CAPÍTULO 34

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COVID-19 EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

[DOI 10.4322/978-65-995353-2-1.c34](https://doi.org/10.4322/978-65-995353-2-1.c34)

Maria Luiza Alexandre de Aquino¹, Paula Cristina Nunes Nascimento², Raissa Karla de Oliveira Araújo³, Janete Laurentino dos Santos⁴, Alberdânya Jarbelly Moraes⁵, Walbelânia da Silva Andrade⁶, Danielly Soares Diniz⁷, Hislange Queiroz Farias⁸, Maria Clara Gonçalves Ramos⁹, Alex do Nascimento Alves¹⁰

¹Faculdade Novo Horizonte, (mlaaquino.152@gmail.com)

²Faculdade Novo Horizonte, (paulacriscad26@gmail.com)

³Faculdade Novo Horizonte, (raissakarla10@gmail.com)

⁴Faculdade Novo Horizonte, (janlaurentino@gmail.com)

⁵Faculdade Novo Horizonte, (alberdannya16@gmail.com)

⁶Faculdade Novo Horizonte, (walberlaniaandrade1994@gmail.com)

⁷Universidade Estadual da Paraíba, (daniellysdiniz@hotmail.com)

⁸Faculdade Novo horizonte, (hislange12@gmail.com)

⁹Faculdade Novo horizonte, (maclaramosg@gmail.com)

¹⁰Universidade Estadual da Paraíba, (alexi.enf@gmail.com)

Resumo

Objetivo: analisar a literatura científica quanto aos cuidados de enfermagem ao paciente com covid-19 na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Método:** O estudo trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa. Para a pesquisa utilizou-se realizou-se o operador booleano “AND” com os Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): Covid-19; intensive Care units; nursing, nas bases de dados PubMed e os mesmos DeCS em português na SciELO e Bireme. **Resultados:** Foram selecionados 11 artigos para o estudo que atendiam ao proposto objetivo, sendo os principais achados aqueles que elencaram os aspectos éticos e organizacionais dos profissionais que afetam diretamente os cuidados de Enfermagem, assim como aqueles que retrataram os cuidados propriamente ditos. **Conclusão:** A pandemia modificou a forma do cuidado prestado pela equipe de Enfermagem, inserindo-os em uma nova realidade ao qual necessita de mais conhecimento e estratégias.

Palavras-chave: Covid-19; Cuidados Intensivos; Enfermagem.

Área Temática: Ciências da Saúde.

E-mail do autor principal: mlaaquino.152@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo novo vírus denominado SARS-Cov-2, responsável pela doença conhecida como *Coronavírus Disease 2019* (COVID-19), teve seu início em Whuan, na China, se espalhando rapidamente por todo o mundo. A sua transmissibilidade ocorre de diferentes formas, entre as quais estão: contato com pessoas, objetos e superfícies contaminadas; através do ar; através de secreções por meio de tosse, espirro e saliva; e contato com olhos, boca ou nariz (ALMEIDA, et al., 2020).

Em relação aos sinais e sintomas mais recorrentes relacionados à essa síndrome, verifica-se a mialgia, febre, tosse seca e dispnéia, podendo também ser somado a linfopenia, alterações na coagulação sanguínea ou opacidades em vidro fosco pulmonares bilaterais na tomografia computadorizada de tórax. Sendo o acometimento do sistema respiratório uma das complicações mais preocupantes, relacionadas ao Covid-19, em função do desenvolvimento de SARS-CoV-2 (KÜRTÜNCÜ; KURT; ARSLAN, 2021).

Os índices de morbimortalidade dessa patologia, tem apresentado forte relação com a Síndrome da Dificuldade Respiratória Aguda (SDRA) causada por pneumonia viral aguda, a qual apresenta como sintomatologia marcante, a dispneia e hipoxemia. Sendo assim, responsável por um rápido aumento no número de internações, principalmente de idosos e portadores de comorbidades, em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) para o suporte artificial das funções orgânicas dos pacientes mais gravemente enfermos com síndrome respiratória aguda grave (SARS) (RAMALHO NETO, 2020; FRANCISCO, 2021).

