



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

WESKLLEY LIMA DE ARAÚJO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA À
PACIENTES COM COVID-19**

ICÓ – CEARÁ

2022

WESKLLEY LIMA DE ARAÚJO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA À
PACIENTES COM COVID-19**

Monografia de pesquisa submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale Do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Orientador: Prof. Esp. José Evaldo Gomes Júnior.

ICÓ – CEARÁ

2022

WESKLLEY LIMA DE ARAÚJO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA À
PACIENTES COM COVID – 19**

Monografia de pesquisa submetida à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Esp. José Evaldo Gomes Júnior
Centro Universitário Vale do Salgado
Orientador

Prof. Me. Rafael Bezerra Duarte
Centro Universitário Vale do Salgado
1º Examinador

Prof. Dr. José Geraldo de Alencar Santos Júnior
Centro Universitário Vale do Salgado
2º Examinador

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar quero agradecer a Deus por ter me permitido está nesse curso em graduação de enfermagem a qual tenho tamanha admiração, carinho e gosto pela profissão que escolhi trilhar, aos meus familiares por sempre me apoiarem nos momentos difíceis, por estar ausente em muitos momentos da família, épocas de confraternizar, dialogar etc.

Quero também agradecer ao meu orientador Prof. Esp. José Evaldo Gomes Júnior, que sem sua ajuda não teria conseguido concluir as etapas do processo desse projeto ao qual nunca tinha realizado, aos meus professores do curso, por sua dedicação, paciência e conhecimento adquirido aos longos desses anos. Gostaria também de agradecer aos membros da banca examinadora Prof. Me. Rafael Bezerra Duarte, Prof. Dr. José Geraldo de Alencar Santos Júnior pelas observações necessárias para melhoria e conclusão desse trabalho.

Esta fase da minha vida é muito especial e não posso deixar de agradecer a Deus por toda força, ânimo e coragem que me ofereceu para ter alcançado minha meta.

A universidade quero deixar uma palavra de gratidão por ter me recebido de braços abertos e com todas as condições que me proporcionaram dias de aprendizagem muito ricos. A todas as pessoas que de uma alguma forma me ajudaram a acreditar em mim eu quero deixar um agradecimento eterno, porque sem elas não teria sido possível.

Não poderia deixar de agradecer a minha colega de sala e amiga Josefa Melo, por estar sempre disponível em me ajudar e colaborar no que for preciso, pois sem suas ajudas não teria conseguido finalizar esse etapa do meu trabalho.

Os agradecimentos pode ser uma parte muito pequena, mas desafiador de uma monografia com termino de curso. Nem sempre encontraremos palavras pra expressar o quanto gratos somos por todo o apoio que recebemos das pessoas neste momento tão importante quanto a finalização de uma graduação.

RESUMO

ARAÚJO, Weskley Lima. **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA À PACIENTES COM COVID-19**. 2022. 40f. Trabalho de Conclusão de curso (Graduação de enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado. 2022.

A hospitalização é marcada por ser um período de latência na COVID-19, a contaminação e sintomas de inúmeras transformações devido o processo de adoecimento e desenvolvimento dos pacientes. Os efeitos da hospitalização têm impactos negativos na vida do paciente e família. Assim, propõe-se como questão norteadora da RIL: Como tem se configurado a assistência de enfermagem em unidades de terapia intensiva à pacientes com Covid-19 em meio as produções científicas? Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada através das bases de dados: Scielo Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e National Library of Medicine (MEDLINE). As buscas ocorreram no período de Agosto e Setembro de 2022, através dos descritores assistência de enfermagem, Covid-19, unidade de terapia intensiva, realizado os cruzamentos foram identificadas: 12.678 artigos. Após aplicação dos filtros restaram 1.900 referências, 10 artigos compuseram a amostra final. Foi utilizado a estratégia de PICO para pergunta norteadora. Foi efetuada a categorização dos Níveis de Evidência (NE) dos estudos que compuseram a amostra em seis níveis. Os estudos foram organizados a fim de simplificar, sumarizar, abstrair e comparar sistematicamente as informações em 2 quadros. Dos 10 estudos selecionados para compor a amostra final observou-se que todos os estudos foram publicados no Brasil, quanto ao nível de evidencia dos estudos analisados predominam o Nível 4 de evidência científica. Resultados mostram que a admissão e o tratamento se tornaram algo mais simples de compreender com a utilização de métodos na comunicação entre equipe de enfermagem o paciente/família facilitando o seu tratamento e processo de recuperação, além disso, é tido como recurso benéfico no cuidado ao cliente hospitalizado. Os resultados que se destacam na sua contribuição e diminuição do estresse, da ansiedade, que são causados pelos procedimentos realizados durante o período de internação, e que estes pacientes conseguem se expressar melhor, com isso diminuem os sentimentos negativos relacionados aos procedimentos e a hospitalização. Ressalta-se ainda, a necessidade de enfatizar na formação acadêmica de enfermagem as estratégias de cuidados e atuação, mostrando os benefícios da utilização na hospitalização.

Palavras chaves: Assistência de Enfermagem. Covid-19. Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

ARAUJO, Weskley Lima. **NURSING CARE IN INTENSIVE CARE UNITS FOR PATIENTS WITH COVID-19.** 2022. 40f. Completion of course work (Undergraduate Nursing). Vale do Salgado University Center. 2022.

Hospitalization is marked by being a period of latency in COVID-19, contamination and symptoms of numerous transformations due to the process of illness and development of patients. The effects of hospitalization have negative impacts on the life of the patient and family. Thus, it is proposed as a guiding question for RIL: How has nursing care been configured in intensive care units for patients with Covid-19 in the midst of scientific productions? This is an Integrative Literature Review (IRL) with a qualitative approach. The research was carried out using the following databases: Scielo Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF), Virtual Health Library (BVS) and National Library of Medicine (MEDLINE). The searches took place in the period of August and September 2022, through the descriptors nursing care, Covid-19, intensive care unit, the crossings were identified: 12,678 articles. After applying the filters, 1,900 references remained, 10 articles made up the final sample. The PICO strategy was used for the guiding question. The Levels of Evidence (LE) of the studies that composed the sample were categorized into six levels. The studies were organized in order to systematically simplify, summarize, abstract and compare information in 2 tables. Of the 10 studies selected to compose the final sample, it was observed that all studies were published in Brazil, regarding the level of evidence of the analyzed studies, Level 4 of scientific evidence predominates. Results show that admission and treatment have become something simpler to understand with the use of communication methods between the nursing team and the patient/family, facilitating their treatment and recovery process. hospitalized client. The results that stand out in their contribution and reduction of stress, anxiety, which are caused by the procedures performed during the hospitalization period, and that these patients are able to express themselves better, thereby reducing the negative feelings related to the procedures and hospitalization. It is also important to emphasize the need to emphasize care and action strategies in nursing academic training, showing the benefits of using them in hospitalization.

Keywords: Nursing Assistance. Covid-19. Intensive care unit.

LISTA DE QUADROS, TABELAS E FIGURAS

QUADRO 01 – Etapas operacionais para construção da RIL. Mendes, Silveira e Galvão (2008).	18
QUADRO 02 – Estratégia PICO. Icó, Ceará, Brasil, 2022.....	19
TABELA 01 - Cruzamentos realizados nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE e BVS. Icó, Ceará, Brasil, 2022.....	21
FIGURA 01 – Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a RIL. Icó, Ceará, Brasil, 2022.....	22
QUADRO 03 – Características dos estudos selecionados relativos à autoria, ano, título, bases de dados, Icó, Ceará, Brasil, 2022.....	23
QUADRO 04 – Caracterização dos estudos selecionados, relativos a código de identificação do artigo, objetivos e tipo de estudo. Icó, Ceará, Brasil, 2022.....	24

