



ISSN: 2230-9926

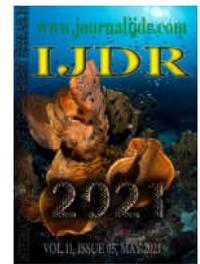
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 05, pp. 47339-47344, May, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.21894.05.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

DESAFIOS DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE COM COVID-19 NA UTI: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

¹Rosane da Silva Santana, ²Ana Cristina Ferreira Pereira, ³Francisco Ricardo de Alcântara, ⁴Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares, ⁵Ilana Barros Moraes da Graça, ⁶Maria Almira Bulcão Loureiro, ⁷Pâmela Bottari Batista, ⁸Joelma da Silva Porto, ⁹Marineide Gomes do Nascimento, ¹⁰Yara de Sousa Oliveira, ¹¹Josirene Moura dos Santos Rodrigues, ¹²Maria Cristina Silva dos Santos and ¹³Marlúcia de Sousa Rodrigues

¹Universidade Federal do Ceará – (UFC), Brasil; ²Instituto de Medicina Integral Fernando Figueira, Brasil; ³Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Brasil; ⁴Universidade Federal do Maranhão. Brasil; ⁵Universidade Federal do Maranhão. Brasil; ⁶Universidade Federal do Maranhão; ⁷Universidade Federal Uberlândia; ⁸Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Brasil; ⁹Centro universitário santo Agostinho; ¹⁰Universidade Estadual do Piauí; ¹¹American International Christian University; ¹²Cerbrum Educacional; ¹³Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 16th February, 2021
Received in revised form
11th March, 2021
Accepted 07th April, 2021
Published online 30th May, 2021

Key Words:

COVID-19. Cuidados de Enfermagem.
Unidade de Terapia Intensiva.

*Corresponding autho:
Rosane da Silva Santana

ABSTRACT

Introdução: Com números tão expressivos de casos confirmados de COVID-19, houve aumento da demanda por leitos em Unidades de Terapia Intensiva nos hospitais do Brasil, sobretudo, nas regiões e estados mais atingidos, houve a falta de leitos de UTI, ocasionando colapso no Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Conhecer os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no cuidado ao paciente com covid-19 na UTI. **Metodologia:** A pesquisa é uma Revisão Integrativa da Literatura de natureza qualitativa que contou com artigos completos do ano de 2020, utilizando-se por meio da base de dados Lilacs, PUBMED, BVS e a Biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Resultados:** que os profissionais de enfermagem que atuam no cuidado aos pacientes com COVID-19 têm vivenciado experiências exaustivas em decorrência do estresse gerado no atendimento de pacientes em situação de gravidade, principalmente na UTI. Os achados da pesquisa mostram que eles enfrentam diariamente condições de trabalho instáveis, em um ambiente marcado pela falta de segurança, infraestrutura inadequada e pelos riscos nele presentes. Isto influi em níveis altos de desgaste profissional, adoecimento físico e psicológico, má qualidade de vida e assistência à saúde. **Conclusão:** É necessário que as instituições de saúde ofereçam melhores condições de trabalho com proteção à saúde dos profissionais de saúde para evitar a contaminação de Covid-19 tanto nos estabelecimentos de saúde quanto nos domicílios dos mesmos, utilizando protocolos de controle de infecções, disponibilizando EPIs e ofertando apoio psicológico.

Copyright © 2021, Rosane da Silva Santana et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Rosane da Silva Santana, Ana Cristina Ferreira Pereira, Francisco Ricardo de Alcântara, Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares, Ilana Barros Moraes da Graça, Maria Almira Bulcão Loureiro, Pâmela Bottari Batista, Joelma da Silva Porto, Marineide Gomes do Nascimento, Yara de Sousa Oliveira, Josirene Moura dos Santos Rodrigues, Maria Cristina Silva dos Santos and Marlúcia de Sousa Rodrigues, 2021. "Desafios da enfermagem no cuidado ao paciente com covid-19 na uti: uma revisão integrativa", *International Journal of Development Research*, 11, (05), 47339-47344.

INTRODUCTION

A pandemia de COVID-19 teve aumento significativo e repentino nas hospitalizações por pneumonia com doença de múltiplos órgãos. O vírus da Sars-CoV-2 surgiu pela primeira vez em dezembro de 2019 e foi identificada em um grupo de pacientes com pneumonia sem causa conhecida em Wuhan na China. É uma Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) causada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2).

Os indivíduos com COVID-19 podem ser assintomáticos ou apresentar um amplo espectro de sintomas desde de sintomas leves de infecção do trato respiratório superior e sepse com risco de vida (WIERSINGA et al, 2020). Um ano após o surgimento da doença, os dados epidemiológicos de 31 de março de 2021 mostram que no mundo 128.540.982 foram diagnosticadas com COVID-19 e o número de óbitos atingiu 2.808.308 pessoas (OMS, 2021). O poder de transmissibilidade da COVID-19 é elevado e pode conservar-se em

