
Atuação do enfermeiro na unidade de terapia intensiva no contexto de covid-19

Nurses' performance in the intensive care unit in the context of covid-19

Jullayne Rodrigues Passos¹, Maiane Costa Chaves Gomes², Thalytha Thawany Ferreira da Silva¹, Bianca da Costa Santos¹, Patricia dos Santos Silva Queiroz³, Érika Ferreira Tourinho³, Antônio Silva Machado³, Karla Vanessa Moraes Lima⁴, Analyta Rodrigues Severo Oliveira², Francisco Alves Lima Junior^{5*}

RESUMO

O COVID-19 é uma doença infectocontagiosa que se apresenta em ascensão, em que muitos casos necessitam de cuidados intensivos, visto que a UTI trata-se de um ambiente que visa garantir a sobrevida do paciente com a monitorização contínua, e o enfermeiro é peça chave nesse processo. Diante disso, o estudo teve por objetivo fazer uma análise da atuação dos enfermeiros intensivistas diante da pandemia de Covid-19, bem como apontar as práticas e as dificuldades da assistência ao paciente com Covid-19. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na BVS, e nos bancos de dados: LILACS e BDENF, e SCIELO, entre 2019-2021. O enfermeiro da UTI passou a desempenhar com mais veemência ações gerenciais que incluem gerenciamento de equipe, de insumos e o manejo de equipamentos, além da participação do planejamento e funcionamento da UTI e organização da assistência e a construção de protocolos de cuidado e fluxo de atendimento. Os maiores desafios e dificuldades referem-se à falta de investimentos e recursos materiais e humanos, deficiência de profissionais qualificados, e mudanças na rotina e forma de Assistência. Dessa forma, conclui-se que a pandemia de Covid-19 proporcionou adquirir novas habilidades, e mostrou a necessidade de adequações nos cuidados intensivos na assistência de enfermagem ao paciente.

Palavras-chave: Coronavírus; Enfermeiro; Assistência de Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

COVID-19 is an infectious disease that is on the rise, in which many cases require intensive care, since the ICU is an environment that aims to ensure the patient's survival with continuous monitoring, and the nurse is a part of key in that process. Therefore, the study aimed to analyze the performance of intensive care nurses in the face of the Covid-19 pandemic, as well as to point out the practices and difficulties of assisting patients with Covid-19. This is an integrative literature review, carried out in the VHL, and in the databases: LILACS and BDENF, and SCIELO, between 2019-2021. The ICU nurse started to perform more

¹ Discentes do curso de enfermagem da Universidade Ceuma – UNICEUMA, Campus Imperatriz-MA.

² Discente da pós-graduação de Enfermagem em Urgência e Emergência e Unidade de Terapia Intensiva da INESPO.

³ Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Ceuma – UNICEUMA, Campus Imperatriz-MA.

⁴ Docente do Curso de Medicina da Universidade Estadual da Região Tocantina – UEMASUL.

⁶ Docente do Curso de Enfermagem da Universidade CEUMA, Campus Imperatriz-MA.

*francisco.enfdotrabalho@gmail.com

vigorously managerial actions that include team management, inputs and equipment management, in addition to the participation in the planning and operation of the ICU and the organization of care and the construction of care protocols and care flow. The biggest challenges and difficulties refer to the lack of investments and material and human resources, deficiency of qualified professionals, and changes in the routine and form of assistance. Thus, it is concluded that the Covid-19 pandemic provided the acquisition of new skills, and showed the need for adjustments in intensive care in nursing care for the patient.

Key-words: Coronavirus. Nurse. Nursing Assistance. Intensive care unit.

INTRODUÇÃO

As doenças infecciosas emergentes e reemergentes são um desafio para a saúde pública em todo mundo. Em dezembro de 2019 houve uma explosão de casos de uma pneumonia causada por um novo coronavírus, a SARS-COV-2, na China, causando um surto da doença respiratória, denominada de COVID-19, disseminando-se pelo mundo em 2020, devido o seu alto poder de transmissibilidade humana. Diante desse cenário, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou uma emergência de saúde pública e elevou o estado de contaminação á pandemia (BRASIL, 2020; ZU et al., 2020; GHINAI et al., 2020).

Os coronavírus pertencem a uma família de vírus que causam prioritariamente infecções respiratórias, variando de simples resfriado a doenças como pneumonia, porém a Sarc-Cov-2, derivado da abreviação em inglês de Severe Acute Respiratory Syndrome, e trata-se de uma forma atípica de pneumonia, em que há a destruição do epitélio alveolar, podendo afetar outros sistemas. Sua contaminação se dá por meio de gotículas de saliva, cujo vírus ao entrar em contato com o trato respiratório superior, começa o seu processo de multiplicação, irritando as células epiteliais ciliadas. Como resposta ao patógeno, o indivíduo apresenta febre alta, rigidez, cefaleia, mialgia, mal-estar e dispneia, e nos casos mais graves evolui para a Síndrome Respiratória Grave Aguda (MURRAY et al., 2014; BRASIL, 2020; GUO et al., 2020).

