

Rodrigo Jacob Moreira de Freitas: contribui com a análise e interpretação dos dados.

Antonio Alisson Oliveira de Queiroz: contribuição intelectual substancial à concepção ou desenho do estudo/pesquisa, aquisição, análise e interpretação dos dados.