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CID	Coagulação Intravascular Disseminada
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
ECG	Eletrocardiograma
ECO	Ecocardiograma
IRA	Insuficiência Renal Aguda
LCA	Lesão Cardíaca Aguda
LPA	Lesão Pulmonar Aguda
NE	Níveis de Evidência
OMS	Organização Mundial de Saúde
PE	Processo de Enfermagem
PCR	Reação em Cadeira da Polimerase
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SCIELO	Scielo Scientific Electronic Library Online
SDRA	Síndrome de Desconforto Respiratório Agudo
SPII	Saúde Pública e de Interesse Internacional
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SRC	Síndrome de Liberação de Citocinas
TC	Tomografia Computadorizada
TEP	Tromboembolismo Pulmonar
TVP	Trombose Venosa Profunda
UTI	Unidade Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	OBJETIVOS.....	11
2.1	OBJETIVO GERAL.....	11
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
3.1	A PANDEMIA DA COVID-19.....	12
3.2	FISIOPATOLOGIA DA COVID-19.....	13
3.3	PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES.....	14
4	METODOLOGIA.....	18
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	18
4.2	FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA DA PESQUISA.....	19
4.3	PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	20
4.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	20
4.5	ANÁLISE DOS DADOS.....	20
5	RESULTADOS.....	21
6	DISCUSSÕES.....	26
	A ENFERMAGEM E O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19.....	26
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
	REFERÊNCIAS.....	31
	ANEXOS.....	38

1 INTRODUÇÃO

Conceituando uma emergência de saúde pública de preocupação internacional, o surto da COVID-19 foi declarado uma pandemia global e têm mobilizado na busca para informações que possam ajudar na assistência em saúde. Em concomitante, a Organização Mundial da Saúde (OMS) nomeou a doença causada de COVID -19 (WORLD HEALTH, 2020).

Pacientes infectados podem apresentar febre, temperatura elevadas ($> 37,3^{\circ} \text{C}$), tosse, mialgia, cefaleia, diarreia, dispneia e, em muitos casos os mais graves, Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), Lesão Cardíaca Aguda (LCA) ou infecção secundárias (ZAIM, 2020).

Complicações da COVID-19 são semelhantes as complicações respiratórias, como febre, tosse, geralmente seca, cansaço e, em casos mais graves (5%), dispneia, sangramento pulmonar, linfopenia grave e insuficiência renal. Em outros casos 80% os sintomas são leves. Os diagnósticos dos casos sintomáticos devem ser confirmados com a pesquisa do vírus por Reação em Cadeia da Polimerase de swab nasal (ZHANG et al., 2020).

Uma doença desconhecida modificando o cenário da assistência em saúde, demanda uma nova organização dos serviços, mas também o uso de equipamentos de proteção individual e uma sobrecarga emocional aos profissionais de saúde, torna evidente sentimentos de ansiedade, estresse, medo, depressão e exaustão. É importante mencionar a relevância da atuação da enfermagem em um contexto desafiador, no que diz respeito a execução de suas tarefas (WANG, 2020).

De acordo com Santos (2020), a profissão de enfermagem trata de cuidados, o enfermeiro tem atuado diretamente na assistência aos pacientes críticos da COVID-19, pertencendo a ele a realização da consulta de enfermagem visto que é a partir dessas informações que se torna possível montar o plano de cuidados, visando uma assistência de qualidade e holística, bem como o acréscimo da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Além disso, essa ferramenta tem sido aplicada com mais frequência com a pandemia, onde tudo deve ser registrado e avaliado, com o intuito de identificar complicações, e adotar as melhorias em condutas nos cuidados, outrossim, promove a humanização do cuidado ao paciente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Com base nas informações descritas, surge a seguinte pergunta norteadora: Como tem se configurado a assistência de enfermagem em unidades de terapia intensiva à pacientes com Covid-19 em meio as produções científicas?

O interesse pelo estudo ocorreu, devido a experiência vivenciada na assistência de enfermagem pelo pesquisador principal durante os dois primeiros anos de pandemia, pois o mesmo esteve na linha de frente prestando cuidados de enfermagem aos pacientes críticos internados na UTI, gerando assim alguns impactos e desafios dessa assistência.

A pesquisa se torna relevante para os três setores, acadêmico, profissional e social. Para os acadêmicos irá proporcionar resultados importantes sobre o enfrentamento vivenciado pelos profissionais da enfermagem durante a pandemia. Para os profissionais irá contribuir em uma maior qualificação e desenvolvimento de habilidades para os cuidados de enfermagem. Já para a sociedade irá apresentar e reforçar como a enfermagem foi de grande importância na recuperação de pacientes.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar na literatura científica como tem se configurado a assistência de enfermagem em unidades de terapia intensiva à pacientes com COVID-19.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A PANDEMIA DA COVID-19

O surto do coronavírus, nomeada de COVID-19, deu-se início em dezembro de 2019, na cidade Wuhan, província de Hubei, na China. A doença surgiu com variadas formas, desde assintomáticas, até com prevalência de gravidade, com uma rápida disseminação humana, o agente causador foi reconhecido como novo Coronavírus, em seguida chamado SARS-CoV-2, em janeiro de 2020. A ascendência rápida dos números de casos e óbitos levou a Organização Mundial de Saúde (OMS), a decretar em 30 janeiro 2021 uma emergência de Saúde Pública e de Interesse Internacional (SPII) (BRASIL, 2020).

Coronavírus é descendente de um vírus, que causa infecção respiratória, os sintomas comuns são: tosse, febre, dor de garganta, dor de cabeça, perda de olfato e paladar, sintomas menos comuns: conjuntivite, erupções cutâneas, descoloração nos dedos, mãos e pés, vômitos e diarreia (BRASIL, 2020).

O departamento de saúde pública traz em 2020 que no Brasil o primeiro caso foi identificado em 26 fevereiro de 2020 no estado de São Paulo, e o primeiro óbito em 17 março 2020, dentro do mesmo estado. A previsão dessa epidemia cresce de forma exponencial. As medidas de restrição incluem cuidados na higiene, da testagem quantificando os números de casos e isolamento social (BRASIL, 2020).

Em casos graves, pacientes necessitam de um cuidado intensivos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), pela equipe multidisciplinar, recebendo um suporte ventilatório de acordo com as necessidade, procedimentos técnicos e procedimentos invasivas tais como controle e estabilidade hemodinâmica, além da enfermagem beira leito (MOREIRA, 2020).

Na ausência das vacinas e tratamentos comprovadamente eficaz, as estratégias de distanciamento social são apontadas como uma importante intervenção para o controle. Os profissionais de Saúde são grupo de risco para a covid-19 por estarem expostos diretamente a pacientes infectados, ressalta-se ainda que a força de trabalho em saúde não é homogênea, portanto apresenta desigualdade de gênero, raça e classe social, estruturantes do acesso aos diversos níveis e cursos de formação profissional, bem como as oportunidades de inserção no mercado de trabalho sendo reflexo no cotidiano das relações de trabalho no âmbito dos serviços de saúde (SAÚDE PÚBLICA, 2020).

Grupos mais vulneráveis correm o risco de retrair e morrer pelo fato de serem frágeis, são eles: idosos, obesos, fumantes, HIV, diabéticos, hipertensos, cardíacos, imunodeprimidos, crianças dentre outras classes (CLOVIS, 2020).

Para controle da pandemia as vacinas serão de grande importância e eficácia para o controle da doença, cerca de trinta milhões de pessoas foram infectados e exterminou um milhão de pessoas, deixando menos preocupação e garantia da imunização, diminuindo o impacto na humanidade, gerando menos conflitos socioeconômicos (WU Y et al., 2020).

Na esperança para dias melhores surgem estudos e pesquisas, nasce as vacinas que contém diversas elaborações desde vírus inativados variando de gerações. Visto que a demanda é vacinar toda a população contra o vírus SARS-CoV-2 são de extrema urgência. Embora a evolução de uma vacina COVID-19 segura e eficaz não seja rápida, a fabricação, distribuição e administração também podem sofrer desafios extraordinários (MURRAY et al., 2014).

3.2 FISIOPATOLOGIA DA COVID-19

Conforme exposto por Javanmard (2020), a fisiopatologia da COVID-19 é semelhante a uma resposta da infecção pelo SARS-CoV. Apresentam os vírus promovem a regulação negativa do receptor ECA-2. A partir desses mecanismos, a regulação do SRA é prejudicada, contribuindo para a lesão de órgãos vitais como pulmão, coração e rins.

Algumas das manifestações radiológicas indicam uma rápida progressão entre os pacientes afetados pela COVID-19, designando, também, manchas brancas características conhecidas como “vidro fosco”. É possível conter infiltrações pneumônicas invasivas, com característica com presença de líquido nos pulmões (PROMPETCHARA et al., 2020).