Visto que o tempo na UTI, em circunstâncias normais, pode ser bastante desafiador para os pacientes, em tempos pandêmicos, o número de internações nesse setor aumentou drasticamente. Notou-se que na admissão, alguns dos usuários já eram intubados ou sedados, configurando um ritmo acelerado no tocante da progressão dessa doença. Além disso, os pacientes acometidos pela Covid-19 requerem mais tempo de cuidados pela equipe de Enfermagem, do que aqueles sem essa patologia (KÜRTÜNCÜ; KURT; ARSLAN, 2021).

Assim, o cenário de complexidade e imprevisibilidade da pandemia, devido aos índices elevados de infecções pelo novo coronavírus e crescente escassez de leitos, têm colocado demandas diferenciadas sobre os enfermeiros intensivistas. Modificando desse modo, os

processos já existentes para prestação de cuidados, sendo necessário uma busca incessante por novos conhecimentos e habilidades, a fim de prestar a melhor assistência (RAMALHO NETO, 2020; LAUCK, et al., 2021; HAMAMOTO, et al., 2021).

Diante deste cenário, percebe-se a necessidade de novos estudos relativos à assistência, sobretudo do profissional enfermeiro. Esse estudo, portanto, tem por objetivo, analisar a literatura científica quanto aos cuidados de enfermagem ao paciente com covid-19 na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

2 MÉTODO

O estudo trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa. Os estudos de revisão integrativa, sintetizam vários tipos de pesquisas, podendo assim haver uma visão geral e robusta sobre assuntos gerais e da saúde. Além disso, as revisões integrativas possibilitam a identificação de lacunas de conhecimento e surgimento de novas pesquisas. (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010; RIBEIRO, 2014).

A revisão foi elaborada por enfermeiras. As fontes de informações utilizadas foram os bancos de dados Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme), PubMed e Scientific Eletronic Library Online (SciELO), onde foram realizadas buscas manuais que seguiram etapas e critérios pré-estabelecidos, iniciadas em julho de 2021 e finalizadas em agosto do mesmo ano.

Sendo a questão norteadora: “Quais os cuidados de enfermagem ao paciente com covid-19 na Unidade de Terapia Intensiva (UTI)?”, realizou-se o cruzamento do operador booleano “AND” com os Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): Covid-19; intensive Care units; nursing, nas bases de dados PubMed e os mesmos DeCS em português na SciELO e Bireme.

A primeira etapa da seleção dos estudos compreende uma triagem, à qual se analisou os seguintes critérios de elegibilidade: a) estudos contemplando os descritores determinados anteriormente, b) estudos em texto completo c) estudos nos idiomas espanhol, inglês e português, d) estudos com ano de publicação entre 2019 a 2021. No PubMed foi acrescentado como critério de elegibilidade: b) estudos em texto completo grátis. A partir destes critérios, ocorreu a leitura dos títulos, resumos e textos na íntegra dos estudos para conclusão da triagem através da análise dos demais critérios de elegibilidade: e) estudos sobre cuidados de enfermagem relacionados à pacientes com Covid-19 em unidades de terapia intensiva, f) estudos condizentes a artigos científicos, g) verificação e exclusão de estudos duplicados, aos quais foi contabilizada uma única vez. Quanto aos critérios de exclusão foram: estudos duplicados e a literatura cinzenta (dissertação, monografias e outros). Por fim, na análise e tabulação dos dados foi utilizado o *Microsoft Word*.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O resultado da primeira busca nas bases de dados, resultou em 184 artigos na Bireme, 275 na PubMed e 4 na SciELO (total: 463). Após a introdução dos filtros e análise com os critérios da triagem, esses números reduziram para 10, 1 e 1 (total: 12), respectivamente. Posteriormente, foram lidos os textos na íntegra e observados os critérios de inclusão e exclusão totalizando 11 artigos incluídos no estudo, sendo 10 na Bireme, 1 na PubMed e 0 na SciELO (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma da pesquisa nas bases de dados PubMed, Scielo e BVS

Fonte: Elaborado pelos autores.

Por fim, os estudos selecionados foram expostos na forma de quadros, dispostos de acordo com a ordem alfabética dos títulos em português, evidenciando o banco de dados, título, autor, ano de publicação e principais resultados dos artigos.

Quadro 1. Descrição da amostra dos artigos, quanto à base de dados, título e autor/ano de publicação, nos anos de 2020 a 2021.