objetos e superfícies como plástico, cobre, aço inoxidável, papelão e aerossóis/poeira, por horas e até dias. Sua principal entrada no organismo ocorre pelas vias respiratórias superiores como mucosas dos olhos, nariz e boca e após infecção, os principais sintomas são hipertermia (febre acima de 37°C), dispneia, mialgia, tosse cefaleia, odinofagia e artralgias, e também pode ocorrer diarreia, náuseas e vômitos, porém pesquisas recentes apontam novos sintomas neurológicos provocados pela doença como hiposmia ou anosmia, disgeusia, hipogeusia ou ageusia (BRITO; SILVA, 2020). Embora existam casos de indivíduos assintomáticos, há um grupo de pessoas que apresentam maior risco de contrair a doença como idosos, indivíduos imunossuprimidos, hipertensos, cardiopatas, diabéticos, pessoas com doenças respiratórias crônicas, porém podem ocorrer casos graves e óbitos em pacientes jovens e fora dos critérios do grupo mencionado (MINUSSI et al., 2020). Com números tão expressivos de casos confirmados de COVID-19, houve aumento da demanda por leitos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) nos hospitais do Brasil. E em muitas regiões e estados, o maior número de casos de COVID-19 e com complicações, houve falta de leitos de UTI, ocasionando colapso no Sistema Único de Saúde (SUS). Sistema, este que há anos sofre sucateamento e defasagem no suprimento de equipamentos, estruturas e profissionais. Os dados de pesquisas apontam diferentes cenários de infecção da doença pelo país e mostram que em alguns estados, a taxa de ocupação das UTIs chega a 100% (RACHE et al., 2020).

Os pacientes com complicações da COVID-19 são internados na UTI devido à insuficiência respiratória hipoxêmica aguda, que necessitava de suporte ventilatório. O estudo de Teich et al, (2020) mostrou que na UTI, a Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) foi realizada em 65% dos pacientes internados e que esse dado foi semelhante à de uma série de pacientes internados em UTI nos Estados Unidos (75% registrados no estado de Washington) (BHATRAJU et al, 2020) e menor do que a relatada em publicação italiana (88% na Lombardia) (GRASSELLI et al, 2020). Em pesquisas realizadas em UTIs, mostrou que a taxa de mortalidade de pacientes com COVID-19 foi de 50% e mais de 75% dos pacientes necessitaram de VMI com um tempo de internação superior a duas semanas, assim, demonstrando a necessidade de uma equipe de enfermeiros e técnicos de enfermagem capacitados para atuação nesses cenários de cuidado, em que o estresse e demanda de trabalho são intensos (RAURELL-TORREDÁ, 2020; BHATRAJU et al., 2020). As UTI são locais ideais para o cuidado avançado de pacientes com COVID-19, por apresentar aparato tecnológico complexo e profissionais habilitados para realizar assistência com segurança (MURTHY, GOMERSALL, WEBB, 2020). No entanto, são inúmeros os desafios enfrentados pelos os trabalhadores da saúde (JACKSON et al, 2020), especialmente aqueles que mantêm contato contínuo com o paciente no período de tratamento intensivo como os enfermeiros, no qual é exigido desses profissionais capacidade de inovação, de tomada de decisões e de liderança para criar condições mais favoráveis à implementação dos cuidados na assistência ao paciente com COVID-19 (MIRANDA et al, 2020; GOH et al, 2020).

Porém, a experiência vivenciada pelos enfermeiros no cuidado aos pacientes com COVID-19 gera diferentes alterações psicológicas como emoções negativas presentes desde o estágio inicial da pandemia, que consistem em fadiga, desconforto e desamparo, e aquelas causadas pelo trabalho de alta intensidade, como medo, ansiedade e preocupação com pacientes e familiares (SUN, SHI, JIAO, 2020). À medida que a epidemia avançou, e aumentou o número de casos e óbitos, com hospitais lotados, profissionais da saúde sobrecarregados, dificuldade ou mesmo escassez de equipamentos de proteção individual (EPI), problemas no estabelecimento de fluxos para a assistência, horas ininterruptas de trabalho (MIRANDA et al, 2020). Além disso, os profissionais da saúde, entre eles os enfermeiros, iniciaram um processo de adoecimento importante, alguns perdendo a vida, outros passando muitos dias em internação hospitalar ou em isolamento residencial o que demandou a desmontagem de escalas de trabalho e a tomada de decisão para substituição desses profissionais, que necessitam ter um

treinamento específico para trabalhar com o paciente crítico e com uma doença infecciosa de grande transmissibilidade (FALCÃO, 2020). Os enfermeiros e sua equipe enfrentam diversos desafios e portanto, o objetivo do estudo foi conhecer os principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no cuidado ao paciente com covid-19 na UTI.

REFERENCIAL TEÓRICO

Infecção por COVID-19: Os primeiros relatos do novo coronavírus foram declarados pela China no final do ano 2019, onde surgiram os primeiros casos de pneumonia de causa desconhecida, posteriormente pela análise de lavado bronco-alveolar e sequenciamento genético por meio de exames de cultura e RT-PCR coletados dos pacientes internados foram identificado o novo coronavírus (SANTANA et al, 2020). O surgimento da COVID-19 no Brasil e no mundo tem causado preocupação excessiva para as autoridades e para os profissionais da saúde, pois até o momento, o medo, o conhecimento efetivo sobre o vírus é sobretudo assustador, por não existir a possibilidade de um tratamento eficaz ou até mesmo a cura (CORREIA, RAMOS, BAHTEN, 2020). A COVID-19 é uma doença de origem zoonótica, tendo como agente infeccioso Sars-CoV-2, originado de animais silvestres e adquirindo a capacidade de transmissão entre as espécies infectando assim a espécie humana. Análises laboratoriais puderam comprovar que o agente infeccioso da COVID-19 tem possível origem dos morcegos do gênero *Rhinolophus*, muito parecido com outras cepas já encontradas e que causam outras doenças humanas: Sars-CoV-1 e Mers-CoV (ACOSTA et al, 2020). Por ser um grupo de família seu reservatório ocorre, por meio de diferentes animais, tais como, morcegos, camelos, gatos, gado, incluído os frutos do mar, disseminando de forma devastadora para pessoas e animais, ou seja, uma cadeia de transmissão (BRASIL, 2020a).

