



Docência na área da saúde em tempo de pandemia por coronavírus: relato de experiência

Teaching in health in the time of the coronavirus pandemic: experience report

Ana Fátima Souza Melo Andrade¹, Gabrielle Gomes Fonseca², Taciana Silveira Passos³

¹ Mestre em Saúde e Ambiente. Centro Universitário da Estácio de Sergipe. ORCID: [0000-0002-7024-6175](https://orcid.org/0000-0002-7024-6175)

Email: anafatimamelo@hotmail.com

² Mestre em Saúde e Ambiente. Centro Universitário da Estácio de Sergipe. ORCID: [0000-0002-2339-7181](https://orcid.org/0000-0002-2339-7181)

Email: enfagabifonseca@gmail.com

³ Doutoranda em Saúde e Ambiente. Universidade Tiradentes. ORCID: [0000-0002-5312-095X](https://orcid.org/0000-0002-5312-095X)

Email: tacianasilveirapassos@gmail.com

Correspondência: Rua. Teixeira de Freitas, 10 - Salgado Filho, Aracaju - SE, 49020-490

Copyright: Esta obra está licenciada com uma Licença *Creative Commons* Atribuição-Não Comercial 4.0 Internacional.

Conflito de interesses: os autores declaram que não há conflito de interesses.

Como citar este artigo

Andrade AFSM, Fonseca GG, Passos TS. Docência na área da saúde em tempo de pandemia por coronavírus: relato de experiência. *Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais*. [online], volume 8, n. 1. Editor responsável: Luiz Roberto de Oliveira. Fortaleza, set de 2023. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/index>. Acesso em "dia/mês/ano".

Data de recebimento do artigo: 21/07/2020

Data de aprovação do artigo: 16/02/2023

Data de publicação: 11/09/2023

Resumo

Introdução: a pandemia trouxe um desafio extra, que é a continuidade da educação sendo mobilizada pelas transformações atuais do mundo contemporâneo e globalizado. **Objetivo:** descrever as experiências vivenciadas por profissionais de ensino superior de cursos de saúde mediante a crise pandêmica. **Métodos:** trata-se de um relato de experiência sobre o novo modelo de aula proposta pelas instituições de ensino superior, no processo de continuidade das atividades letivas da graduação e da pós-graduação na área da saúde, em um Centro Universitário do município de Aracaju, Sergipe. **Resultados:** as instituições tiveram que adequar-se à utilização de ferramentas tecnológicas, como: plataformas online, aplicativos, softwares e websites. Embora a pandemia tenha exigido que os professores fossem inovadores, flexíveis e ágeis, houve desafios, como a não familiarização com os recursos virtuais. As disparidades socioeconômicas entre os estudantes refletiam no acesso aos recursos tecnológicos e um ambiente favorável para estudo. Acredita-se que docentes e discentes sofreram impacto na saúde mental. **Conclusão:** faz-se necessário promover a (re) invenção da profissão docente e da educação de ensino superior em meio à adversidade dos dias atuais. Habilidades essenciais para educadores de enfermagem, como ensino on-line, são geralmente necessárias durante eventos de crise.

Palavras-chave: Educação; Pandemia; Infecções por coronavírus.

Abstract

Introduction: the pandemic brings an extra challenge, which is the continuity of education being mobilized by the current transformations of the contemporary and globalized world.

Objective: to describe the experiences of higher education professionals from health courses through the pandemic crisis. **Methods:** this is an experience report on the new class model proposed by higher education institutions, in the process of continuing the academic activities of undergraduate and graduate courses in the health area, at a University Center in the municipality of Aracaju, Sergipe. **Results:** institutions had to adapt to the use of technological tools, such as: online platforms, applications, software, and websites. Although the pandemic required teachers to be innovative, flexible, and agile, there were challenges, such as unfamiliarity with virtual resources. The socioeconomic disparities among students reflected in access to technological resources and a favorable environment for study. It is believed that teachers and students have had an impact on mental health. **Conclusion:** It is necessary to promote the (re) invention of the teaching profession and higher education during today's adversity. Essential skills for nursing educators, such as online teaching, are often needed during crisis events.

Keywords: Education; Pandemic; Coronavirus infections.