Esse vírus apresenta um período de convalescência de 19 dias, sendo de 2 a 5 dias para o surgimento dos sintomas e 14 dias para a recuperação. Porém nos casos em que há a necessidade de internação intensiva, esse período de recuperação leva de 3 a 6 semanas, dependendo da gravidade e complicações oriundas da infecção. Em relação à sintomatologia, estima-se que 70 a 80% dos infectados são assintomáticos ou apresentam sintomas leves, confundindo-se com um simples resfriado, o que contribui para a disseminação da doença, e que 20% dos casos positivos poderão desenvolver a forma grave, exigindo internação, e destes em torno de 5 a 10% necessitarão de assistência em unidade de terapia intensiva (BRASIL, 2020a; OMS, 2019; WU; MCGOOGAN, 2020).

Entre os sintomas considerados leves na maior parte dos casos incluem febre, fadiga, tosse seca, e principalmente a falta de ar, perda do paladar e olfato. No quadro mais graves, tem-se dispneia, dor ao respirar, saturação abaixo de 95% ou ainda cianose dos lábios. Em idosos, geralmente não há febre, mais se tem a irritabilidade, sonolência excessiva, a síncope e a confusão mental como sintomatologia. Nas gestantes, os sintomas se sobrepõem devido às alterações fisiológicas decorrentes da gestação. Outro sintoma observado, em alguns casos, apesar de raro, são as gastroenterite, o que pode resultar na contaminação via fecal-oral. (MURRAY et al, 2014; BRASIL, 2020).

Esse novo vírus apresenta um alto poder de transmissibilidade, por isso, no final de 2019 já tinha se propagado em toda a China, e até março de 2020, já estava presente em 58 países, razão, pelo qual a OMS declarou estado de contaminação como pandemia. Em abril de 2020, os casos já tinham sido identificados em 182 países, com um total de 1.056.777 casos confirmados e 55.781 óbitos pela COVID-19. Nesse mesmo período o Brasil, apresentou mais de 85.000 casos confirmados e 5.900 mortes, cujos números ainda são crescentes (OLIVERA; PINTO, 2020).

No estudo realizado por Kolifarhood et al. (2020) foi possível observar que o indicador de transmissibilidade que determina a velocidade de disseminação dos vírus em seres humanos foi de 2,2, isso significa dizer que a cada pessoa pode infectar duas pessoas. Porém em outras localidades esse indicador pode variar de 1,95 a 6,5. Porém a média estimada para a transmissão é de 3,3 (OMS, 2019).

De acordo com Oliveira (2020) a Covid-19 apresenta-se em ascensão quanto aos números de casos e óbitos no Brasil, fato que se dá pela rápida disseminação geográfica que o vírus possui. Entretanto, o país tem se deparado com uma nova variante desse vírus que causa a Covid-19, com alto poder de disseminação em relação ao descoberto em 2019, resultando em Unidades de Terapia Intensivas (UTI) lotadas de pacientes com a doença.

Entretanto, essa superlotação não se dá somente aos elevados casos de covid-19 que precisam de internação, mas também pelas desigualdades sociais e de saúde em diversas regiões do país, onde houve escassez de recursos humanos e de leitos da UTI, isso porque, 72% das regiões do país apresentam leitos inferiores ao recomendado (RAURELL-TORREDÀ, 2020; RACHE et al., 2020).

Como forma de conter a propagação do vírus, a Organização Mundial da Saúde tem estabelecido medidas como o distanciamento social, com o intuito de ganhar tempo,

tanto para a confirmação dos casos suspeitos e rastreamento dos contatos. Além disso, outra finalidade é viabilizar a aplicação de medidas públicas emergências, principalmente no que tange a UTI (BEZERRA et al., 2020).

Apesar dessas medidas, muitas pessoas desenvolveram a infecção do novo coronavírus, na sua forma aguda grave, necessitando de internação em unidades de terapia intensiva (UTI) e da utilização da ventilação mecânica invasiva (VMI). A grande problemática é que a taxa de mortalidade de paciente com Covid-19 dentro das UTI gira em torno de 50%, sendo que 75% necessitam da ventilação mecânica, o que exige a presença de equipe de enfermagem qualificada, cujo manuseio e assistência dos pacientes tem sido um desafio para os profissionais da enfermagem (RAURELL-TORREDÀ, 2020; BHATRAJU et al., 2020).

Diante desses dados, o estudo teve como questionamento: Com base nos estudos já publicados como o profissional enfermeiro da UTI tem atuado e quais os desafios que tem encontrado no cuidado aos pacientes com COVID-19? A pesquisa teve por objetivo fazer uma análise da atuação dos enfermeiros intensivistas diante da pandemia de Covid-19, bem como apontar as práticas e as dificuldades da assistência ao paciente com Covid-19.