Consta os principais mecanismos que são responsáveis pela gravidade nos pacientes estão relacionados com a liberação exacerbada de mediadores inflamatórios, radicais livres e a desregulação no sistema de coagulação, o que favorece a evolução da SRAG e induz necessidades de suporte de oxigênio, além da fragilidade clínica e hemodinâmica. Em função da seriedade dos pacientes acometidos, do aumento imenso de internações hospitalares, a demanda de suporte respiratório invasivo, de horas, dias de internação hospitalar e a necessidade diversos dispositivos e terapias para a recuperação desses pacientes, os serviços de saúde encontram-se pressionados, os custos cresceram demasiadamente e houve uma sobrecarga de trabalho nas equipes de saúde, particularizando um panorama mundial caótico (CAVAYAS, 2020).

Alguns dos achados em comum nas tomografias de tórax dos pacientes foram as opacidades nodulares em forma de vidro fosco com abrangência periférico e bilateral de lobos inferiores. Os achados podem acontecer em pacientes assintomáticos, são mais comuns em pacientes com pneumonia correlacionada ao covid-19. A presença de opacidades finas com camadas fibróticas que indica bons prognósticos da doença, evolução em remissão. A recuperação tem cerca de 1 a 3 semanas em casos leves e de 2 a 6 semanas nos casos graves (HSUEH, 2020).

A fisiopatologia indica uma inclinação na formação de trombos no estado da inflamação relacionada da COVID-19 a literatura recente sobre a utilização de antitrombóticos no COVID-19 vem mostrando resultados no sentido de impedir a coagulação intravascular disseminada, sendo utilizado os protocolos das principais estruturas de saúde. Os estudos recentes mostram a importância da utilização de agentes antitrombóticos em protocolos do tratamento ao novo coronavírus. Afinal, pode-se afirmar que as observações de resultados obtidos nos ensaios em rumo aos novos estudos randomizados, com estruturas avançadas, são indispensáveis para aprovar a eficácia dos agentes antitrombóticos nos tratamentos da COVID-19 (HICKMANN et al., 2020; VITTALLE, 2020).

As relações da fisiopatologia da COVID-19, os vírus SARS-CoV-2 podem penetrar a membrana das mucosas, particularmente na laríngea e nasal a romper da aspiração de gotículas emitem por pacientes contaminados, ou seja, contendo o vírus, que favorece a entrada nos pulmões lado a lado do trato respiratório (LIN, 2020).

Os tecidos pulmonar pode ainda construir uma membrana hialina decorrente de baixo-calcão e manifesto de pneumócitos, sugestivo de Síndrome de Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) na fase precoce. O sistema imunitário, a resposta à invasão patogênica se dá nos quadros inflamatórios progressivos que se dá em uma ação mediada por macrófagos e granulócitos, repetindo na apresentação de manifestações clínicas representativa das infecções por SARS-CoV-2, tal como a insuficiência respiratória. Pacientes infectados podem progredir para um estado grave geralmente são afetados pela Síndrome de Liberação de Citocinas (SRC), os níveis leucocitários atingem números elevação e geram um quadro de linfocitopenia (PROMPETCHARA et al., 2020).

3.3 PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES

Algumas complicações correm pelo comprometimento das vias respiratórias evidentes que pode evoluir depressa para a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV), exposta

como uma forma grave e de comprometimento pulmonar, associada a Lesão Pulmonar Aguda (LPA), caracterizada pela hipoxemia, complacência pulmonar reduzida, acusados em radiografias ou Tomografia Computadorizada (TC), devido a graves infiltrações pulmonares bilaterais (GARCIA CSNB, 2008).

As lesões de mecanismos não estão esclarecidas em parte da comunidade científica, quando sejam provavelmente multifatoriais. O SARS-CoV-2 pode gerar miocardite viral e como resultado a resposta inflamatória. Estudos por meio da transcrição reversa seguida em reação em cadeia da polimerase (RT-PCR) mostram a partícula viral vigente nos cardiomiócitos, sustentando a probabilidade de ocorrência de cardiotoxicidade direta. Junto aos danos isquêmicos provocam a hipóxia tecidual, as injúrias cardíacas podem observar equivalente na detecção de níveis notáveis de troponina e outros marcos cardíacos, além de modificações no Eletrocardiograma (ECG) e Ecocardiograma (ECO) (CASTRIOTTA, 2019).

As inflamações da infecção viral podem causar inflamação vascular com a exposição dos fatores teciduais, fragilidade nas placas de ateroma e ativação patológica da trombina, formando um estado de hipercoagulação. Essa hipercoagulação pode se dá a origem da Trombose Venosa Profunda (TVP) e Tromboembolismo Pulmonar (TEP) incluindo a instalação da Coagulação Intravascular Disseminada (CID). Os marcadores dímero-D, produto da degradação da fibrina, permitindo reconhecer a ocorrência do estado de hipercoagulação. É importante elencar que na elevação desse marcador é comum em paciente críticos, sendo sinais de mau prognóstico da doença. Sendo assim, as manifestações cardiovasculares da COVID-19 abrangem a elevações de biomarcadores miocárdicos, arritmias, trombose venosa profunda, coagulação intravascular semeada e choque cardiogênico (GONZÁLEZ, 2020).

Os estudos descrevem que a COVID-19 está correlacionado nas complicações de coagulopatia, e Coagulação Intravascular Disseminada (CID) na maioria dos pacientes que morrem pelo agravo da doença. Diversas maneiras a pandemia da COVID-19 afetou o cuidado e o manejo de doenças tromboembólicas e trombóticas. Através dos efeitos diretos e indiretos da infecção, como nos casos graves e hipóxia. Em consequência pela resposta inflamatória sistêmica associada nos fatores de risco conhecidos, tornam os pacientes mais sujeitos a eventos trombóticos (BIKDELI et al., 2020).

Ficou evidenciado que os parâmetros anormais de coagulação (PT prolongada e dímero D aumentado) são provedores de mau prognóstico e podem ser alvos terapêuticos importantes. Heparina de baixo peso molecular e heparina não fracionada possuem domínio como anti-inflamatórias por meio do bloqueio de selectina, na inibição de bradicinina, na geração de trombina e ligação com citocinas pró-inflamatórias. Heparinas da mesma forma têm

propriedades antivirais, exemplo, heparina pode diminuir a interação viral de SARS-CoV-2 como receptor de ECA-2. Esses efeitos anti-inflamatório também podem ser atingidos pelos anticoagulantes orais, como o inibidor do fator Xa (BIKDELI et al., 2020).

Os danos alveolares difusos e a insuficiência respiratória aguda são as principais características da COVID-19, no envolvimento de vários órgãos, incluindo os rins. A IRA é um importante para complicação da COVID-19 e sua capacidade de mecanismos com envolvimento renais desses pacientes podem ser divididos instrutivos em três aspectos: (i) dano estimulado por citocinas, (ii) *crosstalk* de órgãos e (iii) efeitos sistêmicos. Os mecanismos está altamente interconectados e têm complicações importantes na terapia (REN et al., 2020).

Na atualidade não está esclarecido se a Insuficiência Renal Aguda (IRA) na COVID-19 é causa de efeitos citopáticos conduzidos pelo SARS-CoV-2 ou através de uma resposta inflamatória organizada decorrente de uma “tempestade” de citocinas. Nos clientes com tempestade de citocinas, a Insuficiência Renal Aguda (IRA) pode ocorrer com resultados da inflamação intra-renal, com aumento da absorcividade vascular, depleção de volume e cardiomiopatia, que levam à síndrome cardiorrenal tipo 1. A síndrome de liberação de citocinas inclui lesão endotelial sistêmica, que demonstra clinicamente como derrames pleurais, hipotensão, hipertensão abdominal, depleção de líquido intravascular e edema. Descobertas recentes confirmam a relação entre danos alveolares e tubulares – o eixo pulmão-rim na síndrome respiratória aguda (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2011).