1. Introdução

O ano de 2020 foi histórico pela forte expansão mundial da infecção pelo novo coronavírus, que ocasiona a Covid-19, sendo caracterizada como uma pandemia. Essa doença foi classificada como uma “emergência de saúde pública” de importância internacional e teve início na China, em dezembro de 2019 ¹.

Não é a primeira vez que um agravo à saúde pública com dimensões internacionais acontece. Alguns de seus precedentes foram: a pandemia de H1N1 no México, em 2009; o surto de ebola na África Ocidental, em 2014, e na República Democrática do Congo, em 2018; o aumento de casos de microcefalia e outras malformações congênitas associadas à infecção pelo zika vírus, em mais de 30 países em 2016 ².

Devido ao potencial de contágio e à fácil disseminação do novo coronavírus, várias mudanças vêm sendo impostas na rotina da população mundial. Diversas áreas foram atingidas por essas ações, entre elas, a educação³. Logo após a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarar a pandemia de coronavírus, o Ministério da Educação passou a definir critérios para a prevenção ao contágio do COVID-19 nas escolas, faculdades e universidades públicas e privadas. Desse modo, o desafio fundamental da educação brasileira tem sido se readaptar ao cenário para que os estudantes não sejam prejudicados com a pandemia⁴.

Na busca do aprendizado, foram emergidas novas formas de continuar o processo de ensino/aprendizagem, surgindo o ensino híbrido como ferramenta, através das metodologias ativas, propondo o uso da tecnologia que antes era usada apenas para reuniões e vídeo conferência⁵. Implantando-se assim, em caráter emergencial, o modelo de aula remota, seguindo tendências próprias do ensino remoto, na modalidade online, e em especial utilizando aulas síncronas em tempo real⁶.

A partir disso, medidas para viabilizar esse processo começaram a ser realizadas. O Ministério da Educação brasileiro ampliou a capacidade de webconferências nas universidades e institutos federais, triplicando a capacidade de salas virtuais que podem ser acessadas por computadores e smartphones⁷.

Aliado a isso, a pandemia exige o estudo de meios para que os alunos da área de saúde sejam formados com qualidade, sendo capazes de atuar no mercado de trabalho com competência, nas suas intervenções na área da promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento, reabilitação, entre outras. O estudo objetivou descrever as experiências das profissionais de ensino superior da área da saúde mediante a crise pandêmica, em um Centro Universitário do município de Aracaju, Sergipe.

2. Métodos

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência sobre o novo modelo de aula proposta pelas instituições de ensino superior, no processo de continuidade das atividades letivas da graduação e da pós-graduação na área da saúde, em um Centro Universitário do município de Aracaju, Sergipe, utilizando os meios, as Tecnologias Digitais da Informação e das Comunicações (TDIC) durante a pandemia do Coronavírus.

Segundo Lopes⁸, um relato de experiência pertence ao domínio social, fazendo parte das experiências humanas, devendo conter tanto impressões observadas quanto conjecturadas. O foco é a experiência e a reflexão sobre a experiência vivida.

A instituição de ensino superior conta com um total de 25 cursos de graduação e 23 cursos de pós-graduação. O lócus de ação deste relato foi extraído do cotidiano profissional das autoras deste artigo mediante a experiência profissional adquirida durante a pandemia de Coronavírus.

O relato foi baseado na experiência de docência de cursos de graduação e de pós-graduação da área da saúde e uso das TDIC como ferramentas de mediação do ensino frente à pandemia de COVID-19, bem como suas vivências associadas ao estresse e à pressão de lidar com o ofício, acrescido do risco de adoecer.

Quanto à questão temporal, o mesmo delimita-se na experiência profissional vivenciada nos meses de março a junho do ano de 2020. Os dados aqui relatados traduzem a vivência presencial, os quais emergiram de relatos, observações, das fontes de materiais, estudos e discussões entre as profissionais em reuniões mensais que foram desenvolvidas por meio de TDIC (webconferências, Ambientes Virtuais de Ensino e Aprendizagem, fóruns, chats e ferramentas de colaboração específicas).

3. Resultados/Discussão

3.1 As Metodologias de aprendizagem aplicadas à docência

Diante de uma pandemia que transformou a vida de todos nos aspectos políticos, econômicos, culturais e sociais mundialmente, frente às necessidades urgentes de mudança, novas formas de pensar/fazer foram executadas de forma abrupta. A educação foi desafiada mediante as novas portarias que permitiram que os cursos de nível básico,

técnico e superior utilizassem de Tecnologias Digitais da Informação e das Comunicações (TDIC), como metodologia de ensino.