METODOLOGIA

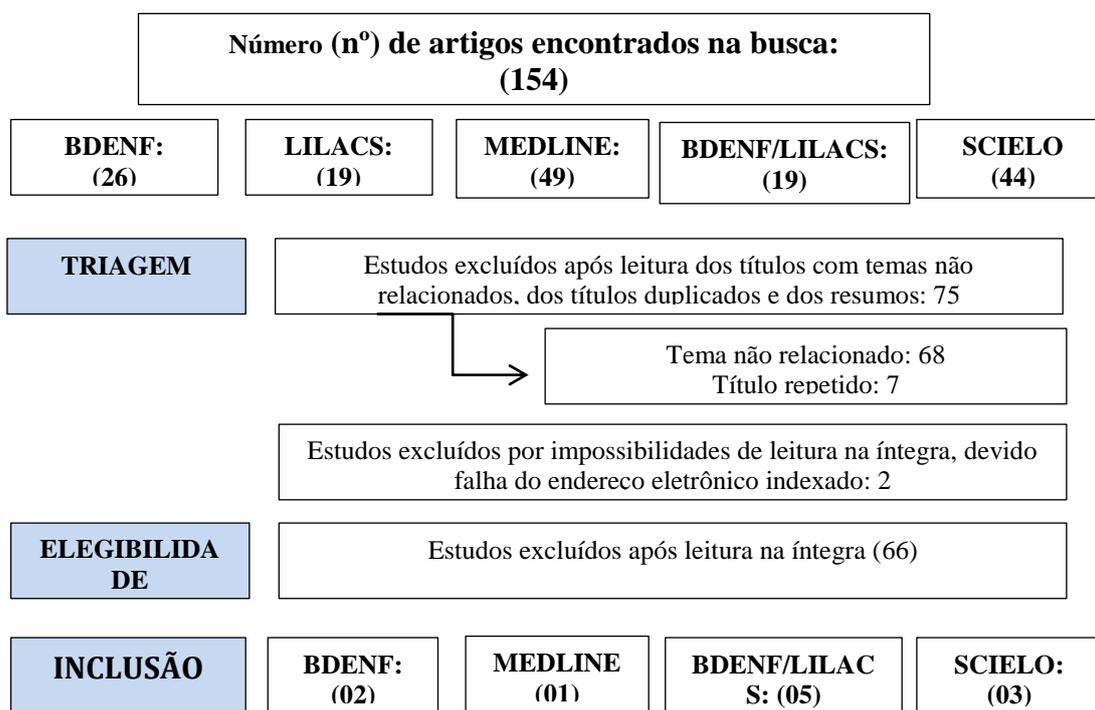
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com a finalidade de fazer uma análise da atuação dos enfermeiros intensivistas diante da pandemia de Covid-19. A revisão integrativa da literatura trata-se de um levantamento sistemático de publicações sobre determinado assunto, possibilitando sintetizar e incorporar os resultados dos estudos analisados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Esse método de revisão apesar de sofrer alterações existe etapas que devem ser seguidas a fim de reduzir os erros e vieses da pesquisa, que consistem na elaboração das questões norteadoras, critérios de inclusão e exclusão, separação dos estudos, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e a síntese do conhecimento (SOARES et al., 2010).

O levantamento bibliográfico foi realizado na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) nos seguintes bancos de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde), BDENF (Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil) e também na biblioteca SCIELO (Biblioteca Eletrônica Científica Online).

Para o levantamento dos artigos foi utilizado os DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), dos quais foram: “cuidados de enfermagem”, “unidade de terapia intensiva”, “Covid-19”, “infecções por coronavírus”, “papel do enfermeiro”. Foram utilizados os operadores booleanos AND e OR para combinar os descritores. O levantamento foi realizado no mês de abril de 2021.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos publicados entre 2019-2021, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, e de acordo com o objetivo estabelecido. Foram excluídos, manuais, livros, teses, monografias, artigos publicados em outras línguas, editoriais e artigos disponíveis somente mediante pagamento. Após a aplicação dos critérios, foram contempladas inicialmente 72 publicações. Depois de realizar uma leitura seletiva, foram avaliadas as publicações, e incluídos 11 artigos, que foram organizados quanto aos autores, ano de publicação, título, objetivo, periódicos, tipo de estudo e principais resultados. Os dados foram analisados de forma descritiva conforme o conteúdo.



Não foram incluídos artigos somente da Lilacs, pois todos eles estavam indexados na base Bdenf, por isso, foram incluso juntos. Quanto ao ano de publicação apenas um artigo foi publicado em 2019 e dois artigos em 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em relação aos periódicos observou-se que uma variedade de revistas, sendo que 4 era voltada para a enfermagem, como o Texto & Contexto Enfermagem, Revista Nursing, Enferm. foco, Enfermeria Clínica e Revista Eletrônica Acervo Enfermagem. Verificou-se que a maioria dos artigos tinha como método de estudo o relato de experiência. Porém outros métodos foram observados como o estudo teórico-reflexivo, descritivo e bibliográfico.

O relato de experiência nesse cenário de pandemia é crucial, pois tem a intenção de compartilhar medidas adotadas pelos profissionais e que tem surtido efeito, servindo de base para a entidade nacional e internacional para uma boa atuação e assistência de enfermagem ao pacientes com Covid-19. A tabela 1 mostra a caracterização dos artigos.