A transmissibilidade ocorre por meio de gotículas, contato respiratório e exposição em até 2 metros de distância, contato de pessoa para pessoa, a transmissão por aerossóis também pode ocorrer através de procedimentos realizados ao paciente onde haja a necessidade de manipulação de vias aéreas como intubação, extubação e parada cardiorrespiratória (RCP). O período de transmissão dura em média por 7 dias e os sintomas são tosse, espirro, de uma pessoa infectada, ou até mesmo, transmitidos por indivíduos assintomáticos e com risco aumentado em crianças e idosos (BRASIL, 2020a). Estudos realizados mostraram que o Sars-CoV-2 variam entre um período de incubação de 1 a 14 dias. Estima-se que o vírus pode ser transmitido em média de 5 a 6 dias e que nesse período uma pessoa contaminada possa transmitir o vírus para 1 a 2 pessoas. A contaminação da COVID-19 dá-se principalmente entre familiares que se encontram em contato direto com pacientes infectados e no período de incubação (BRASIL, 2020a). Diagnóstico clínico é feito a partir dos sinais e sintomas informados pelo paciente, porém, é crucial a realização do diagnóstico laboratorial realizado através de coleta da secreção da nasofaringe e orofaringe por meio de três Swabs para análise. O laboratorial inclui a detecção do genoma viral através das técnicas RT-PCR em tempo real. Apesar do exame ser considerado como padrão ouro para detecção da COVID-19, alguns problemas podem interferir no diagnóstico como coletas com menos de 3 dias e mais de 10 dias do início da contaminação, técnica inadequada da coleta do material bem como armazenamento e transporte necessitando a repetição do exame e coleta de nova amostra após alguns dias (VIEIRA, EMERY e ANDRIOLO, 2020). O cuidado ao paciente com COVID-19 é baseado em protocolos elaborados pelo Ministério da Saúde. Infelizmente até o momento não há medicação efetivas e seguras que justifiquem a recomendação para o tratamento específico do SARS-COV-2. Até o momento, os casos leves e moderados são tratados em âmbito domiciliar e com uso de medicações sintomáticas como analgésicos e antitérmicos, já os casos mais severos devem ser acompanhados por uma equipe multidisciplinar, necessitando de medidas de controle rigoroso, incluindo o uso de ventiladores mecânicos e equipamento de proteção individual e coletivo para os profissionais (DIAS et al, 2020).

Dentre as medidas preventivas para o enfrentamento da doença, o distanciamento social evitando aglomerações bem como isolamento quando apresentar algum sintoma são medidas preventivas a disseminação do novo Coronavírus. A higienização das mãos com água e sabão sempre que possível e uso de álcool em gel nas situações em que o acesso à água e ao sabão não são possíveis e minimizar tocar mucosas como olhos, nariz e boca evitando utilização das mãos ao espirar e tossir adotando assim medidas de etiqueta respiratória pelo uso do cotovelo faz-se necessário, bem como higienização de objetos e superfícies (OLIVEIRA, LUCAS e IQUIAPAZA, 2020).

Paciente com COVID-19 na UT: Cerca de 80% dos pacientes diagnosticados com COVID-19 apresentam sintomas leves comuns como febre, tosse, dispnéia, mialgia e fadiga, evoluindo favoravelmente para a cura, porém, 20% desenvolvem a forma grave da doença onde evoluem para a Síndrome Respiratória Aguda Grave podendo comprometer outros sistemas e necessitando assim de internação em UTI. Pacientes acima de 60 anos e portadores de doenças crônicas de base são os mais propícios a desenvolver disfunção de múltiplos órgãos (DMOS) evoluindo para o óbito (CORREIA et.al, 2020). De acordo com a complexidade da doença e o comprometimento do sistema respiratório, os pacientes com COVID-19 na UTI podem necessitar de terapias respiratórias não invasivas onde incluem o uso da oxigenoterapia sobre cateter nasal ou máscara reservatórios casos onde a saturação de oxigênio está abaixo de 93%, ou até mesmo a necessidade de intubação orotraqueal com utilização de respiradores artificiais na piora do quadro respiratório do paciente bem como o controle rigoroso de parâmetros necessários para a estabilidade hemodinâmica (MENDES et.al, 2020). A UTI proporciona ao paciente uma sobrevida com monitorização de forma contínua relacionada ao contexto da saúde, por muitas vezes possibilitando um aumento e melhora do quadro clínico de forma geral e ampliada, entretanto torna-se um grande gerador de estresse entre o paciente, familiares e equipe profissional, pois a associação crítica do indivíduo com a UTI acoplado com todos os equipamentos e risco de morte possibilitam sentimentos de medo, angústia, ansiedade entre outros (LANA et al, 2020). Diariamente o enfermeiro vivencia várias situações e limitações na UTI como a redução no número de leitos, prioridade de internação, esgotamento profissional, insuficiência de material, escassez de respiradores e ventiladores, falta de EPI etc. A UTI é um dos setores do hospital que requer maiores habilidades específicas e portanto, necessita de profissionais qualificados e dinâmicos. Os enfermeiros têm autonomia profissional para o manejo tecnológico, tomada de decisão imediata, organização para o andamento assistencial de qualidade (COSTA, 2020).