A suspensão de aulas e atividades presenciais, sobretudo do ensino de graduação nas universidades particulares, movimentaram nos contextos acadêmicos o indicativo de uso dos ambientes virtuais como alternativa para continuidade das atividades letivas. Essa alternativa foi endossada pelo Ministério da Educação (MEC), que emitiu a portaria nº343, de 17 de março de 2020, recomendando para o Ensino Superior a substituição de disciplinas presenciais em andamento por sua oferta na modalidade online, por meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus⁹.

Dessa forma, as instituições e seus gestores tiveram que se (re)inventar e adequar a esse novo método de ensino, surgindo assim as necessidades de inclusão para enfrentar uma nova maneira de gerir os corpos docente e discente no manejo de novas tecnologias; novas para os que não estavam imersos nesse mundo virtual e tecnológico, mas que para muitos, e há algum tempo, é uma realidade e são vistas como ferramentas que promovem a mudança de paradigma educacional¹⁰.

Dentre as tecnologias utilizadas, podem ser citadas: plataformas que funcionam como sala virtual para as aulas síncronas; aplicativos de realidade virtual e gamificação; e website de gestão acadêmica.

Para as Instituições de Ensino Superior (IES) foi direcionada a tarefa de avaliar a possibilidade de implementação dos conteúdos curriculares por meio de ambientes virtuais e ferramentas tecnológicas, um dos desafios que de imediato se apresentaram aos cursos evidenciaram a não familiarização da comunidade acadêmica com os recursos disponíveis nos ambientes virtuais - que atendam às novas especificidades do contexto de crise sanitária, econômica e humanitária - e as diferentes condições socioeconômicas de estudantes que expressam acentuadamente a desigualdade de acessos a recursos tecnológicos e internet de qualidade, mas também de bens sociais como moradia, renda, saúde, suporte social que garantam condições equânimes de estudos domiciliares.

3.2 Ferramentas síncronas no ensino a distância e o seu impacto na formação em saúde

Dentro do atual contexto em que muito se discute a importância e a qualidade do ensino, a inclusão das TDIC nos currículos vem constituindo uma forma de estimular, potencializar e aprimorar seu uso, e, por vez, prover um ensino inovador ¹¹.

Na área da saúde parece ainda mais desafiador, entretanto necessário, pois é imperativo que se atente à velocidade das inovações tecnológicas e que condicionam transformações sociais; revela-se, a necessidade reflexiva dos educadores a fim de executar a nova modalidade de ensino, educar de maneira humana em viés com a racionalidade objetiva ainda presente¹⁰.

Dessa forma, as docentes relatam que a formação em saúde busca prover um profissional que atue de forma multiprofissional, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde, sendo necessário elucubrar sobre a abordagem pedagógica e não apenas a tecnologia em si. Ressaltando que esta não é uma ferramenta autossuficiente, pois sua aplicação não soluciona todos os problemas inerentes ao ensino e à aprendizagem.

Em consonância, outros autores acreditam que essa formação deve transcender a mera atualização científica, pedagógica, didática e criar espaços de participação, reflexão e diálogo, estimulando o raciocínio clínico, a valorização da articulação teórica e prática, a utilização de metodologias ativas de ensino/aprendizagem e a flexibilidade curricular¹².

Novos parâmetros para o ensino/ aprendizagem estão surgindo, transformando a forma de se construir o conhecimento, assim como a metodologia do ensino e o papel do professor e sua relação com os alunos¹³.

Nesse contexto, na formação em saúde, os docentes empregaram o uso das novas metodologias de ensino, possibilitando a compreensão de diferentes cenários através de tecnologias que reproduziam vivências educacionais promovidas nos ambientes virtuais, tanto por meio de vídeos, Quiz, simulações de reuniões por vídeo conferência para discussão de problemas em saúde, apresentação de seminários, através da ferramenta TEAMS, quanto por técnicas de ensino que trouxessem uma visão crítica tendo, o papel de complementar ao ensino, e não como único método utilizado.