Tabela 1 - Caracterização dos artigos quanto ao título, autor, ano de publicação, periódico, tipo de estudo e principais resultados

Título	Autores/ ano	Objetivos	Periódicos	tipo de estudo	Resultados
Desafio ao enfermeiro nas ações assistenciais e gerenciais na unidade de terapia intensiva	SILVA, M. F. L. et al. (2019)	Identificar os desafios aos enfermeiros nas ações de assistência e gerenciamento na unidade de terapia intensive	Tema Saúde	estudo exploratório e descritivo, de abordagem quantitativa.	Pela falta de materiais suficientes e de treinamento da equipe, recursos físicos inadequados, falta de articulação do trabalho em equipe, a ausência de protocolos institucionais e a rotina excessiva
Protagonismo do enfermeiro na estruturação e gestão de uma unidade específica para covid-19	BITENCOURT, J. V. de O. et al (2020)	relatar a experiência no processo de estruturação e gestão de uma unidade específica para COVID-19, ressaltando o protagonismo do enfermeiro nas tomadas de decisão	Texto & Contexto Enfermagem	Relato de experiência	Composição das comissões; Planejamento e funcionamento da estrutura física; Gestão de recursos humanos Construção de protocolos e fluxos de cuidado.

Otimização dos cuidados intensivos na assistência ao paciente com covid-19	BUSANELLO, J. et al. (2020)	Refletir acerca das estratégias para a otimização dos cuidados intensivos na assistência ao paciente com COVID-19.	Enferm. Foco	estudo teórico-reflexivo	Tomada de decisões e de liderança Desafio na comunicação de más notícias de forma não presencial
Atuação profissional frente à pandemia de COVID-19: dificuldades e possibilidades	CARVALHO, A. L. de S. et al. (2020)	Relatar a experiência de profissionais que atuam em cenários diferentes ante ao enfrentamento da pandemia de COVID-19.	Research, Society and Development	relato de experiência	Adaptação às novas ferramentas tecnológicas; Insuficiência de recursos humanos e materiais e de qualificação, e danos psicológicos
Covid-19: cuidados de enfermagem em unidade de terapia intensiva	MORAES, E. M. de et al. (2020)	Descrever as rotinas e protocolos relacionados às melhores práticas para assistência de enfermagem aos pacientes com a COVID-19.	Scientia Medica	Revisão bibliográfica	Cabe ao enfermeiro montar estratégias para qualificar a assistência e, ao mesmo tempo, promover a segurança dos profissionais que atuam diretamente no cuidado aos pacientes com a COVID-19
A atuação do enfermeiro em unidade de terapia intensiva na pandemia de COVID-19: relato de experiência	NUNES, M. R. (2020)	Relatar a atuação do enfermeiro de uma unidade de terapia intensiva (UTI) adulto de pacientes com COVID-19 em hospital público de referência no Sul do país	Revista Eletrônica Acervo Saúde	estudo descritivo, narrativo, do tipo relato de experiência	Desafios para as equipes de enfermagem no que concerne a mudanças de práticas assistenciais e readequações na gestão de trabalho
Atuação da enfermagem no cenário da pandemia COVID-19	REIS, L. M. dos (2020)	relatar as experiências, receios e anseios dos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente aos cuidados de pacientes suspeitos e	Revista Nursing	estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência,	Criação de fluxos operacionais e Capacitação constante para os profissionais de enfermagem As dificuldades estão relacionadas a insegurança e rotina exaustiva

		confirmado da COVID-19			
Atuação de enfermeiros no combate à COVID-19 no Estado da Paraíba: Um relato de experiência	SANTOS, G. G. dos. et al (2020)	Relatar a atuação de enfermeiros no combate à COVID-19 no Estado da Paraíba	Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento	Relato da experiência	O enfermeiro atua como líder responsável pela equipe de enfermagem e pela assistência conferida ao paciente, e dando suporte ao paciente e familiares.
Assistência de enfermagem durante a pandemia de covid-19: um relato de experiência	SOUZA, C. B. L. et al. (2020)	Descrever a experiência na assistência de enfermagem aos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19	Atenas Higeia	Relato de experiência	A enfermagem se faz um instrumento importante na comunicação com as famílias e suporte emocional desses pacientes
Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona	ESTALELL A, G. M. et al. (2021)	Descrever a experiência do Hospital Clínic de Barcelona em circunstâncias extraordinárias	Enfermería Clínica	relato de experiência	Participação de debates sobre coronavírus, planejamento e organização da assistência, formação, tomada de decisões e coordenação.
Assistência de enfermagem em terapia intensiva ao paciente com Covid 19: um relato de experiência	SOUZA, T. M. de; LOPES, G. de S (2021)	relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem frente ao cuidado ao paciente com Covid 19 em uma unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital de referência em doenças respiratórias de Manaus	Revista Eletrônica Acervo Enfermagem	estudo descritivo, observacional com abordagem, qualitativa e transversal do tipo relato de experiência	Tomada de decisão planejamento e organização de um novo modelo assistencial e holístico. As dificuldades eram a sobrecarga de trabalho e lidar com as emoções

Fonte: Passos *Et al.* (2021)

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA UTI

A pandemia da COVID-19 pôs a prova o sistema de saúde em todo mundo, sobretudo a importância e o empenho dos profissionais da saúde, especialmente dos profissionais da enfermagem que tem desempenhado papel crucial na prestação de cuidados, ao mesmo tempo tem sido um grande desafio. Nesse cenário, com base nas análises dos artigos, observou-se que o enfermeiro passou a atuação em três áreas: na gestão, na educação e no cuidado assistencial direto ao paciente, visando levar uma assistência de qualidade e humanizada (BITTENCOURT et al., 2020; SANTOS et al., 2020; ESTALELLA et al., 2021).