METODOLOGIA

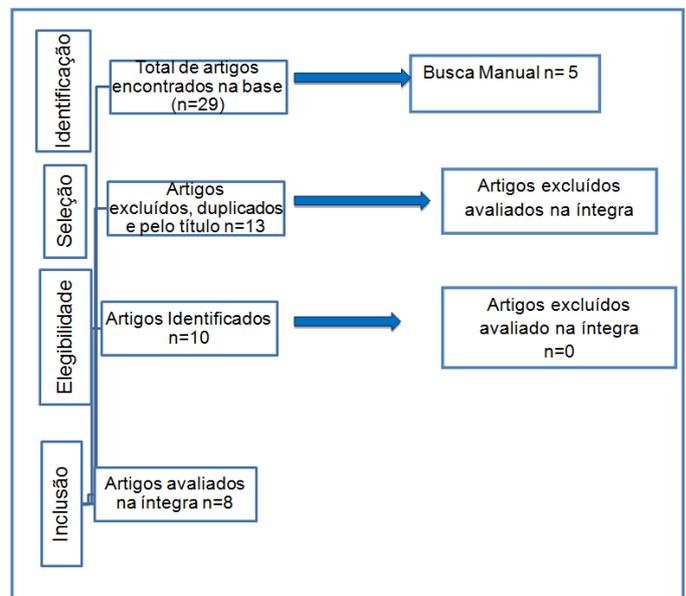
Pesquisa de Revisão Integrativa da Literatura (RIL), estudo que permite a busca de pesquisas relevantes sobre um determinado tema e possibilita identificação de lacunas que podem ser preenchidas com a realização de outros estudos. Este método de pesquisa possibilita uma avaliação crítica e a síntese de evidências disponíveis sobre o tema investigado em seu produto final, proporcionando uma organização do estado atual do conhecimento e reflexões para a implementação de novas intervenções (MOWBRAY, WILKINSON, TSE, 2015). Essa revisão seguiu-se às seguintes fases: I) identificação do tema e formulação da questão da pesquisa; II) escolha dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; III) coleta dos dados que serão extraídos dos estudos; IV) análise crítica dos estudos selecionados; V) interpretação dos resultados; VI) apresentação da síntese estabelecida e revisão dos conteúdos (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008). Para primeira etapa, foi criada a seguinte questão norteadora: “Quais os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem no cuidado ao paciente com COVID-19 na UTI?”

A busca na literatura foi realizada nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Web of Science e National Library of Medicine (PubMed/Medline),

Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Para a seleção dos artigos foram considerados os seguintes descritores em saúde (decs.bvs.br) combinados com operadores booleanos: COVID-19 AND Intensive Care Unit AND nurse team AND nurse care AND OR Prevention e Control OR Comprehensive Health Care. Foram incluídos artigos de 2020 com estudos que respondem à questão norteadora com textos completos disponíveis online nos idiomas Inglês e Português. E excluídos, estudos epidemiológicos, resumos simples e expandidos e trabalhos que relacionavam os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem na UTI. A seleção ocorreu por meio de leitura de títulos, resumos e quando necessária, a leitura íntegra dos textos como forma de selecioná-los de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Depois das buscas, foi contabilizado um número de 33 artigos e após a clivagem excluíram-se 25 trabalhos. Durante esta fase, os pesquisadores avaliaram os artigos completos de forma crítica e independente e fizeram as devidas seleções. Discordâncias entre os revisores foram resolvidas por consenso. No processo de análise foram coletados dados referentes ao periódico (título, ano de publicação), aos autores (nomes completos) e ao estudo (objetivo, vinculação acadêmica, referencial teórico, tipo de estudo, aspectos metodológicos, resultados e recomendações). A interpretação dos dados foi fundamentada nos resultados da avaliação criteriosa dos artigos selecionados. Foi realizada a comparação com o conhecimento teórico, identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa. Após a avaliação crítica, obteve-se uma amostra final de oito estudos. Para minimizar os riscos vieses, a busca, a avaliação e a seleção dos estudos se deram por três revisores, e ao final foi realizada uma discussão para consenso dos artigos a serem incluídos na revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas apenas 31 produções conforme critérios de busca adotados e apenas oito fizeram parte da pesquisa. Os dados foram organizados no Quadro e em duas categorias analíticas: A enfermagem no cuidado ao paciente com COVID-19 na UTI e Desafios enfrentados pela enfermagem no cuidado ao paciente com COVID-19 na UTI.



Fonte: Autoria própria

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos

Dos oito artigos selecionados, todos foram publicados no ano de 2020 em revistas eletrônicas de enfermagem como a Revista Mineira e Enfermagem, Revista Brasileira de Enfermagem e Revista Inglesa Nursing Science Quarterly com apenas uma publicação. O presente artigo também contou com publicações em jornais on-line, publicações em revistas eletrônicas de medicina e de epidemiologia. Referente ao tipo de estudo verificou-se dois relatos de experiência onde

a pesquisa também contemplou artigos de caráter informativo, exploratório, explicativa, reflexiva, bibliográfico e randomizado, fizeram também parte do estudo apenas um estudo qualitativo descritivo mesclando com outros tipos de estudo. A pesquisa bibliográfica contou com artigos publicados por vários profissionais da saúde, dentre eles médicos, enfermeiros e psicólogos onde na qual a maioria eram enfermeiros atuantes no processo da assistência ao cuidado do paciente crítico com COVID-19 na UTI colaboradores na assistência ao paciente com COVID-19.

analisar os riscos e benefícios, além da garantia de segurança durante a própria manobra. A adaptação para a técnica de banho seco e o controle das eliminações são consideradas medidas necessárias para evitar dispersão do Sars-CoV-2 no ambiente (WU, MCGOOGAN, 2020; ONG et al, 2020). Frente a esse aspecto, cabe resgatar a reflexão que acompanha o desenvolvimento da Ciência da Enfermagem, historicamente vinculada a prática de ações de menor valor, tais como a higiene. Na conjuntura da pandemia, aos cuidados que são de responsabilidade exclusiva da Enfermagem, foram

Quadro 01: Caracterização dos artigos incluídos na pesquisa segundo autores, título, periódico, ano, tipo de estudo e síntese