Ressalta-se que o referido centro universitário, cenário deste relato, propiciou discussões necessárias entre as docentes da saúde, a respeito de medidas que aprimorassem o processo de trabalho durante este período, assim como promoveu capacitações virtuais a fim de garantir a aquisição do ensino e aprendizagem com excelência, pois o serviço educacional possui o dever de capacitar todos que compõem o corpo docente.

3.3 Desafios e potencialidades vivenciadas

As relatoras defendem um ensino ativo e diferenciado, elucidando como desafio os novos papéis do docente e do discente. E explanam que apesar da existência dos cursos híbridos no nosso país há alguns anos, essa inclusão de ferramentas virtuais no ensino parece ainda desafiadora. Com o advento da COVID-19, os professores tiveram que mudar as aulas presenciais para plataformas on-line, conceituar e oferecer experiências clínicas alternativas e redefinir como a performance do aluno é avaliada e classificada. Nesse sentido, a primeira reflexão que surgiu foi: o que os docentes aprenderam com essas experiências e quais são as possíveis mudanças decorrentes desses aprendizados?

A mudança para a educação on-line exigiu que o corpo docente fizesse alterações nos procedimentos avaliativos ao implementar estratégias para promover o envolvimento dos alunos. A atualização do material de conteúdo pode ser um benefício do formato on-line e as atividades virtuais parecem funcionais, mas os resultados dessas alterações exigirão uma avaliação subsequente, corroborando com instituições norte-americanas¹⁴⁻¹⁶. Ou seja, mobilizou mudanças no processo avaliativo do ensino-aprendizagem em enfermagem em países de diversos níveis de desenvolvimento socioeconômico.

Percebeu-se que, primeiro, o corpo docente deve ser claro sobre a diferença entre o que muitos estão fazendo - oferecendo educação em um formato de ensino remoto de emergência - e uma Educação a Distância robusta. Em muitas partes do mundo, a mudança para oferecer educação em formato online destacou vários problemas associados ao aprendizado online. Embora muitas instituições acadêmicas e programas de enfermagem possam ter adotado a educação on-line e tenham desenvolvido planos bem elaborados sobre como oferecer programas on-line robustos, a COVID - 19 levou muitos professores a oferecer educação on-line na ausência de planos de aprendizado duráveis e bem considerados^{15,17}.

As autoras destacaram algumas dificuldades nesse contexto: falta de infraestrutura (computador e/ ou acesso à internet); deficiência no manejo para uso da tecnologia; fragilidade no ensino-pesquisa-extensão; possibilidade do não atendimento das necessidades biopsicossociais neste momento da pandemia. Em conjuntura, discentes com falta de destreza das técnicas/ procedimentos, sem vivência de estágios curriculares e a possível deficiência na relação profissional de saúde e paciente, incertezas em relação à continuidade dos estudos mediante ausência de recursos financeiros.

O aprendizado online no ensino de enfermagem teve um impacto significativo no papel do enfermeiro educador¹⁸. Muitos educadores de enfermagem que foram solicitados a fazer essa transição relataram ter pouca ou nenhuma experiência no desenvolvimento de currículo para cursos on-line.

Ressaltam ainda que além da rotina pesada, com o aumento das horas trabalhadas em home office, as profissionais mostraram-se apreensivas por não possuírem total domínio quanto ao uso adequado das ferramentas tecnológicas, apesar da aplicação de treinamentos e simulações ofertados pela instituição para lidar com as ferramentas e metodologia de ensino.

Em relação ao discentes, por exemplo, os alunos restritos à casa podem não ter acesso à Internet ou Wi-Fi; os alunos das áreas rurais podem não ter acesso à qualidade de banda larga necessária para acessar materiais de aprendizagem mais sofisticados, como vídeos ou apresentações de voz em PowerPoint; independentemente da localização geográfica, os alunos podem não ter acesso a notebooks e computadores em casa. Tais limitações exigem maior sensibilidade do corpo docente à medida que implementam a educação on-line. Situação também mencionada em relato de experiência de professores dos Estados Unidos da América¹⁶.