Banco de dados	Título	Autor, ano de publicação
Bireme	The Experiences of COVID-19 Patients in Intensive Care Units: A Qualitative Study.	KURTUNCU, M.; KURT, A.; ARSLAN, N., 2021
Bireme	Survey on the actual number of nurses required for critical patients with COVID-19 in Japanese intensive care units: Preliminary report.	HAMAMOTO, M., et al., 2021
Bireme	Responding to the COVID-19 pandemic: Development of a critical care nursing surge model to meet patient needs and maximise competencies.	LAUCK, S. B., et al., 2021

Bireme	Nursing Management of Prone Positioning in Patients With COVID-19.	BINDA, F., et al., 2021
Bireme	COVID-19 and difficult conversations in critical units: A practical guide for nurses	FELIX, A. M. S., et al., 2021
Bireme	Implementing Prone Positioning for COVID-19 Patients Outside the Intensive Care Unit.	FRANCISCO, M. A., et al., 2021
Bireme	Diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para pacientes graves acometidos por covid-19 e sepse	RAMALHO-NETO, J. M., et al., 2020
Bireme	Donning and doffing of personal protective equipment protocol and key points of nursing care for patients with COVID-19 in ICU.	YUAN, L.; CHEN, S.; YAFANG, X., 2020
Bireme	COVID-19 in Critical Care Units: Rethinking the Humanization of Nursing Care	BAMBI, S. R. N., et al., 2020
Bireme	Clinical outcome of standardized oxygen therapy nursing strategy in COVID-19.	WENYAN, P. et al, 2020
Bireme	COVID-19: Cuidados de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva	MORAES, E. M.; ALMEIDA, L. H. A.; GIORDANI, E., 2020
SciELO	Ethical challenges of nurses related COVID-19 pandemic in inpatient wards: An integrative review	FIROUZKOUHI, M., et al, 2021

Fonte: Elaborada pelos autores

De acordo com a nacionalidade dos artigos, no PubMed, 100% (1) é internacional, e na BVS 20% (2) são nacionais e 80% (8) são internacionais. Dessa forma, a amostra é constituída por 81,9% (9) internacionais e 18,1% (2) nacionais. Em relação ao ano dos artigos, houveram 54,5% (6) de 2020 e 45,5% (5) de 2021 .

No tocante a temática geral, todos abordaram a assistência ao paciente acometido pela COVID-19, mas de maneira diferenciada, desde a organização, ética e gerenciamento da equipe para a realização da assistência, até os cuidados de Enfermagem propriamente ditos. Para a análise e discussão dos resultados obtidos, foram estabelecidas duas categorias: cuidados de enfermagem e Ética e organização nesse cuidado.

Ética e organização no cuidado de Enfermagem

A partir do surgimento de um novo vírus, tornou-se necessário um dimensionamento diferenciado da enfermagem devido às urgências e emergências ocasionadas pela COVID. Houve o aumento do número de profissionais para o cuidado de cada paciente acometido pelo vírus, sobretudo para aqueles que estavam com ventilação mecânica, oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) e em situações mais graves. Observou-se ainda, uma diferença na estrutura de cada unidade hospitalar, algumas onde o cuidado era realizado no ambiente isolado, tipo apartamento, e em outros haviam as enfermarias compartilhadas, o que influenciava na alocação do pessoal de enfermagem (HAMAMOTO et al., 2021).

Outros aspectos relacionados à organização do profissional, para uma prestação de cuidados efetivos ao paciente foram pontuados por um estudo, como: capacitação da equipe, por exemplo em relação ao conhecimento desse profissional quanto a patologia, as tecnologias e domínio dos princípios que regem esse cuidado, a fim de promover um melhor prognóstico; a distribuição equitativa dos EPI's pelos gestores; e a prevenção da disseminação da COVID-19 com a adoção das precauções padrão, de gotículas e aerossóis (MORAES; ALMEIDA,; GIORDANI, 2020).

No entanto, não é sempre possível aumentar o número de profissionais para cada paciente crítico, sobretudo devido a elevação significativa do número de pacientes, além da escassez de recursos o que leva ao enfrentamento de questões éticas, especialmente as de decisões, outrossim questões como segurança profissional, as regras dos hospitais, a angústia familiar e do próprio paciente são vivenciadas, neste contexto (FIROUZKOUHI et al., 2021).