Está associada à infecção pelo SARS-CoV-2 e representando uma situação clínica de emergência as quais acometem milhões de pessoas no mundo, atualmente. Pacientes apresentam alta mortalidade principalmente quando apresenta Insuficiência Renal Aguda (IRA), situações se destacam em pacientes internados em terapia intensiva. No contexto, a autoanálise aparecem um exame que podem ser de utilidade no diagnóstico e monitoramento da IRA associados à COVID-19. O exemplo clínico-laboratorial encontrados físico-químicos e sedimentoscópicos evidencia os elementos e características associados a dano tubular. O laboratório clínico tem atribuição fundamental no diagnóstico da Insuficiência Renal Aguda (IRA) dos pacientes com COVID-19, o analista clínico deve estar atento para conseguir extrair informações que nas amostras têm para oferecer (KELLUM, 2018).

O envolvimento do trato urinário é relativo em pacientes da COVID-19, e que a decadência progressiva da função renal deve ser visto como um fator de prognóstico desfavorável. A IRA foi detectada nos pacientes com COVID-19, no entanto, dados permanecem pequenos sobre as características específicas de IRA associada à COVID-19. No contexto, a uroanálise faz presente como uma área de informações úteis e especiais para a

identificação de IRA, bem como na identificação nos locais dos rins estão sendo atacados e gerando a IRA (HENRY, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo é do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), com caráter descritivo e abordagem qualitativa.

Uma pesquisa do tipo descritiva é aquela em que o pesquisador tem como objetivo principal registrar os fatos coletados, sem que ocorra interferência no que foi encontrado. Dessa forma, os fatos são registrados e observados, sem que o pesquisador mude a opinião do entrevistado ou o meio ao qual ele se insere (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Conforme Denzin e Lincoln (2006), o berço da pesquisa qualitativa está na sociologia e na antropologia. Nesses métodos, a perspectiva metodológica utilizada era entender o outro, que normalmente era proveniente de uma cultura menos civilizada do que a cultura do pesquisador. A pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem. Seguindo essa linha de raciocínio, Vieira e Zouain (2005), afirmam que a pesquisa qualitativa atribui importância fundamental aos depoimentos dos atores sociais envolvidos, aos discursos e aos significados transmitidos por eles. Nesse sentido, esse tipo de pesquisa preza pela descrição detalhada dos fenômenos e dos elementos que o envolvem.

Uma pesquisa de revisão integrativa da literatura é caracterizada por uma coletânea de estudos já publicados envolvendo determinado assunto, proporcionado tanto ao pesquisador como ao leitor um aprofundamento da temática abordada existente de um determinado assunto. As etapas dessa pesquisa compreendem os seguintes passos: Identificação do tema e seleção da identificação da pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos; análise e interpretação dos resultados; apresentação da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

QUADRO 01 – Etapas operacionais para construção da RIL

ETAPA	DEFINIÇÃO	PROCESSO
1ª	Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa	Escolha e definição do tema; Definição dos objetivos; Definição dos descritores; Definição da base de dados.

2ª	Estabelecimento dos critérios de exclusão e inclusão	Uso das bases de dados; Busca dos estudos com base nos critérios de exclusão e inclusão; Seleção dos estudos.
3ª	Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados	Leitura dos títulos e resumos das publicações; Organização dos estudos pré-selecionados; Identificação dos estudos selecionados.
4ª	Categorização dos estudos Selecionados	Categorização e análise das informações; Análise crítica dos estudos selecionados.
5ª	Análise e Interpretação dos Resultados	Discussão dos resultados; Proposta de recomendações; Sugestões para futuras pesquisas.
6ª	Apresentação da revisão Integrativa	Criação de um documento que descreva detalhadamente a revisão; Propostas para estudos futuros.

Fonte: Adaptado de (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

4.2 FORMULAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA DA PESQUISA

A formulação da questão norteadora foi utilizada a estratégia “PICO”, que é voltada para pesquisas não-clínicas, seguindo o acrônimo das letras da sigla: P- população; I- intervenção; C- Contexto e O- Desfecho, conforme disposto no Quadro 01. Assim, propõe-se como questão norteadora da RIL: Como tem se configurado a assistência de enfermagem em unidades de terapia intensiva à pacientes com Covid-19 em meio as produções científicas?

QUADRO 02- Estratégia PICO

ETAPA	DESCRIÇÃO	DESCRITORES
População	Equipe de enfermagem	Cuidados de enfermagem
I Intervenção	Assistência de enfermagem	Cuidados de enfermagem
C Contexto	Unidade de terapia intensiva	Unidade de Terapia Intensiva
O Desfecho	Pacientes com Covid-19	Covid-19

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

4.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

O procedimento da coleta foi feito nos meses de agosto e setembro, através da busca dos artigos científicos nas seguintes bases de dados: A Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), National Library of Medicine (MEDLINE) e Scielo Scientific Electronic Library Online (SCIELO). A busca dos artigos nesses referidos bancos de dados foi feita mediante o cruzamento dos descritores da pesquisa (AND, OR, NOT), os quais estão disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os três principais descritores serão: Covid-19, Cuidados de enfermagem, Unidades de Terapia Intensiva.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão utilizados para a coleta de dados: trabalhos completos, idioma em português e artigos publicados na íntegra no período de 2020 a 2022. Já os critérios de exclusão serão artigos de revisão, duplicados, livros, resenhas, notícias ou algum estudo que não tenha relação com a temática a ser pesquisada.

4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Nessa etapa da pesquisa é feita mediante a análise de conteúdo proposto por Bardin, de acordo com essa metodologia de análise ela é dividida em pré-análise, exploração do material e tratamentos dos resultados. Nessa primeira etapa identificada como pré-análise tem como característica uma leitura flutuante, escolha dos documentos, formulação das hipóteses e objetivos e formulação dos indicadores. Já na exploração do material contemplará codificação, recorte, classificação e categorização do material. A última etapa dessa análise será o tratamento dos resultados que consiste em inferência e interpretação. Será elaborada categorias, após todas essas etapas e ocorrerá a discussão dos resultados analisados a luz da literatura científica (BARDIN, 2011).

5 RESULTADOS

Nessa etapa da pesquisa foi realizado os cruzamentos dos descritores em saúde, foram feitos três cruzamentos mediante descrição metodológica. No primeiro cruzamento foi utilizado os descritores " COVID-19 AND Cuidados de Enfermagem, utilizando o booleano AND. Desse primeiro cruzamento deram um total de 4.491 artigos. Logo em seguida foi aplicado os seguintes filtros: texto completo, idioma em português e os últimos dois anos, resultando em total de 03 artigos, onde foi aplicado os critérios de inclusão e exclusão e feito uma leitura crítica para ver se os mesmos tem relação com a atual pesquisa.

Na segunda etapa foi realizado um novo cruzamento dos descritores " Cuidados de Enfermagem AND Unidade de Terapia Intensiva", onde foi obtido um total de 2.889 artigos, logo após foi feita a aplicação dos mesmos filtros da primeira etapa resultando em um total de 20 artigos, desses 05 não estavam disponíveis, 04 não se enquadrava na temática referida da pesquisa e 07 artigos eram repetidos, após a verificação desses fatores resultou-se em um total de 04 artigos utilizados na pesquisa.