3.4 Aspectos relacionados à saúde mental dos docentes e discentes

A transição do ambiente de trabalho para o ambiente *home office* admite uma versatilidade de horário, que não sendo bem conduzida pode ocasionar sobrecarga de trabalho. O aumento do uso de e-mail, aplicativos de comunicação e manejo de tecnologias para construção de aulas são exemplos de situações vivenciadas pelas docentes. O estabelecimento de um ambiente que remetesse ao trabalho, a escolha de um local mais reservado na casa e o estabelecimento de rotinas de trabalho foram algumas das estratégias essenciais para estabelecer uma fronteira entre o trabalho e a vida pessoal.

Entretanto, o estresse adicional trazido pela necessidade de se adaptar ligeiramente ao novo cenário do ensino remoto se soma à insegurança, à ansiedade e às demais inquietações naturalmente presentes em uma pandemia, associado à natureza da docência em si e às novas formas de trabalho. Os enfermeiros não estão apenas experimentando um aumento no volume e na intensidade de seu trabalho, mas estão tendo que acomodar novos protocolos e uma “nova normalidade”.

Vale ressaltar que há incerteza quanto ao tempo que essa situação persistirá e um reconhecimento crescente de que poderá haver períodos no futuro após o reengajamento em um ambiente "novo normal", no qual quarentenas e distanciamento social possam ser novamente necessários¹⁹.

Além disso, há aqueles profissionais que trabalham em dupla jornada de docência com assistência hospitalar. Seria difícil para um profissional de enfermagem não ter fortes reações emocionais à doença COVID-19 e ao seu impacto no trabalho (medo, raiva, frustração, preocupações). Tais medos e ansiedades são normais, assim como os intensos sentimentos evocados quando os enfermeiros se sentem incapazes de cuidar dos pacientes, como teriam de outra forma²⁰.

As docentes explanam que se faz necessário compreender que o discente também sofreu impacto quanto à inserção das aulas não presenciais, principalmente por estarem cursando uma graduação ou pós-graduação antes presencial e que se tornou remota com aulas ao vivo, em tempo real, porém sem execução de práticas em laboratórios e vivência em campos de estágios. Os discentes entendem que a educação remota requer maturidade, envolvimento e uma nova dinâmica de estudo.

Outro fator importante é a insegurança do discente em manusear a plataforma utilizada para transmissão das aulas, além das dificuldades de acesso, que na sua maioria foram sanadas pela instituição de ensino superior, com pacotes de oferta de internet para o menor prejuízo, assim como a insegurança do discente em manusear a plataforma utilizada para transmissão das aulas.

Os discentes também se sentem inseguros, quanto ao manejo futuro das aulas práticas, possível prolongamento do semestre acadêmico. Somando-se a isso, os profissionais relatam que os alunos, por questões socioculturais, enxergam essa modalidade remota como uma fragilidade para o processo de ensino e aprendizagem, além de sentirem saudade do ambiente acadêmico, visto que o isolamento social impede o contato físico com docentes e colegas de turma.

Depois de revisar a literatura e reunir recursos de intervenção de várias fontes, é evidente que há muito a aprender com outras situações de crise semelhantes, como SARS, MERS e Ebola. A base de evidências nessa área é considerada fraca, e a maioria das pesquisas é observacional ou se concentrou em intervenções precoces após incidentes graves e após a crise²¹. Do ponto de vista da enfermagem, poucos estudos consideram a profissão fora dos muros do hospital ou a percepção de docentes e discentes.

4. Conclusão

Significativas mudanças estão ocorrendo diante da pandemia, despertando interesses e mobilizando forças diversas na resolução das problemáticas. A formação no ensino superior se modificou não só pela suspensão das aulas, mas também por exercer o ensino remoto. Na insustentabilidade do ensino remoto emergencial, nem sempre princípios básicos da EaD online foram observados, perpetuando-se apenas o ensino remoto com a mera transmissão de conteúdos já realizada no ensino presencial tradicional.

Apesar de todas as dificuldades, eles se mantêm interligados pelas salas virtuais síncronas, a fim de garantir ainda o mínimo vínculo social e de não interromper os processos formativos.

Contudo, observa-se ainda um cenário desarticulado na educação e a inclusão de ferramentas virtuais no ensino parece ainda desafiadora. Ressalta-se a necessidade de promover a (re)invenção da profissão docente e da educação de ensino superior em meio à adversidade dos dias atuais, bem como compreender como os cursos de ensino superior de saúde têm aderido ou não à oferta de ensino por meio de plataformas digitais, pois isso refletirá diretamente na formação em saúde dos profissionais que atuarão nos diversos serviços. Portanto, essa temática merece maior atenção neste momento e no futuro.