Na área de gestão, os enfermeiros da UTI são responsáveis pelo gerenciamento de equipe, de insumos e o manejo de equipamentos. Por esse motivo, o enfermeiro passou a fazer parte das comissões responsáveis pelo planejamento e funcionamento da estrutura física das UTIs e organização da assistência com uma visão holística, por meio da construção de protocolos e fluxos de cuidados, que envolvem a admissão na UTI, a aspiração, a intubação orotraqueal e a utilização da manobra pronação (SILVA et al., 2019; REIS et al., 2020; ESTALELLA et al., 2021; SOUZA; LOPES, 2021).

Ainda no contexto de gerenciamento, cabe ao enfermeiro a organização dos serviços a fim de atender as necessidades dos pacientes, visto que as mudanças assistenciais e reorganização da unidade visa otimizar os cuidados e evitar a dispersão do vírus no ambiente. Um exemplo claro disso, trata-se da demanda de terapias dialíticas, visto que a insuficiência renal é uma das complicações da Covid-19, cabendo ao enfermeiro o manejo e manutenção por meio da articulação da equipe multiprofissional para o atendimento dessa necessidade (BUSANELLO et al., 2020; ARNEDO et al., 2020).

Outra questão a ser mencionado refere-se à construção dos protocolos de cuidados, com o intuito de padronizar e organizar a assistência. No momento atual de pandemia, a padronização dos cuidados torna-se extremamente importante, principalmente no que se refere à implementação de cuidados, como a manobra prona, que segundo Oliveira et al. (2017) e Fernandes et al. (2020), precisa seguir um checklist, atentando-se para as complicações que a manobra pode ocasionar como as lesões por pressão, pneumonia associada à ventilação mecânica e extubação acidental. Vale destacar que essa manobra tem sido indicada nos casos graves de complicações como a síndrome da angústia respiratória aguda (SDRA), por possibilitar a expansão pulmonar.

Além do gerenciamento da unidade, o enfermeiro tem atuado na educação, pois como sendo o líder da equipe é o responsável pela capacitação dos profissionais da enfermagem sobre a doença, bem como a proteção e segurança tanto dos profissionais como dos pacientes, para que possam prestar um cuidado com qualidade e humanizado aos pacientes com Covid-19 (MORAES et al., 2020). Além disso, quanto mais conhecimento o profissional possui mais segurança terá para implementar os cuidados, e sem colocar em risco a vida de ambos.

Como a profissão da enfermagem trata-se de cuidados, o enfermeiro tem atuado diretamente na assistência aos pacientes críticos de Covid-19, cabendo a ele a realização da consulta de enfermagem visto que é a partir dessas informações que se torna possível montar as estratégias de cuidado, visando uma assistência de qualidade e holística; bem como a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (SANTOS et al., 2020). Essa ferramenta tem sido aplicada com mais veemência com a pandemia, pois tudo deve ser registrado e avaliado, com o intuito de identificar complicações, e adotar as melhores condutas de cuidados. Além disso, promove a humanização do cuidado ao paciente na UTI.

Vale enfatizar que a prática do enfermeiro na terapia intensiva já apresentava alta complexidade e elevada dependência dos profissionais, porém, com a pandemia, eles passaram a ser um instrumento facilitador na conduta e nas tomadas de decisão no ambiente hospitalar, além de uma grande responsabilidade no atendimento aos casos mais graves que necessitam de suporte intensivo, não somente no atendimento clínico, mas também emocional (SOUZA et al., 2020). Por essa razão, cabe ao enfermeiro que toda a equipe preste uma assistência humanizada.

Como mencionado acima, o enfermeiro tem responsabilidade no atendimento emocional dos pacientes, e nesse contexto, outra atuação desse profissional dentro da assistência é o suporte emocional, tanto para os pacientes como para os familiares, uma vez que, com a pandemia ficaram proibidas as visitas de familiares, deixando o paciente ainda mais vulnerável, além da debilidade física em razão da doença (BUSANELLO et al., 2020; SANTOS et al., 2020; MORAES et al., 2020; REIS et al., 2020). Porém, é preciso enfatizar que para o atendimento dessa necessidade é preciso que haja o trabalho em equipe, no gerenciamento emocional dos profissionais e o respeito pelas decisões organizacionais, que em conjunto permitem enfrentar a pandemia de forma ordenada (ESTALELLA et al., 2021).

DIFICULDADES E DESAFIOS DO ENFERMEIRO INTENSIVISTA NA ASSISTENCIA AO PACIENTE COM COVID-19

A pandemia de Covid-19 no Brasil exacerbou problemas já existentes no sistema de saúde, tanto estruturais, como no âmbito do cuidado aos pacientes críticos, que segundo Brito et al. (2020) incluem a falta de investimento em pesquisas, a deficiência de profissionais qualificados e a desarticulação entre os níveis de atenção à saúde. Além disso, a pandemia proporcionou modificação no atendimento e reorganizou a forma de assistência, sendo um grande desafio para o enfermeiro intensivista.