Um estudo aponta a questão da paramentação como um desafio, visto que os profissionais precisam ficar revestidos de máscaras, protetores faciais e aventais, o que acaba dificultando a comunicação com o paciente e gerando angústia por ambas as partes. Nesse cenário, a escuta qualificada e empática, com uma atenção redobrada às necessidades psicológicas e preocupações se fazem necessárias, a fim de reduzir o sofrimento emocional (FIROUZKOUHI et al., 2021).

Além disso, a UTI é um local que propicia pensamentos voltados à solidão, à depressão e ao medo de morte, sem a presença dos seus entes queridos. Dessa forma, torna-se cada vez necessário o cuidado humanizado e a utilização de estratégias que promovam cuidado, como por exemplo, o uso de celulares e a musicoterapia, para assim fornecer ao cliente, um certo nível de conforto, pois de acordo com algumas pesquisas, estes trazem efeitos benéficos (BAMBI et al., 2020).

Quanto ao contexto familiar, com o aumento do número de mortes por covid, a chamada “comunicação de más notícias” tem se tornando cada vez mais comum, em que se necessita de

linguagem corporal e tom de voz adequados, entre outras coisas, as quais, devido a utilização de EPI's tem dificultado ainda mais a comunicação e acolhimento das famílias enlutadas, em que ainda é somada a dor de não poder se despedir fisicamente dos seus familiares (FELIX, et al, 2020).

Cuidados de enfermagem

É notório que os cuidados com a oxigenoterapia tem destaque na assistência ao paciente acometido com a COVID-19, visto que a sintomatologia predominante está relacionada ao sistema respiratório. Estudos apontam que a oxigenoterapia e a ventilação mecânica são medidas básicas e imprescindíveis no suporte respiratório a esses pacientes, desse modo, o profissional deve estar atento desde as indicações, atualizações, rebaixamento até necessidade de desligamento desse suporte, sendo essa terapeutica aplicada de acordo com a gravidade do paciente (PAN, W. et al., 2020).

Em casos mais críticos, onde há hipoxemia e saturação de oxigênio menor que 93%, recomenda-se o uso imediato de suporte ventilatório, através do cateter nasal ou máscara que melhor se adapte. Não sendo recomendada máscara do tipo venturi, devido a alta aerolização, mas deve-se atentar a possível desestabilização, pois o quadro de insuficiência respiratória pode rapidamente se instalar, necessitando de uma intubação orotraqueal rápida (MORAES; ALMEIDA; GIORDANI, 2020).

A utilização de capnógrafo, filtros, circuitos fechados e equipe reduzida, são outros cuidados apontados no estudo, quanto à oxigenoterapia, a fim de reduzir a possibilidade de exposição e aerolização do vírus (MORAES; ALMEIDA; GIORDANI, 2020).

Outra abordagem que objetiva a melhora quanto a hipoxemia em pacientes com síndrome do desconforto respiratório agudo é o decúbito ventral, conhecido como posição prona. Esta promove uma remoção da contrapressão exercida nos pulmões, promovida pelo abdome e transmitida pelo diafragma e coração, também melhorando a relação ventilação-perfusão através da abertura dos alvéolos. Apesar dessa eficácia, é uma técnica ainda pouco esclarecida, mas que tem sido estudada e inserida em protocolos com o intuito de melhorar a assistência (FRANCISCO et al., 2021; MORAES; ALMEIDA; GIORDANI, 2020).

A utilização da ECMO também tem sido um suporte cardiopulmonar eficaz no tratamento da COVID-19, melhorando o quadro de hipóxia e substituindo temporariamente os pulmões para fazer a troca de oxigênio. Nesse cenário, uma pesquisa aponta que a enfermagem necessita monitorar os sinais vitais de forma rigorosa para uma melhor regulação da ECMO, além de atenção redobrada ao uso de anticoagulantes, velocidade da bomba, taxa de fluxo de ar

e mistura ar-oxigênio, pois uma alteração desses parâmetros pode levar o paciente a uma parada cardiorespiratória (YUAN; CHEN; XU, 2020).