Referências

1. Opriessnig T, & Huang YW. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak: Could pigs be vectors for human infections?. *Xenotransplantation*. 2020;27(2).
2. Dominguez B. Alerta global: Novo coronavírus é a sexta emergência em saúde pública de importância internacional declarada pela OMS. *RADIS*. 2020; 210:14- 21.
3. Pereira AJ, Narduchi F, Miranda MG. Biopolítica e educação: os impactos da pandemia de COVID-19 nas escolas públicas. *Rev Augustus*. 2020;25(51):219- 236.
4. França N. Endemia, epidemia e pandemia. In: *InfoEscola: navegando e aprendendo*. [S. l.] 2020. c2006-2020.
5. de Almeida MEB. Educação a distância na internet: abordagens e contribuições dos ambientes digitais de aprendizagem. *Educação e Pesquisa*. 2003;29(2):327-340.
6. Barbosa AM, Viegas MAS, Batista RLNFF. Aulas presenciais em tempos de pandemia: Relatos de experiências de professores do nível superior sobre as aulas remotas. *Rev Augustus*. 2020;25(51):255- 280.

7. Brasil. Ministério da Educação do Brasil. MEC amplia capacidade de comunicação a distância em universidade e institutos federais. Brasília-DF, 2020.
8. de Oliveira Lopes MV. Sobre estudos de casos e relatos de experiências. Rev Rene. 2012;13(4):1.
9. Brasil, Ministério da Educação - MEC. (2020). Portaria no 343, de 17 de março de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação da pandemia do Novo Coronavírus - COVID 19. [acesso em 17 Jul 2020]. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-343-de-17-de-marco-de-2020-248564376>. Acesso em: 01 jul. 2020.
10. Bezerra IMP. State of the art of nursing education and the challenges to use remote technologies in the time of corona virus pandemic. J Hum Growth. 2020;30(1):141-147.
11. Sales LNP, Nascimento SL, Brandão GAM, Magalhães ACC, Pontes FSC. Educação à distância e o uso da tecnologia da informação para o ensino em odontologia: a percepção discente. Rev ABENO. 2012;2(2):227-232.
12. Barbosa ECV, Viana L. O. Um olhar sobre a formação do enfermeiro/docente no Brasil. Rev Enferm UERJ. 2008;16(3):339-44.
13. Kenski VM. Tecnologias e ensino presencial e a distância. 6 ed. São Paulo: Papyrus, 2008.
14. Jackson D, Bradbury-Jones C, Baptiste D, Gelling L, Morin K, Neville S, Smith GD. Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. J Clinical Nursing. 2020;29(14):1-3.
15. Gardner L. Covid-19 has forced higher ed to pivot to online learning. Here are 7 takeaways so far. The Chronicle of Higher Education. 2020. [acesso em 10 Jul 2020]. Disponível em: <https://www.chronicle.com/article/Covid-19-Has-Forced-Higher-Ed/248297>
16. Morin KH. Nursing Education After COVID-19: Same or Different?. Journal of Clinical Nursing, 2020;00:1-3.
17. Hodges C, Moore S, Lockee B, Trust T, Bond A. The difference between emergency remote teaching and online learning. EducauseReview. 2020. [acesso em 10 Jul 2020]. Disponível em: <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning>
18. Nashwan AJ, Mohamed AS, Kelly DR. Nursing Education in the Emergence of COVID-19. Open Journal of Nursing. 2020; 10:595-597.
19. Rose S. Medical student education in the time of COVID-19. JAMA. 2020;323(21):2131-2132
20. Maben J, Bridges J. Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. J Clinical Nursing. 2020; 29(16):2742-2750.

21. Billings J, Kember T, Greene T, Grey N, El-Leithy S, Lee D, et al. Guidance for Planners of the Psychological Response to Stress Experienced by Hospital Staff Associated with COVID: Early Interventions. 2020. [acesso em 11 Jul 2020]. Disponível em: https://232fe0d6-f8f4-43eb-bc5d-6aa50ee47dc5.filesusr.com/ugd/6b474f_5626bd1321da4138b1b43b78b8de2b20