N	AUTORES	TÍTULO	PERIÓDICO	ANO	TIPO DE ESTUDO
01	BACKES M. T. S. et.al	Novo coronavírus: o que a enfermagem tem a aprender e ensinar em tempos de pandemia?	Rev. Brasileira Enfermagem (REBEn)	2020	Análise reflexiva
02	CHEN Y. et.al	Application of the PDCA cycle for standardized nursing management in a COVID-19 intensive care unit	Annals of Palliative Medicine.	2020	Relato de experiência.
03	IM, S. B., BAUMANN, et.al	The Experience of Korean Nurses During the Middle East Respiratory Syndrome Outbreak	Nursing Science Quarterly	2020	Relato de experiência
04	MORAE E. M., ALMEIDA L. H. E GIORDANI E.	COVID-19: Cuidados de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva	Scientia Medica Porto Alegre.	2020	Revisão Literária
05	OLIVEIRA W. K	Como o Brasil pode deter a COVID-19	Epidemiol. Serv. Saude.	2020	Análise explicativa
06	SHEN et al	Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19	Critical Care	2020	Estudo randomizado
07	Vilela G. S. et.al	Construção Identitária Do Enfermeiro Diante Do Processo De Distresse Moral Em Um Centro De Terapia Intensiva	REME • Rev Min Enfermagem	2020	estudo qualitativo, descritivo, interpretativo e analítico
08	YIFAN, TANG, et al.	Symptom Cluster of ICU Nurses Treating COVID-19 Pneumonia Patients in Wuhan, China.	Journal of Pain and Symptom Management	2020	A análise exploratória

Fonte: produção do autor.

A enfermagem no cuidado ao paciente com COVID-19 na UTI: A COVID-19 é uma doença nova com um curso clínico incompleto que exige a constante adaptação das rotinas de cuidado intensivo (MURTHY et al, 2020). Nesse sentido, os fluxos ou protocolos têm sido uma das alternativas para a comunicação clara e objetiva, consulta rápida e visualização disponível das ações pertinentes para a assistência, conforme a consolidação do conhecimento na área. No que tange aos aspectos clínicos dos pacientes, além dos sinais vitais, devem ser avaliados o tempo de enchimento capilar, aspecto e temperatura da pele, valores gasométricos, controle da fluidoterapia e do equilíbrio hidroeletrólítico, os quais permitem determinar agravos refratários ao suporte ventilatório e hemodinâmico (BEIN et al, 2020). A maioria destes cuidados ficam sob responsabilidade dos profissionais da Enfermagem. Nesse sentido, é oportuno refletir sobre a importância da gestão dos cuidados, liderada pelo enfermeiro e sua equipe, e que visa a definição das ações prioritárias no planejamento do cuidado, incluso a adaptação das rotinas da UTI. Especialmente, sobre as recomendações para o gerenciamento das vias aéreas e o suporte ventilatório, que são sugestivas à intubação precoce com sequência rápida e ventilação protetora (LINGZHONG et al, 2020). Essa situação descrita de maneira diferente da conduta clínica habitual, fomentou a necessidade de adaptação dos profissionais e a própria quebra de paradigmas dentro do cenário de terapia intensiva. Usualmente os meios invasivos são postergados por meio da rotina de instituir métodos ventilatórios não invasivos para reverter insuficiência respiratória aguda de outra causa. Além disso, as posições prona e autoprona são apresentadas como prática exitosa no tratamento dos pacientes com COVID-19 por aumentar a complacência pulmonar (BEIN et al, 2020).

Segundo Bhatraju et al, (2020), os pacientes com a infecção causada pelo coronavírus necessitam de uma assistência de enfermagem qualificada, pois o manejo da COVID-19 é desafiador nas UTI. No que concerne as terapias utilizadas pelos pacientes, salienta que a ventilação mecânica invasiva, a realização da manobra prona e a prevenção e o tratamento de delirium são pontos desafiadores para a equipe de enfermagem. Todavia, exigem adaptações da rotina de higiene, nutrição, posicionamento e prevenção de lesões por pressão, a fim de evitar eventos adversos. Particularmente, essa estratégia para melhorar a função respiratória também nos faz refletir sobre a magnitude de cuidados imposta pela complexidade clínica da COVID-19. É necessário planejamento multiprofissional para

atribuídas percepções de complexidade, relevância clínica e contato contínuo e direto com o paciente COVID-19. Cenário oportuno para o resgate da valorização da Enfermagem enquanto prática social e profissão ativa no processo de produção de saúde. Estratégias para o envolvimento da família são importantes, face a suspensão das visitas aos pacientes com COVID-19. Para minimizar as preocupações e gerenciar as expectativas (GOH et al, 2020), é necessário estabelecer novas formas de comunicação entre o paciente, a família e os profissionais da equipe, as quais podem incluir o uso das tecnologias da informação. Nesse sentido, um dos maiores desafios para os profissionais é a comunicação de más notícias de forma não presencial. A pandemia da COVID-19 rompeu com os componentes básicos da comunicação, ferramenta tão essencial para o trabalho dos profissionais da saúde. A terminalidade, a morte e o luto foram afetados por perdas em massa, e dificuldades para a realização de rituais de despedida. Assim, os profissionais precisam buscar alternativas respeitadas para ritualização dos processos vividos, a fim de ressignificar as perdas e enfrentar desafios durante e após a vigência da pandemia. Tendo ainda os profissionais que lidarem com o processo de frustração constante frente a esta perda massiva de pacientes (CREPALDI et al, 2020). A otimização do cuidado aos pacientes com COVID-19 nas UTI implica em uma reorganização destas unidades, mediante a qualificação dos profissionais de saúde, em particular, a equipe de enfermagem, a provisão de EPI específicos e atenção à saúde dos trabalhadores. O espaço físico deve ser estruturado de forma que permita divisão e classificação da unidade em áreas específicas, idealmente compostos por leitos de isolamento com pressão negativa. Medidas de segurança para o controle da dispersão do vírus no ambiente devem ser adotadas, pois alguns procedimentos invasivos das vias aéreas geram aerolização. As rotinas de cuidado também precisam ser adaptadas com base nas evidências científicas disponíveis, no fortalecimento e adaptação de formas de comunicação e na sistematização da assistência (CREPALDI et al, 2020).