No início da pandemia o enfermeiro se deparou com uma grande demanda de pacientes infectados e com um sistema de saúde precário, com insuficiência de materiais de proteção para os profissionais como para a assistência ao paciente, recursos inadequados, Atrelado a isso, a falta de conhecimento sobre a doença, quanto a tratamento e condutas, e pela falta de profissionais qualificados para atuarem nos cuidados a pacientes críticos na UTI, dificultado a atuação dos enfermeiros na gestão da unidade (SILVA et al., 2019; CARVALHO et al., 2020; REIS et al. 2020; MARINS et al., 2020).

Convém destacar que de todas as dificuldades, o maior desafio foi à falta de qualificação de enfermeiros intensivistas, e a UTI, por se tratar de um ambiente repleto de ferramentas tecnológicas, como os ventiladores mecânicos, exige conhecimento e profissionais habilitados (CARVALHO et al., 2020). Esse problema já existia antes, porém com a pandemia, esse processo tornou-se ainda mais dificultoso, ao mesmo em que acentuou a necessidade de profissionais devidamente habilitados e qualificados para atuarem na UTI.

E Nesse cenário, Nunes (2020) diz que a falta de qualificação e conhecimento dos profissionais resulta da ausência da educação continuada e permanente dentro dos hospitais, e de fatores como o cansaço e estresse, que tem dificultado a conciliação de atividades educativas com o trabalho. Por esse motivo, Moraes et al. (2020), aponta para a necessidade de treinamento e a qualificação da equipe de enfermagem, sendo visto como essencial para a prestação de cuidados com qualidade e humanizada aos pacientes com Covid-19, pois permitirá uma atuação de forma coesa, ao mesmo tempo aplicando cuidados e técnicas avançadas de acordo com a necessidade do paciente.

Por causa dessa insuficiência de profissionais qualificados, tem-se outro problema sério para os profissionais, que consiste na rotina excessiva e sobrecarga de trabalho, pois

com a pandemia houve uma grande demanda de pacientes, e poucos profissionais, o que gera desgastes dos mesmos. Além do desgaste físico, têm-se também o desgaste mental dos profissionais dos enfermeiros, uma vez que, os pacientes são admitidos conscientes, lúcidos e conversando, e vão piorando ao longo dos dias, e isso acaba gerando no profissional sentimento de impotência e frustração (CARVALHO et al., 2020; REIS et al., 2020; SOUZA et al., 2020).

Por esse motivo, outra dificuldade dos enfermeiros da UTI no cuidado aos pacientes críticos de covid-19, é lidar com o estresse e com suas emoções, pois nesse novo cenário não há a possibilidade de visitas, o que gera medo no paciente e nos familiares, cabendo ao profissional de enfermagem trazer o conforto para ambos (CARVALHO et al., 2020; SOUZA; LOPES, 2021). Dessa forma, pode-se afirmar que a pandemia evidenciou a importância e a necessidade de uma assistência humanizada.

Outro desafio se trata nas mudanças ocorridas nas práticas assistenciais e na gestão de trabalho, visto que os profissionais passaram a seguir protocolos e fluxos de cuidados, e com um rigor maior quanto à paramentação e desparamentação dos equipamentos de proteção individual, visando à saúde de todos (NUNES, 2020; REIS et al., 2020). Vale destacar que antes da pandemia em muitas instituições não existia protocolos de atendimento e rotinas de cuidado padronizado, e com a covid-19, foram elaborados visando à segurança de todos e agilidade no atendimento (SILVA et al., 2019).

Convém mencionar que essas mudanças assistenciais e de reorganização estrutural ocorridas nas unidades foi fundamental para a otimização do cuidado aos pacientes com Covid-19, bem como evitar a dispersão do vírus no ambiente, e comprometer pacientes com outras patologias. Além disso, possibilitou dar suporte aos cuidados de enfermagem, como controle de oxigenação, suporte com oxigênio, ao uso de EPI, cuidados de higiene e administração de medicamentos conforme prescrição médica, e ainda, enfatizou a importância e a necessidade da educação continuada permanente nas instituições hospitalares (BUSANELLO et al., 2020; SOUZA et al., 2020).

Outra dificuldade para os enfermeiros nesse tempo de pandemia para o enfermeiro é a comunicação de más notícias de forma não presencial, visto que ela rompeu esse componente básico da comunicação, essencial para o profissional da saúde, sendo substituída por chamadas telefônica e por vídeo, sendo os aparelhos telefônicos o último elo afetivo entre pacientes e familiares. Apesar disso, é preciso que haja esforço para a

manutenção da humanização nesse ambiente (IMBRIACO; ALESSANDRO, 2020; CREPALDI et al., 2020).

Nesse cenário, Crepaldi et al. (2020) afirmam que além da comunicação da morte aos familiares por telefone, tendo o profissional que buscar alternativas respeitadas para ritualização de despedida, ainda tem que lidar com o processo de frustração diante da perda em massa de pacientes, já que a enfermagem é a profissão que tem mais contato físico e passa mais tempo junto com o paciente e familiares.