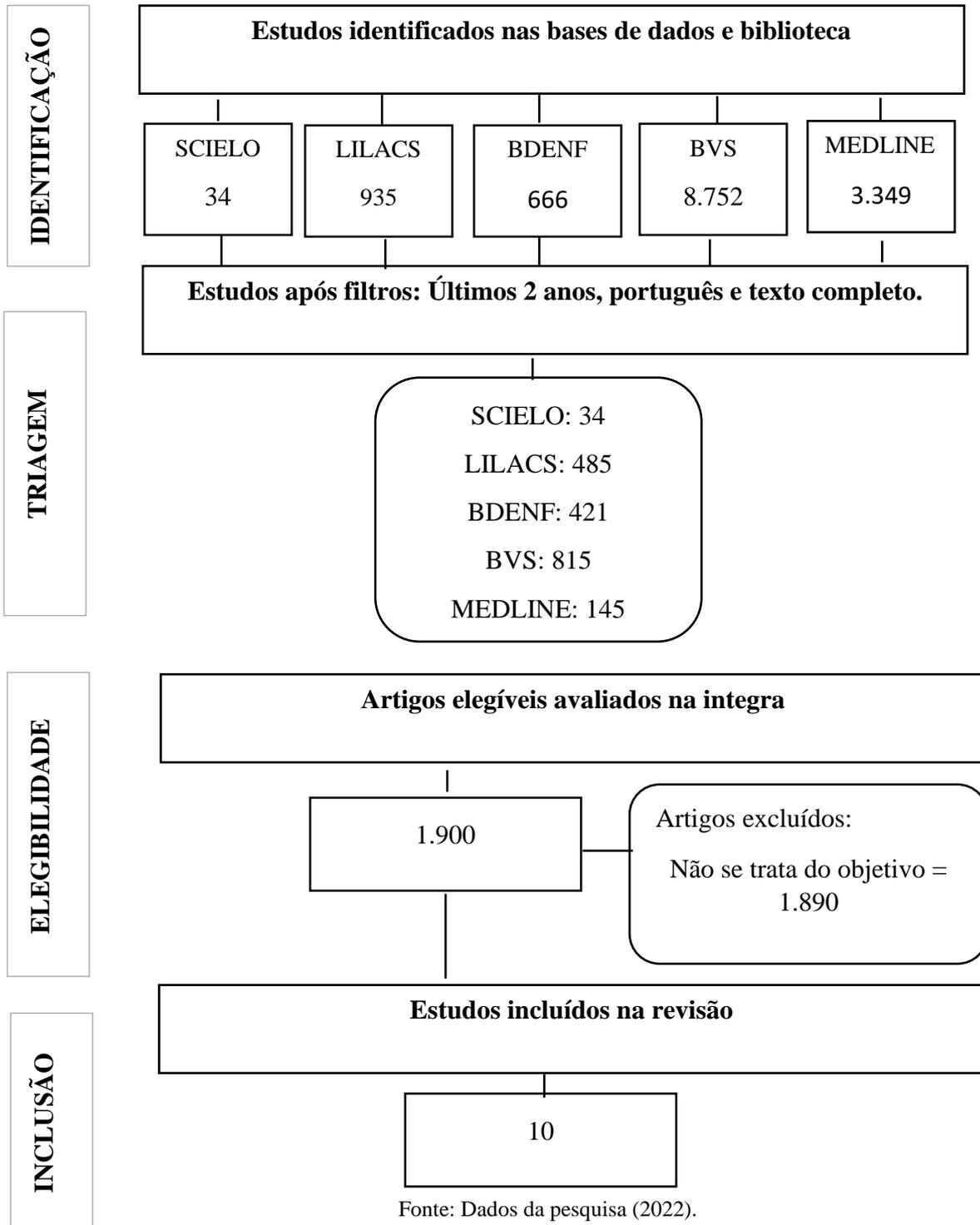
Na terceira etapa foi realizado os cruzamentos dos descritores " COVID-19 AND Unidade de Terapia Intensiva ", obtendo-se um total de 5.297 artigos, após a aplicação dos filtros da primeira e segunda etapa restaram-se 15 artigos, porém 02 não estava disponível e os outros 03 artigos já haviam aparecido nos cruzamentos anteriores, resultando-se assim em um total 03 artigos aproveitadas e utilizados na pesquisa.

TABELA 01: Cruzamentos realizados nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE e BVS. Icó, Ceará, Brasil, 2022.

CRUZAMENTOS	BVS	LILACS	BDEF	MEDLINE	SCIELO
Covid-19 AND Cuidados de Enfermagem	2.192	326	309	1.650	14
Cuidados de Enfermagem AND Unidade de Terapia Intensiva	2.192	326	309	48	14
Covid-19 AND Unidade de Terapia Intensiva	4.910	283	48	49	8
TOTAL	12.678				

Fonte: Dados da Pesquisa (2022).

FIGURA 01: Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a RIL. Icó, Ceará, Brasil, 2022



A categorização dos estudos dessa pesquisa aconteceu por meio da condensação dos resultados através de uma tabela, para sintetizar as informações, nessa tabela deve conter aspectos particulares dos materiais selecionados, tais como: Codificação do Artigo; Título; Autor/Ano; Base de dados; País de publicação. Logo após será discutida com a literatura atual.

QUADRO 03 - Características dos estudos selecionados, relativos à autoria, ano, título, bases de dados, Icó, Ceará, Brasil, 2022.

Código	Título	Autor/ano	Base de dados	País de publicação
A1	Assistência do profissional enfermeiro no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva	Santos et al., 2021	Scielo	Brasil
A2	Assistência do enfermeiro no enfrentamento a COVID-19 no Brasil, na Unidade de Teria Intensiva	Monteiro et al., 2022	Medline	Brasil
A3	Cuidados de enfermagem ao paciente crítico na Unidade de Terapia Intensiva	Gomes et al., 2022	Scielo	Brasil
A4	COVID-19: cuidados de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva	Scientia Medica Porto Alegre, v. 30, p. 1-11, jan.-dez. 2020	Lilacs	Brasil
A5	COVID-19: representantes de enfermagem no contexto da assistência ao paciente crítico em Unidade de Terapia Intensiva	Almeida RMF et al., 2021	BVS	Brasil
A6	Vivência de enfermeiros que atuam na Unidade de Terapia Intensiva com pacientes infectados pela COVID-19	Rev Esc Enferm USP;2021	Scielo	Brasil
A7	Assistência e acolhimento aos pacientes e familiares momento crítico em Unidades de Terapia Intensiva	Rev Enferm Atual In Derme v. 95, n. 36, 2021	BVS	Brasil
A8	Pandemia do CORONAVÍRUS-2019, incertezas quanto aos cuidados de enfermagem ao paciente na Unidades de Terapia	Pereira et al., 2022	BVS	Brasil

A9	Vivencias em Unidades de Terapia Intensiva dos enfermeiros quanto aos cuidados na pandemia do COVID-19	Sangoi et al., 2022	Medline	Brasil
A10	Rotinas de assistência de enfermagem ao paciente com COVID-19 em Unidades de Terapia Intensiva	Almeida et al., 2021	Lilacs	Brasil

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

O quadro 4 aborda a caracterização dos artigos quanto código de identificação, objetivos da pesquisa, tipo de estudo.

QUADRO 04– Caracterização dos estudos selecionados relativos a código de identificação do artigo, objetivos e tipo de estudo. Icó, Ceará, Brasil, 2022.

Código	Objetivos	Tipo de estudo
A1	Compreender como os enfermeiros avaliam a utilização da assistência pela equipe de enfermagem no cuidado ao paciente em Unidades de Terapia Intensiva.	Estudo qualitativo com enfermeiros atuantes no cuidado ao paciente com COVID-19, outubro de 2020.
A2	Relatar como é a vivencia dos enfermeiros no cuidado de enfermagem ao paciente critico na COVID-19	Relato de experiência da atuação de enfermeiros-líderes no combate ao novo Coronavírus, no período de março a junho 2020.
A3	Analisar a implementação do cuidado de enfermagem aos primeiros pacientes com COVID-19 em uma unidade de terapia intensiva.	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, em uma Unidade Terapia Intensiva no Brasil.
A4	Preparar os enfermeiros na qualificação quanto a assistência e, ao mesmo tempo, promover a segurança dos profissionais que atuam diretamente no cuidado aos pacientes com a COVID-19.	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, em uma Unidade Terapia Intensiva no Brasil, Porto Alegre;2020.
A5	Refletir sobre a COVID-19 fenômeno de representações sociais na equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva, analisando as implicações dessa compreensão teórica no delineamento das práticas sociais de tais profissionais.	Estudo teórico-reflexivo, pautado no referencial das representações sociais na COVID-19; posteriormente, procedeu-se o aprofundamento reflexivo com base nos preceitos da teoria;2021

A6	Compreender as experiências de enfermeiros de unidade de terapia intensiva que prestam atendimento a pacientes com COVID-19.	Estudo qualitativo, suporte na assistência ao paciente com COVID-19, Julho 2020
A7	Relatar e refletir a experiência de discentes de enfermagem sobre a prática do acolhimento de familiares de pacientes com COVID-19 em uma Unidades de Terapia Intensiva.	Trata-se de um relato de experiência com subsídio teórico-reflexivo, do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva, maio 2021.
A8	Relatar vivências adaptadas sob a ótica na Unidade de Terapia Intensiva ao paciente com COVID-19.	Relato de experiências enfatizado a abordagem qualitativa, 2022.
A9	Investigar quais condutas de cuidados são realizados aos pacientes com COVID-19.	Estudo qualitativo, na busca de resultados a pesquisa, 2022.
A10	Orientações aos profissionais quanto ao fluxo de cuidados aos pacientes na Unidade de Terapia Intensiva.	Relatos nas experiências vividas, abordagem qualitativas, 2021.