Desafios enfrentados pela enfermagem no cuidado ao paciente com COVID-19 na UTI : A enfermagem como linha de frente no combate à COVID-19 tem um papel de protagonismo principalmente no diagnóstico da patologia visto que é o profissional habilitado para coleta do material biológico através de Swab nasoro-faríngeo expondo-se a um alto risco biológico (OLIVEIRA et.al, 2020). O Ministério da Saúde ampliou as estruturas de atendimento para todos os serviços de

saúde principalmente para os que necessitam de cuidados intensivos, com a criação de hospitais de campanha e aumento dos leitos de UTI para o atendimento desses pacientes. Com a ampliação dessa estrutura houve a necessidade de apoio de todos profissionais de saúde principalmente da enfermagem que se doou até o momento bravamente na luta contra o novo Corona vírus (BRASIL, 2020b). Diante tantos desafios enfrentados pela enfermagem durante o cuidado ao paciente com COVID-19 na UTI, observa-seos profissionais lutando diariamente no controle e na propagação da patologia atuando diuturnamente no cuidado do paciente grave muitas vezes colocando sua própria vida em risco. Além da sobrecarga de horas trabalhadas, condições precárias de trabalho e condições desfavoráveis, esses profissionais passam a trabalhar com o desafio constante do temor e frustração do alto índice de mortes em leitos de UTI devido à falta de suporte ventilatório necessitando apoiar a escolha sobre quem deve ou não continuar vivendo (BACKES et.al, 2020). Vilela et al, (2020) ainda apontam diversas dificuldades que impedem a deliberação de um cuidado mais adequado ao paciente crítico com COVID-19 na UTI, como escalas de trabalhos intensas, dificuldade de implantação de melhorias no processo do trabalho e trabalho com enfoque mais mecânico que intelectual dificultando nas atividades técnicas assistenciais em relação a gestão do cuidado ao paciente grave. De acordo com Moraes, Almeida e Giordani, (2020), os enfermeiros que atuam em ambiente crítico como a UTI e na linha de frente no cuidado direto dos pacientes, muitas vezes encontram-se em condições críticas de saúde e necessitam de apoio mental para desenvolver as atividades e superar os desafios impostos pela pandemia como duras jornadas de trabalho, dificuldades de hidratação, alimentação saudável, falta de EPIs, além de manter o distanciamento dos familiares para evitar contaminação.

Os autores ainda citaram a importância da adoção de medidas preventivas que necessitam ser realizadas pelo profissional ao retorno do seu lar para minimizar o risco de transmissão da patologia como cuidado pessoal obrigatório para esses profissionais, onde impunham a necessidade do banho todas as vezes que saírem da UTI e logo após desparamentação, bem como lavar mãos vigorosamente e higienização de objetos pessoais (chaves, bolsas, celulares, etc.) aumentando assim o estresse devido as pressões impostas no ambiente de trabalho. Quanto maior o número de pacientes infectados pela COVID-19 se alastra pelo mundo, acelera-se a sobrecarga de trabalho nos sistemas globais de saúde, sobrecarregando também os profissionais de enfermagem. A enfermagem já enfrenta forte pressão sobre o cuidado de pacientes críticos na qual a pandemia só aumentou a sobre carga levando a esses profissionais incidentes extremos como adoecimento mental e até mesmo o suicídio (SHEN et.al, 2020). De acordo com Yifan. et.al (2020), os enfermeiros que atuam na UTI possuem maior chance de adquirirem doenças somáticas como transtornos de sintomas associadas a doenças de interação biológica, cognição, emoção e comportamento principalmente nesse momento de enfrentamento a uma pandemia, necessitando do resguardo da saúde física e mental desses profissionais para que possam contribuir com sucesso no controle da COVID-19. Os profissionais de saúde constituem um grupo de risco para a Covid-19 por estarem expostos diretamente aos pacientes infectados, o que faz com que recebam uma alta carga viral (milhões de partículas de vírus). Além disso, estão submetidos a enorme estresse ao atender esses pacientes, muitos em situação grave, em condições de trabalho, frequentemente, inadequadas. Ressalta-se ainda que a força de trabalho em saúde não é homogênea, porquanto apresentadiferença de gênero, raça e classe social, estruturantes do acesso aos diversos níveis e cursos de formação profissional, bem como das oportunidades de inserção no mercado de trabalho reproduzindo- se no cotidiano das relações de trabalho no âmbito dos serviços de saúde (HIRATA, 2020).

CONCLUSÃO

Evidenciou-se no estudo que os profissionais de enfermagem que atuam no cuidado aos pacientes com COVID-19 têm vivenciado experiências exaustivas em decorrência do estresse gerado no

atendimento de pacientes em situação de gravidade, principalmente na UTI. Os achados da pesquisa mostram que eles enfrentam diariamente condições de trabalho instáveis, em um ambiente marcado pela falta de segurança, infraestrutura inadequada e pelos riscos nele presentes. Isto influi em níveis altos de desgaste profissional, adoecimento físico e psicológico, má qualidade de vida e assistência à saúde. Os impactos psicológicos nos profissionais de saúde têm consequências negativas para as instituições hospitalares. As pressões extremas experimentadas pelos profissionais durante uma pandemia podem aumentar o risco de burnout, que tem resultados adversos não apenas para o bem-estar individual, mas também para o atendimento ao paciente e o sistema de saúde. Portanto.