Enfim, são inúmeros os desafios e dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na UTI no contexto da pandemia. Porém, pode-se afirmar que a covid-19 trouxe diversas reflexões sobre a assistência de enfermagem, enfatizando a necessidade de um cuidado humanizado e a importância da sistematização da assistência, que segundo Silva et al. (2019), muitas vezes é deixada de lado por muitos profissionais, e também reforça a necessidade do trabalho em equipe, pois antes da pandemia não havia articulação do cuidado em equipe. E diante desse cenário, não há possibilidade de cada profissional atuar sozinho, pois o paciente precisa de um cuidado holístico, e, portanto, exige a participação de todos os profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da COVID-19 trouxe diversas reflexões sobre a atuação do enfermeiro na UTI, que passou a atuar com mais intensidade em ações gerenciais como o gerenciamento de equipe, de insumos e o manejo de equipamentos, além de integrar as comissões responsáveis pelo planejamento e funcionamento da UTI e organização da assistência com uma visão holística e a construção de protocolos de cuidado e fluxo de atendimento.

Essa atuação foi devido às mudanças ocorridas no atendimento e na organização da assistência, com a intenção de promover um cuidado de qualidade e humanizada ao paciente crítico, mesmo diante das dificuldades já existentes no sistema de saúde brasileira que foram exacerbados, como à falta de investimento em recursos materiais e na deficiência dos profissionais qualificados.

Apesar das dificuldades, a Covid-19 proporcionou adquirir novas habilidades e compreender a importância da enfermagem na equipe interdisciplinar diante dos pacientes críticos ou não, com COVID-19. Além disso, mostrou a necessidade de adequações nos cuidados intensivos na assistência ao paciente, bem como a educação

continuada permanente para conhecimento, segurança e qualidade do cuidado. Dessa forma, espera-se que haja uma maior excelência na assistência de enfermagem na UTI pós-pandemia.

REFERÊNCIAS

- ARNEDO, R. D.; MARTÍNEZ, G. A.; FONTALVO, J. E.; VELA, E. R.; GALVIS, N. P. MONTIEL, L. G. S. et al. Terapias de purificación sanguínea en COVID-19. **Revista Colombiana de Nefrología**. v. 7, n. 2, 2020.
- BEZERRA, K. P.; COSTA, K. F. de L.; OLIVEIRA, L. C. de.; FERNANDES, A. C. L.; CARVALHO, F. P. B. de; NELSON, I. C. A. de S. R.. Ensino remoto em universidades públicas estaduais: o futuro que se faz presente. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, 2020. Disponível em <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7226>.
- BHATRAJU, P. K.; GHASSEMIEH, B. J.; NICHOLS, M.; KIM, R.; JEROME, K. R.; NALLA, A. K. et al. Covid-19 in Critically Ill Patients in the Seattle Region - Case Series. **N Engl J Med.**, v. 382, n. 21, p. 2012-2022, 2020.
- BITTENCOURT, J. V. de O. V.; MESCHAIL, W. C.; FRIZON, G.; BIFFI, P.; SOUZA, J. B. de; MASTRI, E. Protagonismo do enfermeiro na estruturação e gestão de uma unidade específica para covid-19. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 29: e20200213, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais**. 2020a. Recuperado de <https://portalarquivos.saude.gov.br/imagens/pdf/2020/Abril/16/01-recomendacoes-de-protecao.pdf>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico da COVID-19 na Atenção Especializada**. [Internet] 1 ed. 2020, 50p. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/105>
- BRITO, S. B. P.; CUNHA, C. C.; PALÁCIO, M. A. V.; TAKENAMI, L. Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 8, n. 2, p. 54-63, 2020.
- BUSANELLO, J.; GALETTO, S. G. da S.; GARCIA, R. P. Otimização dos cuidados intensivos na assistência ao paciente com covid-19. **Enferm. Foco**, v. 11, n. 2. p. 32-36, 2020.
- CARVALHO, A. L. de S.; ASSAD, S. G. B.; SANTOS, S. C. P. dos; RODRIGUES, G. V. B.; VALENTE, G. S. C.; CORTEZ, E. A. Atuação profissional frente à pandemia de COVID-19: dificuldades e possibilidades. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, e830998025, 2020.
- CREPALDI, M. A.; SCHMIDT, B.; NOAL, D. S.; BOLZE, S. D. A.; GABARRA, L. M. Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estud. psicol.** [Internet], v. 37, e200090, 2020.
- ESTALELLA, G. M.; ZABELEGUI, A.; GUERRA, S. S. Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. **Enfermería Clínica**, v. 31, p.12-17, 2021.

FERNANDES, C. A.; CUNHA, A. M.; HEMKEMAIER, E. C. R. C.; CARMO, K. da S. do; MORAES, T. V. P.; SANTOS, T. P. dos et al. Desafios e recomendações para o cuidado intensivo de adultos críticos com doença de coronavírus 2019 (COVID-19). **Health Residencies Journal-HRJ.**, v. 1, n. 1, p. 21-47, 2020.

GHINAI, I.; MCPHERSON, T. D.; HUNTER, J. C.; KIRKING, H. L.; CHRISTIANSEN, D.; JOSHI, K. et al. First known person-to-person transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in the USA. **Lancet.**, v. 935, n. 10230, p. 1137-44, 2020.