Ademais, a manipulação de vias para infusão da terapia medicamentosa também se faz um cuidado importante a esse paciente. É necessário a punção de veias calibrosas, de preferência um acesso central, devido a frequente utilização de sedativos, drogas vasoativas e analgésicos. Neste ponto a equipe de Enfermagem tem um importante papel na manutenção e permeabilidade desse acesso, além da administração dos medicamentos de forma segura e asséptica (MORAES; ALMEIDA; GIORDANI, 2020).

Por fim, uma das premissas necessárias para um cuidado eficaz, está nas práticas de paramentação e desparamentação dos profissionais, visto que, a utilização correta desses, repercute diretamente na diminuição dos índices de infecção e disseminação do vírus. Por isso, as instituições têm aderido a protocolos para correta higienização das mãos e utilização dos EPI's, a fim de proteger não apenas os cuidadores, como evitar agravos aqueles que já se encontram em situação de vulnerabilidade (YUAN; CHEN; XU, 2020).

4 CONCLUSÃO

O cenário pandêmico ocasionado pela COVID-19 tem demandado situações diferenciadas para a equipe de Enfermagem, as quais estão relacionadas a aspectos éticos e organizacionais, levando assim a uma readaptação à nova realidade, modificando o processo do cuidar aos quais estavam acostumados. Nesse tocante o estudo identificou na literatura, alguns cuidados e estratégias que estão sendo utilizadas, pelos profissionais Enfermeiros, além de destacar a necessidade da aquisição de conhecimentos quanto à patologia, a fim de prevenir sua transmissão, minimizar seus efeitos e traçar um plano de cuidados mais efetivos para o paciente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, I. J. S. et al. Pandemia pelo coronavírus à luz de teorias de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, suppl 2, e20200538, 2020.

BAMBI, S. et al. COVID-19 in Critical Care Units: rethinking the humanization of nursing care. **Dimensions Of Critical Care Nursing**, v. 39, n. 5, p. 239-241, 2020.

FELIX, A. M. S. et al. COVID -19 and difficult conversations in critical units: a practical guide for nurses. **Nursing In Critical Care**, v. 26, n. 3, p. 209-211, 2020.

FIROUZKOUHI, M. et al. Ethical challenges of nurses related COVID-19 pandemic in inpatient wards: an integrative review. **Ethics, Medicine And Public Health**, v. 18, p. 100669, 2021.

FRANCISCO, M. A. et al. Implementing Prone Positioning for COVID-19 Patients Outside the Intensive Care Unit. **Journal of Nursing Care Quality**, v. 36, n. 2, p. 105-111, 2021.

HAMAMOTO, M. et al. Survey on the actual number of nurses required for critical patients with COVID-19 in Japanese intensive care units: preliminary report. **Japan Journal Of Nursing Science**, v. 18, n. 3, p. 1-3, 3 jun. 2021.

KÜRTÜNCÜ, M; KURT, A; ARSLAN, N. The Experiences of COVID-19 Patients in Intensive Care Units: a qualitative study. **Omega - Journal Of Death And Dying**, p. 1-15, 2021.

LAUCK, S. B. et al. Responding to the COVID-19 pandemic: development of a critical care nursing surge model to meet patient needs and maximise competencies. **Australian Critical Care**, v. 34, n. 5, p. 1-9, 2021.

MORAES, E. M; ALMEIDA, L. H. A; GIORDANI, E. COVID-19: cuidados de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Scientia Medica**, v. 30, n. 1, p. 1-11, 2020.

PAN, W. et al. Clinical outcome of standardized oxygen therapy nursing strategy in COVID-19. **Annals Of Palliative Medicine**, v. 9, n. 4, p. 2171-2177, 2020.

RAMALHO NETO, J. M. et al. Nursing diagnosis/outcomes and interventions for critically ill patients affected by covid-19 and sepsis. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 29, p. 1-17, 2020.

RIBEIRO, J. L. P. Revisão de Investigação Científica. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 15, n. 3, p. 671-682, 2014.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

YUAN, L; CHEN, S; XU, Y. Donning and doffing of personal protective equipment protocol and key points of nursing care for patients with COVID-19 in ICU. **Stroke And Vascular Neurology**, v. 5, n. 3, p. 302-307, 2020.