REFERÊNCIAS

- ACOSTA, ANDRE LUIS et al. Interfaces à transmissão e spillover do coronavírus entre florestas e cidades. *Estud. av.*, São Paulo, v. 34, n. 99, pág. 191-208, agosto de 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000200191&lng=en&nrm=iso>. acesso em 06 de novembro de 2020. Epub 10 de julho de 2020. <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.012>
- BACKES, Marli Terezinha Stein et al. Novo coronavírus: o que a enfermagem tem a aprender e ensinar em tempos de pandemia?. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, 2020.
- BEIN B, BACHMANN M, HUGGET S, WEGERMANN P. SARS-CoV-2/COVID-19: Empfehlungen zu Diagnostik und Therapie. *Anästhesiologie* [Internet]. 2020 [cited 2020 Mai 20];55(04):257-265. Available from: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/html/10.1055/a-1146-8674>.
- BHATRAJU PK, GHASSEMIEH BJ, NICHOLS M, KIM R, JEROME KR, NALLA AK, et al. Covid-19 in critically ill patients in the Seattle region - Case series. *N Engl J Med*. 2020;382(21):2012-22.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Especializada. Brasília (DF); 2020a.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.514, de 15 de junho de 2020 - Define os critérios técnicos para a implantação de Unidade de Saúde Temporária para assistência hospitalar – Hospital de Campanha – voltadas para os atendimentos aos pacientes no âmbito da emergência pela pandemia da COVID-19b.
- BRITO, W.G.F; SILVA, J.P.D.O. Impactos neuropatológicos do COVID-19. *Braz. J. He. Rev, Curitiba*, v. 3, n. 3, p. 4227-4235, may/jun, 2020.
- CORREA, Thiago Domingos et al. Recomendações de suporte intensivo para pacientes graves com infecção suspeita ou confirmada pela COVID-19. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 18, eAE5793, 2020. Disponível em
- CORREIA, M. Isabel T. D.; RAMOS, Rodrigo Felipe; BAHTEN, Luiz Carlos Von. Os cirurgiões e a pandemia do COVID-19. *Rev. Col. Bras. Cir.*, Rio de Janeiro, v. 47, e20202536, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912020000100601&lng=en&nrm=iso>. access on 01 Apr. 2021. Epub Mar 30, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0100-6991e-20202536>.
- Costa DM. Os desafios do profissional de enfermagem mediante a Covid-19. *Rev Gestão & Tecnologia v.1 edição 30 jan/jun/2020*. Disponível em: <http://www.faculadadedelta.edu.br/revistas3/index.php/gt/article/view/54/34>. Acesso em: 08 de março de 2021.
- COSTA DM. Os desafios do profissional de enfermagem mediante a Covid-19. *Rev Gestão & Tecnologia v.1 edição 30 jan/jun/2020*. Disponível em: <http://www.faculadadedelta.edu.br/revistas3/index.php/gt/article/view/54/34>. Acesso em: 28 de julho de 2020
- CREPALDI MA, SCHMIDT B, NOAL DS, BOLZE SDA, GABARRA LM. Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estud. [Internet]*. 2020 [cited 2020 Jul 24]; 37:e200090.

- Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>
- DIAS, V.M.C.H. et al. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19. *Journal Infection Control*, v. 9, n. 2, p. 56-75, abr. 2020.
- FALCÃO, VTFL. Os Desafios da Enfermagem no Enfrentamento a COVID-19. *Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde* 5 (1) Janeiro/Junho 2020.
- GOH JK, WONG J, TIEN C, CHIE J, YI NG J, WEN SD, et al. Preparing your intensive care unit for the COVID-19 pandemic: practical considerations and strategies. *Crit Care* [Internet]. 2020 [cited 2020 Mai 20]; 24(25):02-12. Available from: <https://ccforum.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13054-020-02916-4>.
- GOH KJ, WONG J, TIEN JC, NG SY, DUU WEN S, PHUA GC, LEONG CK. Preparing your intensive care unit for the COVID-19 pandemic: practical considerations and strategies. *CritCare*. 2020 May 11;24(1):215. doi: 10.1186/s13054-020-02916-4. PMID: 32393325; PMCID: PMC7213774.
- GRASSELLI G, ZANGRILLO A, ZANELLA A, ANTONELLI M, CABRINI L, CASTELLI A, et al. Baseline characteristics and outcomes of 1591 patients infected with SARS-CoV-2 admitted to ICUs of the Lombardy region, Italy. *JAMA*. 2020; 323(16):1574-81.
- HIRATA H. Globalização, Trabalho e Gênero. *RevPolít Públicas* [Internet]. 2005 Jul-Dez [acessado 30 Maio 2020]; 9(1):111-1128. Disponível em: <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/3770>.
- JACKSON D, BRADBURY-JONES C, BAPTISTE D, GELLING L, MORIN K, NEVILLE S, et al. Life in the pandemic: some reflections on nursing in the contexto of COVID-19. *J Clin Nurs* [Internet]. 2020 [cited 2020 Mai 20]; 29:2041–2043. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.15257>.
- LANA LD, MITTMANN, MOSZKOWICZ CI, PEREIRA CC. Os fatores estressores em pacientes adultos internados em uma unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.4.307301>. Acesso em 25 de julho de 2020.
- LINGZHONG MENG MD, HAIBO QIU MD, LI WAN MD, et al. Intubation and Ventilation amid the COVID-19 Outbreak: Wuhan's Experience. *Anesthesiology* [Internet]. 2020 [cited 2020 Mai 20]; 132(6):1317-1332. Available from: <https://anesthesiology.pubs.asahq.org/solr/searchresults.aspx?author=Zhanggang+Xue>.
 Mai 20]; 24(25):02-12. Available from: <https://ccforum.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13054-020-02916-4>.
- MENDES KDS, SILVEIRA RCCP, GALVÃO CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto-Enferm*. 2008;17(4):758-64
- MENDES, João João et al. Recomendações da Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos e Grupo de Infecção e Sepsis para a abordagem do COVID-19 em medicina intensiva. *Rev. bras. ter. intensiva, São Paulo*, v. 32, n. 1, p. 2-10, mar. 2020. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2020000100002&lng=pt&nrm=iso. acessos em 09 nov. 2020. Epub 08-Maio-2020. <https://doi.org/10.5935/0103-507x.20200002>.
- MINUSSI, B. B, et al. Grupos de risco do COVID-19: a possível relação entre o acometimento de adultos jovens “saúdáveis” e a imunidade. *Braz. J. Hea. Rev., Curitiba*, v. 3, n. 2, p.3739-3762 mar./apr. 2020.
- MIRANDA FMA, SANTANA LL, PIZZOLATO AC, SAQUIS LMM. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de Enfermagem frente a COVID-19. *CogitareEnferm* [Internet]. 2020 [cited 2020 Mai 20]; 25:e72702. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72702/pdf>.
- MORAES, Evelize Maciel; DE ALMEIDA, Larita Helena Albieri; GIORDANI, Elizane. COVID-19: Cuidados de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. *Scientia Medica*, v. 30, n. 1, pág. e38468-e38468, 2020.
- MOWBRAY PK, WILKINSON A, TSE HH. An integrative review of employee voice: Identifying a common conceptualization and research agenda. *Rev International Journal of Management Reviews* [Internet]. 2015;17(3):382-400. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ijmr.12045>.
- MURTHY S, GOMERSALL CD, WEBB S. Care for Critically Ill Patients With COVID-19. *JAMA* [Internet]. 2020 [cited 2020 Mai 20]; 323(15):1499-1500. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762996>.
- OLIVEIRA, Wanderson Kleber de et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, p. e2020044, 2020.
- OMS. Atualização epidemiológica semanal da COVID-19. Publicada em 31 de março de 2021. Disponível em: <https://covid19.who.int/>
- Ong SWX, Tan YK, Chia PY, Lee TH, Ng OT, Wong MSY, et al. Air, surface environmental, and personal protective equipment contamination by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) from a symptomatic patient. *JAMA* [Internet]. 2020 [cited 2020 Mai 20]; 323(16):1610–1612. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762692>.
- RACHE, B; et al. Necessidades de Infraestrutura do SUS em preparo ao COVID-19: leitos de UTI, respiradores e ocupação hospitalar. São Paulo: IEPS, 2020. (Nota Técnica, n. 3).
- RAURELL-Torredà M, MARTÍNEZ-Estalella G, FRADE-Mera MJ, CARRASCO Rodríguez-Rey LF, ROMERO de San Pio E. Reflectionsarisingfromthe COVID-19 pandemic. *EnfermIntensiva*. 2020 Apr-Jun;31(2):90-93. English, Spanish. doi: 10.1016/j.enfi.2020.03.002. Epub 2020 Apr 3. PMID: 32284182; PMCID: PMC7128886.
- SANTANA RF, SILVA MB, MARCOS DASR, ROSA CS, WETZEL JR W, DELVALLE R. Nursing recommendations for facing dissemination of COVID-19 in Brazilian Nursing Homes. *RevBrasEnferm*. 2020;73(Suppl 2):e20200260. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0260>.
- SHEN, Xin et al. Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19. 2020.
- Silva, M. P. P. e, & Santos, W. L. dos. (2020). SAÚDE DO IDOSO EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19: CUIDADOS DE ENFERMAGEM. *Revista JRG De Estudos Acadêmicos*, 3(7), 214-223. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4118417>.
- SUN N, SHI S, JIAO D. A Qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *Am J Infect Control*. 2020 48(6):592-8. doi: 10.1016/j.ajic.2020.03.018
- TEICH, Vanessa Damazio et al. Características epidemiológicas e clínicas dos pacientes com COVID-19 no Brasil. *Einstein (São Paulo), São Paulo*, v. 18, eAO6022, 2020. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082020000100260&lng=en&nrm=iso.
 accession 31 Mar. 2021. Epub Aug14, 2020. http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2020ao6022.
- VIEIRA LMF, EMERY E, ANDRIOLO A. COVID-19 - Diagnóstico laboratorial para os clínicos São Paulo: SciELO; 2020.
- VILELA GS, FERRAZ CMLC, MOREIRA DA, CARAM CS, BRITO MJM. Construção identitária do enfermeiro em face do processo de distresse moral em um centro de terapia intensiva. *REME - Rev Min Enferm*. 2020.
- WIERSINGA WJ, RHODES A, CHENG AC, PEACOCK SJ, PRESCOTT HC. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. *JAMA*. 2020;324(8):782–793. doi:10.1001/jama.2020.12839.
- WUZ, MCGOOGAN JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China. *JAMA* [Internet]. 2020 [cited 2020 Mai 20]; 323(13):1239-1242. Available from: <https://jama>
- YIFAN, Tang et al. Symptom Cluster of ICU nurses treating COVID-19 pneumonia patients in Wuhan, China. *Journal of Pain and Symptom Management*, 2020.