GUO, Y. R.; CAO, Q. D.; HONG, Z.S.; TAN, Y-Y; CHEN, S-D. et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak - an update on the status. **Mil Med Res.**, v. 7, n. 11, p. 1-10, 2020.

IMBRIACO, G.; ALESSANDRO, M. Names and numbers: How COVID-19 impacted on dehumanization of ICU patients. **Journal of the Intensive Care Society.** p. 1-2, 2020.

KOLIFARHOOD, G.; AGHAALI, M.; SAADATI, H. M.; TAHERPOUR, N.; IZADI, N.; NAZARI, S. S. H. Epidemiological and clinical aspects of COVID-19: a narrative review. **Arch Acad Emerg Med**, v. 8, n. 1, p. 1-9, 2020.

MARINS, T.V.O; CRISPIM, C, G.; EVANGELISTA, D. da S.; NEVES, K. do C.; FASSARELLA, B. P. A.; RIBEIRO, W. A.; SILVA, A. A. da et al. Enfermeiro na linha de frente ao COVID-19: A experiência da realidade vivenciada. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, e710986471, 2020.

MORAES, E. M. de; ALMEIDA, L. G. A. de; GIORDANI, E. Covid-19: cuidados de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 30, e-38468, p. 1-11, jan.-dez. 2020.

MURRAY, P. R. et al. **Virologia. Microbiologia médica. Coronavírus e Norovírus.** Elsevier. Rio de Janeiro, 2014.

NUNES, M. R. A atuação do enfermeiro em unidade de terapia intensiva na pandemia de COVID-19: relato de experiência. **REAS/EJCH** , v. 12, n. 11, 2020.

OLIVEIRA, G. M. M.; PINTO, F. J. Covid-19: a matter close to the heart. **Int J Cardiovasc Sci** [editorial na internet], Vv. 33, n. 3, p. 199-2020, 2020.

OLIVEIRA, V. M.; PIEKALA, D. M.; DEPONTI, G. N.; BATISTA, D, C, R.; MINOSSI, S. D.; CHISTÉ, M. et al. Checklist da prona segura: construção e implementação de uma ferramenta para realização da manobra de prona. **Rev. Bras.de Terapia Inten.**, v. 29, n. 2, p. 131-141, 2017.

OLIVEIRA, P. I. **Agência Brasil.** OMS declara Pandemia de Coronavírus, 2020. Recuperado de <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-desaude-declara-pandemia-de-coronavirus>.

RACHE, B.; ROCHA, R.; NUNES, L.; SPINOLA, P.; MALIK, A. M.; MASSUDA, A. Necessidades de infraestrutura do SUS em preparo à COVID-19: leitos de UTI, respiradores e ocupação hospitalar. São Paulo: **Instituto de Estudos para Políticas de Saúde**, 2020.

RAURELL-TORREDÀ M. Gestión de los equipos de enfermería de uci durante la pandemia covid-19. **Enfermería Intensiva.**, v. 31, n. 2, p. 49-51, 2020.

REIS, L. M. dos; NOBRE, V. N. N.; LAGO, P. N.; GUIMARÃES, A. P. R.; CARVALHO, A. H. dos S. Atuação da enfermagem no cenário da pandemia COVID-19. **Revista Nursing**, v. 23, n.269, p. 4765-4768, 2020.

SANTOS, G. G. dos; JALES, K. M. S.; SANTOS, E. A. dos; SANTOS, R. P. dos; OLIVEIRA, J. J. A.; TORRES, E. G. Atuação de enfermeiros no combate à COVID-19 no Estado da Paraíba: Um relato de experiência. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 10, n. 11, p. 05-15. Nov. 2020.

SILVA, M. F. L. da; ALVES, E. S. R. C.; SANTOS, E. de M. Desafio ao enfermeiro nas ações assistenciais e gerenciais na unidade de terapia intensiva. **Tema em Saúde**, João Pessoa, v. 19, n. 4, ISSN 2447-2131, 2019.

SOARES, C. B.; HOGA, L. A. K.; PEDUZZI, M.; SANGALETI, C.; YNOKURA, T.; SILVA, D. R. A. D. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.

SOUZA, C. B. L.; SOUZA, J. M. de.; SILVA, C. A.; BORGES, A. A.; OLIVEIRA, I. S. B.; SANTOS, I. de O. A. Assistência de enfermagem durante a pandemia de covid-19: um relato de experiência. **Atenas Higeia**, v. 2, n.3, p. 16-21, Set. 2020.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n.1, p. 102-6, 2010.

SOUZA, T. M. de; LOPES, G. de S. Assistência de enfermagem em terapia intensiva ao paciente com Covid 19: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 9, e6118, p. 01-06, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)**. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/whochina-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf> (acessado em 20/mar/2021).

WU, Z.; MCGOOGAN, J. M. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. **JAMA**, v.323, p.1239-42, 2020.

ZU, Z. Y.; JIANG, M. D.; XU, P. P.; CHEN, W.; NI, Q. Q.; LU, G. M. et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): a perspective from China. **Radiology**., Feb 21:200490, 2020.

Recebido em: 10/10/2021

Aprovado em: 05/11/2021

Publicado em: 10/11/2021