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Para uma melhor compreensão dos artigos encontrados e descrever o que os autores trouxeram nas pesquisas foi elaborada uma categoria: categoria 1: A enfermagem e o enfrentamento da pandemia Covid-19.

6 DISCUSSÕES

A ENFERMAGEM E O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19

O enfrentamento na realidade da COVID-19 e os cuidados aos pacientes que se apresentaram no início da pandemia representa, para os profissionais, uma continuidade que vai da reação afetiva ao contato que terá com os pacientes às causas nas práticas de implementação do cuidado de enfermagem. Surgem também pelo processo de enfrentar o desconhecido, construir novos conhecimentos para tal serviço e considerar a possibilidade de se infectar com o vírus, infectar as pessoas que se amam e até mesmo falecer em função do cuidado realizado. O risco de transmissão e o desafio do bem-estar psicológico neste contexto são alguns dos recursos presentes em achados de estudos desenvolvidos no contexto da pandemia (AMESTOY et al., 2020).

Atuar na linha de frente no período da COVID-19 não foi fácil, profissionais presentes em Unidade de Terapia Intensiva tiveram medo do novo, foi assustador, conhecer uma nova doença onde não sabia como manejar o todo e principalmente os pacientes os quais estavam em enfermo, por um vírus o qual acometia o sistema respiratório de forma inicial e que no decorrer da internação poderia vir com mais enfermidades e piora do quadro clínico, sem que pudesse ajudar de forma em que não houvesse a contaminação dos profissionais desta unidade, desfavorecendo na qualidade do atendimento aos mesmos.

Conforme Brasil (2020), para a assistência desses pacientes com COVID-19 em unidades de tratamento intensivo, os profissionais devem levar em consideração o manejo adequado da rotina diária, colaborando com a segurança nas práticas assistenciais. Do mesmo modo, todos os profissionais devem ser capacitados para a prevenção na transmissão de agentes infecciosos e para o uso adequado dos EPI. Os profissionais envolvidos devem respeitar normas e rotinas de cada instituição, visando na segurança das equipes do trabalho e do paciente.

Diante os dias escuros frente a essa doença da COVID-19, os profissionais relatam inúmeras responsabilidades a mais que a demanda do serviço, pois realizam um cuidado e zelo pelos mesmos, distantes dos seus familiares, medo, a não aceitação do tratamento, o diálogo foi essencial para que a comunicação entre as equipes e pacientes fluíssem e aderisse o tratamento específico para cada indivíduo de acordo com as necessidades.

Dessa forma os profissionais de saúde que trabalham na linha de frente no cuidado na assistência ao paciente em situação crítica devem seguir cuidados para a saúde mental. Fazer descansos entre os turnos de trabalhos, se viável durante o expediente, alimentar-se com dieta

saudável e hidratação, adicionar o contato com os familiares sempre que possível, mesmo sendo virtual. Os coordenadores dessas unidades devem estar disponíveis para ofertar apoio social e manter contato livre com a equipe de psicologia. Para reduzir o estresse e controle emocional, deve-se garantir uma equipe suficiente para cada turno de trabalho, realizando rodízios para as áreas com menor exposição e os funcionários menos experientes com os mais experientes. A boa relação entre colegas ajuda na redução do estresse e promove um ambiente mais seguro (DAL-PIZZOL, 2020).

Durante esse momento crítico vivenciaram inúmeros acontecimentos, os processos de execução e ação foram clareando o manejo e cuidado com os pacientes, variadas as formas em que esse indivíduo era admitido na unidade, complicações essas como: DM, HAS, dialíticos crônicos, pneumonia, problemas respiratórios dentre outras.

Dentre tantas medidas de controle e prevenção de infecções, especialmente da COVID-19, a que mais se destaca é a higienização das mãos com água e sabonete líquido (por 40 a 60 segundos) ou com preparação alcoólica a 70% (por 20 a 30 segundos). É um procedimento simples, rápido e eficaz que impede na transmissão de uma pessoa para outra. Os profissionais devem manter as unhas curtas e limpas, a barba feita ou aparada, utilizar sapatos fechados, confortáveis e com solado de borracha para impedir escorregões e barulho. Para a jornada de trabalho, os preparativos inicia com a retirada dos adornos (anéis, alianças, correntes, brincos etc.), a conservação dos cabelos presos e a remoção de utensílios de uso pessoal como celulares, tesouras, canetas, dentre outros (BRASIL, 2020).

Os resultados mostraram que a admissão e o tratamento se tornaram algo mais simples de compreender, a ajuda na comunicação entre equipe e paciente facilitando no seu tratamento e processo de recuperação, além disso, a liderança do enfermeiro e sua equipe foi primordial na acolhida desse paciente, foi um momento caótico em que surgiam dificuldades, dúvidas, mas que suas habilidades e competências sobressaíram com resultados satisfatórios nessa assistência que os mesmos necessitavam naquele momento.

A enfermagem constitui 50% da força no trabalho da saúde, sendo responsáveis pelo cuidado direto e indireto aos pacientes 24h por dia e vem prestando atendimento às vítimas da COVID-19. Nesse contexto hospitalar empenha-se um grande número expressivo de profissionais (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem), todos são fundamentais nesse processo de cuidar. A equipe de enfermagem tem vivenciado várias situações preocupantes nesse cenário, exigindo do profissional enfermeiro, líder da equipe de enfermagem, atuação qualificada desde o gerenciamento do cuidado, assim como na gestão de recursos materiais e humanos (REIS et al., 2020).

Os enfermeiros-líderes que trabalham na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) foram apoiados pelas instituições e buscam atuar conforme os pilares da pesquisa, educação, assistência e gestão, para criar e recriar situações favoráveis para o enfrentamento da pandemia, viabilizando esforços mútuos, com o intenção de qualificar a assistência, agilizar os processos, atuar de modo técnico-científico, humanizando no cuidado e impulsionando um olhar diferenciado para as necessidades da equipe de enfermagem, sobretudo no que tange os aspectos emocionais. A liderança do enfermeiro vem tornando-se uma tarefa árdua para os profissionais que estão na linha de frente da pandemia, visto que o cenário é de mudanças e ainda necessita de um olhar de gestão inovador, diferenciado e desafiador (FREIRES et al., 2020).

Frente ao cenário caótico o medo assolava todo o país, mas os profissionais continuaram frente a essa doença nova com garra e cuidado para que não pudesse haver mais percas, para os colaboradores do serviço de saúde foi gratificante ver as altas obtidas com amor e zelo no cuidado desses pacientes, como também lamentam todas as percas durante esse processo de reabilitação da saúde, pois estavam cuidando do amor de alguém, onde poderia ser um deles ou familiares.

A cada plantão finalizado era um dia de esperanças para a sobrevivência dos que cuidam com amor e carinho nesse cenário turbulento, onde o psicológico ficava abalado com a piora dos quadros clínicos, cada choro dos familiares por não estarem presente, sem poder se despedir de forma humanizada.

Conforme Moreira (2020), especifica sobre a COVID-19, nos estudos desenvolvidos sobre o cuidado de enfermagem ao paciente com coronavírus evidenciaram que a atuação traz repercussões psicossociais nos profissionais, que perpassam a vivência dos sentimentos de solidão, estresse, desamparo, irritabilidade, cansaço físico e mental. Os impactos podem refletir na saúde psicológica, relações humanas e nas práticas sociais desses sujeitos, em especial, as de cuidado. Logo, podem comprometer a capacidade para tomar decisões, pelo medo, incapacidade de enfrentar o sofrimento, falta de conhecimento.

Vivenciaram de perto a dor de muitos que passava de longe, durante os dias trabalhados passavam a cuidar do amor de alguém, esse alguém onde muitas vezes foi um familiar, onde esteve internado de forma grave, intubado, sedado, em uso de droga vasoativas, os sentimentos falavam mais altos que o profissional, sentimentos esses que nem sabemos como podemos explicar, mas que marcaram, e que no final dessa história não foi como esperava, como tantos outros, acabou não reagindo ao tratamento, sofrendo uma parada cardiorrespiratória e evoluindo para óbito.

Humerez (2020), nos traz que além dos acometimentos físicos e sequelas oriundas da infecção ou intervenções em saúde, não se tem ainda clareza do impacto na saúde mental em nível mundial. As consequências sociais, comunitárias, sócio culturais, econômicas e ambientais ainda estão em processo de análise e de compreensão, gerando um grande desafio. Uma doença de infecção transmitida diretamente entre os humanos com maior incidência no espaço através da via respiratória explica sua fácil contaminação e difícil contenção. As consequência, da rápida disseminação acarreta pacientes sintomáticos ou assintomáticos, com variadas incidências na população humana. Essa situação se torna complexa quando se considera que não existem terapias que demonstrem eficácia, e o processo de vacinação está aquém do que seria necessário para o seu enfrentamento.

Foram dias de lutas, mas as esperanças por dias melhores chegaram, de modo profilática “as vacinas”, o manejo, protocolos para auxiliar no cuidado humanizado e holístico, mesmo em dias escuros, estressantes, exaustivos, mas também com resultados positivos, onde aprenderam com a doença a qual os ensinou, tanto no profissional como no pessoal, a manter uma boa qualidade de vida, a fé por dias melhores, padrão sociável, curtir a vida como se fosse último minuto vivido, aproveitar de variadas as formas em que podemos pois não sabemos quando e nem onde pode ser o último suspiro.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sobre às atividades desenvolvidas pelos enfermeiros de uma UTI, é importante lembrar que apesar desses profissionais serem responsáveis diretamente na prestação da assistência ao paciente, em muitos momentos, existe uma sobrecarga das atividades gerenciais em detrimento das atividades assistenciais. Questão que merece atenção, para que este profissional não se sinta sobrecarregado tentando solucionar problemas do setor ou de outros profissionais, visando atender demandas emergentes, e possa dedicar seu tempo laboral ao planejamento e implementação do cuidado qualificado e seguro ao paciente.

Foram evidenciados que a assistência de enfermagem durante a hospitalização envolve a elaboração e utilização, como recurso terapêutico ao paciente hospitalizado, o uso do cuidar na hospitalização, a enfermagem e a família, a participação dos familiares durante a internação, além do papel da equipe frente as práticas de boa qualidade executadas.

Portanto, é notória a participação da equipe de enfermagem nesse processo, mas é importante salientar a necessidade de uma enfermagem mais atuante, através de uma atenção voltada ao paciente e a sua família, identificando os fatores que as afligem podendo ser uma aliada favorável nesse contexto.

Diante do exposto se fez essencial pronunciar sobre as dificuldades enfrentadas para a elaboração e pesquisa dessa monografia a ser exposta com os resultados, foram dias exaustivos para busca dos resultados, temas atuais, sem conhecimento afundo da pesquisa, resultando poucos trabalhos definido com a temática explorada.

Além disso, faz-se necessário a adoção de medidas educativas que envolvam a equipe multidisciplinar, por meio da discussão de trabalhos científicos, visando entender o comportamento desses pacientes, a fim de minimizar sua reação durante a internação. Ademais, a participação efetiva da família torna-se fundamental neste cenário.

Sendo assim, é imprescindível a realização de novos estudos que permitam evidenciar demais aspectos não identificados nos estudos de revisão, como também estudos de campo, estudos clínicos, para uma análise mais fidedigna da assistência humanizada de enfermagem. Ressalta-se ainda, a necessidade de enfatizar na formação acadêmica de enfermagem as estratégias de cuidados e atuação, mostrando os resultados satisfatórios, através de cursos de capacitação, projetos de extensão e ligas universitárias, favorecendo assim, a aproximação dessas estratégias para os futuros profissionais.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. M. F.; ANTUNES, L. M. S.; BARROS, F. M.; SILVA, R. C. Covid-19: um novo fenômeno de representações sociais para a equipe de enfermagem na terapia intensiva. **Revista Escola de Enfermagem Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 1-7, 2021.
- AMANTE, L. N.; ROSSETO, A. P.; SHNEIDER, D. G. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 54-64, 2009.
- AMESTOY, S. C. Inteligência emocional: habilidade relacional para o enfermeiro-líder na linha de frente contra o novo coronavírus. **Journal of Nursing Health**, Pelotas, v. 10, n. 1, p. 1-11, 2020.
- ANDRADE, T. R. S. F.; SANTOS, I. H. A.; REZENDE, G. E. S.; TORRES, E. C.; MARQUES, C. R. G.; DIAS, E. S.; HORA, A. B.; CAVALCANTE, A. B.; JESUS, C. V. F.; FERRARI, Y. A. C. Principais diagnósticos de enfermagem em pacientes com manifestações clínicas da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. 1-9, 2020.
- AUTORES, D. P. DIRETRIZES PARA AUTORES. **VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde**, Campos Carreiros, v. 29, n. 1, p. 89-97, 2017
- BÁO, A. C. P.; CANDATEN, A. E.; MONTEIRO D. R.; AMESTOY S. C. Liderança de enfermeiros no enfrentamento à COVID-19 em um hospital na Região Sul do Brasil. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador v. 36, n. 1, p. 1-9, 2022.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 1ª edição – Revista e atualizada. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BIKDELI, B.; CARABALLO, C.; TRUJILLO-SANTOS, J.; GALANAUD, J. P.; DI MICCO, P.; ROSA, V.; CUSIDÓ, G. V.; SCHELLONG, S.; MELLADO, M.; DEL VALLE, M. M.; GAVÍN-SEBASTIÁN, O.; MAZZOLAI, L.; KRUMHOLZ, H. M.; MONREAL, M.; RIETE Investigators. Clinical Presentation and Short- and Long-term Outcomes in Patients With Isolated Distal Deep Vein Thrombosis vs Proximal Deep Vein Thrombosis in the RIETE Registry. **Revista JAMA cardiology**, Chicago, v. 7, n. 8, p. 857–865, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Ministério da Saúde diz que primeiro caso do coronavírus no Brasil foi identificado no fim de janeiro. 02, abril, 2020. Disponível em: <<https://headtopics.com/br/ministerio-da-sa-de-diz-que-primeiro-caso-de-coronav-rus-no-brasil-foi-identificado-no-fim-de-janeir-12225044>>. Acesso em: 28/05/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde - Boletim Epidemiológico N° 06 – Doença pelo Coronavírus 2019. **Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública - COVID-19**. 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/03/BE6-Boletim-Especial-do-COE.pdf>. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/03/BE6-Boletim-Especial-do-COE.pdf>>. Acesso em: 20/05/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico N° 18 – Doença pelo Coronavírus 2019. **Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COVID-19**. 2020. Disponível em: <<http://saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/Boletim-epidemiologico-COVID-2.pdf>>. Acesso em: 21/05/2022.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Norma Regulamentadora NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Brasília. **Diário Oficial da União**. 16/11/05. 2005. Disponível em: <https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-32.pdf>. Acesso em: 02/11/2022.

CAVAYAS, Y. A.; NOEL, A.; BRUNETTE, V.; WILLIAMANSON, D.; FRENETTE, A. J.; ARSENAULT, C.; BELLEMARE, P.; VERDDANT, C. L.; LEGUILLAN, S.; LEVESQUE, E.; LAMARCHE, Y.; GIASSON, M.; RICO, P.; BEAULIEU, Y.; MARSOLAIS, P.; SERRI, K.; BERNARD, F.; ALBERT, M. Early experience with critically ill patients with COVID-19 in Montreal. **Revista Canadian Journal Anesthesia**, v. 68, n. 1, p. 204-213, 2021.

CONZ, C. A.; BRAGA, V. A. S.; VASCONCELOS, R.; MACHADO, F. H. R. S.; JESUS, M. C. P.; MERIGHI, M. A. B. Vivência de enfermeiros que atuam na Unidade de Terapia Intensiva com pacientes infectados pela COVID-19. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 55, n. 1, p. 1-9, 2021.

DAL-PIZZOL F. Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB). **Recomendações da Associação de Medicina Intensiva Brasileira para a abordagem do COVID-19 em medicina intensiva**. São Paulo. 2020. Disponível em: <https://www.wficc.com/images/Recomendaco__es_AMIB-05.04.pdf>. Acesso em: 07/11/2022.

DENZIN, N. K. e LINCOLN, Y. S. **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

Diagnósticos de Enfermagem da NANDA – I: definições e classificação 2018-2020; Tradução: Regina Machado Garcez. 11. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

FREIRE, G. V.; ARAÚJO, E. T. H.; ARAÚJO, E. B.; ALVES, L. S.; FREIRE, A. C. M.; SOUZA, G. F. Liderança do enfermeiro nos serviços de urgência e emergência: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 2, n. 3, p. 2029-2041, 2019.

GENG, Y. J.; WEI, Z. Y.; QIAN, H. Y.; HUANG, J.; LODATO, R.; CASTRIOTTA, R. J. Pathophysiological characteristics and therapeutic approaches for pulmonary injury and cardiovascular complications of coronavirus disease 2019. **Cardiovascular Pathology**, v. 47, n. 1, p. 1-8, 2020.

GÓES, F. G. B.; SILVA, A. C. S. S.; SANTOS, A. S. T.; PEREIRA-ÁVILA, F. M. V.; SILVA, L. J.; SILVA, L. F.; GOULART, M. C. R. Adversidades vivenciadas por profissionais de enfermagem em unidades de terapia intensiva em tempos de covid-19. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 36, n. 1, p. 1-13, 2022.

GOMES, A. M. T.; CASTELLÕES, T. M. F. W.; NOGUEIRA, V. P. F.; MARQUES, S. C.; COUTO, P. L. S.; MERCÊS M. C.; COELHO, M. M. F.; ARAÚJO, M. A. M. Feelings of the nursing team in the face of COVID-19 in the care of the first patients: descriptive study. **Online Brazilian Journal Nursing**. Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 2022.

GOMES, G. L. L.; OLIVEIRA, F. M. R. L.; LEAL, N. P. R.; GUIMARÃES, K. S. L.; SILVA, D. F.; BARBOSA, K. T. F. Diagnósticos/resultados e intervenciones de enfermagem para pacientes com COVID-19: estudo documental retrospectivo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 1-13, 2021.

GONZÁLEZ, F. E. J.; ALULIMA, G. F. J.; AUQUILLA, E. L. S.; SANCLEMENTE, J. C. M.; VASQUEZ, P. A. M.; PÁEZ, J. L. V. *Hipercoagulabilidad, trombosis intravascular y trombocitosis asociada al COVID-19. Reporte de un caso.* **Revista Bionatura**, Equador, v. 5, n. 2, p. 1138-1141, 2020.

HENRY, B. M.; LIPPI, G. Chronic kidney disease is associated with severe coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection. **Revista International Urology and Nephrology**, v. 52, n. 1, p. 1193-1194, 2020.

HUANG, C.; WANG, Y.; LI, X.; REN, L.; ZHAO, J.; HU, Y.; ZHANG, L.; FAN, G.; XU, J.; GU, X.; CHENG, Z.; YU, T.; XIA, J.; WEI, Y.; WU, W.; XIE, X.; YIN, W.; LI, H.; LIU, M.; XIAO, Y.; CAO, B. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **Revista Lancet**, Londres, v. 395, n. 10223, p. 497-506, 2020.

HUMEREZ, D. C.; OHL, R. I. B.; SILVA, M. C. N. Mental health of Brazilian nursing professionals in the context of the COVID-19 pandemic: action of the nursing federal council. **Revista Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 25, n. 1, p. 1-10, 2020.

MOREIRA, W. C.; SOUSA, A. R.; NÓBREGA, M. P. S. S.; Adoecimento mental na população geral e em profissionais de saúde durante a Covid-19: SCOPING REVIEW. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, n. 1, p. 1-17, 2020.

JAVANMARD, S. H.; HESHMAT-GHAHDARIJANI, K.; VASEGHI, G. Angiotensin-converting-enzyme inhibitors (ACE inhibitors) and angiotensin II receptor blocker (ARB) use in COVID-19 prevention or treatment: A paradox. **Infection Control & Hospital Epidemiology**, Arlington, v. 42, n. 1, p. 118-119, 2021.

KELLUM, J. A.; PROWLE, J. R. Paradigms of acute kidney injury in the intensive care setting. **Nature Reviews Nephrology**, Nova York, v. 14, n. 4, p. 217-230, 2018.

LIMA JÚNIOR, F. A.; PASSOS, J. R.; GOMES, M. C. C.; SILVA, T. T. F.; COSTA, B.; QUEIROZ, P. S. S.; MACHADO, A. S.; LIMA, K. V. M.; OLIVEIRA, A. R. S. Atuação do enfermeiro na unidade de terapia intensiva no contexto de covid-19. **Revista Conjecturas**, v. 21, n. 5, p. 451-466, 2021.

LIN, L.; LU, L.; CAO, W.; LI, T. Hypothesis for potential pathogenesis of SARS-CoV-2 infection-a review of immune changes in patients with viral pneumonia. **Revista Emerging microbes & infections**, Shangai, 9, n. 1, p. 727-732, 2020.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT E. Making the case for evidence-based practice. In: Evidence-based practice in nursing & healthcare. **A guide to best practice**. Philadelphia, v. 3, n. 1, p. 3-24, 2005.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de revisão para sintetizar as evidências disponíveis na literatura. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dados sobre Covid-19 no Brasil [Internet]. Brasília (DF): **Ministério da Saúde**; 2020. Disponível em: <https://susanalitico.saude.gov.br/extensio ns/covid-19_html/covid-19_html.html>. Acesso em 25/08/2022

MONTE, L. M.; MENDES, L. A.; CAMARGO, R. L.; GOMES, R. S. S.; SILVEIRA, P. H. A.; SEYFARTH, M. S. C.; CUNHA, D. M.; OLIVEIRA, L. P. R.; SILVEIRA, R.; SILVEIRA, G. R. R. A. Complicações atípicas e características clínico-epidemiológicas do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 1-12, 2020.

MORAES, E. M.; ALMEIDA, L. H. A.; GIORDANI, E. COVID-19: Cuidados de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Scientia Médica**, Porto Alegre, v. 30, n. 1, p. 1-11, 2020.

MOREIRA, R. S. COVID-19: unidades de terapia intensiva, ventiladores mecânicos e perfis latentes de mortalidade associados à letalidade no Brasil. **Revista Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, p. 1-12, 2020.

MURRAY, P. R.; ROSENTHAL, K. S.; PFALLER, M. A. **Virologia. Microbiologia médica. Coronavírus e Norovírus**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

PEREIRA, C. V.; GONDIM, E. S.; GOMES, E. B.; VIANA, M. C. A.; FÉLIX, N. D. C. PITO A, L. B. S.; NUNES, M. I. Enfermagem intensiva na pandemia por coronavírus segundo teoria da incerteza na doença: relato de experiência. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 25, n. 286, p. 7330-7339, 2022.

PITO, L. B. S.; NUNES, M. I. Problematização sobre a pandemia da COVID-19 como auxílio na formação de enfermeiras/os. **Revista Nursing, São Paulo**, v. 23, n. 266, p. 4294–4307, 2020.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. Ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

PROMPETCHARA, E.; KETLOY, C.; PALAGA, T. Immune responses in COVID-19 and potential vaccines: Lessons learned from SARS and MERS epidemic. **Asian Pacific Journal of Allergy and Immunology**, Bangkok, v. 38, n. 1, p. 1-9, 2020.

RAMALHO, A. O.; ROSA, T. S.; SANTOS, V. L. C. G.; NOGUEIRA, P. C. Acute Skin Failure e Lesão por Pressão em paciente com Covid-19. **Revista ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, São Paulo, v. 19, n.1, p. 1-9, 2021.

REIS, C. D.; AMESTOY, S. C.; SILVA, G. T. R.; SANTOS, S. D.; VARANDA, P. A. G.; SANTOS, I. A. R.; SILVA, N. S. B. Situações estressoras e estratégias de enfrentamento adotadas por enfermeiras líderes. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 1-7, 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN/RS). **Investigação para coronavírus 2019 – ncov / influenza**. Orientações para coleta e transporte de secreção respiratória. 2020. Disponível em: <<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202002/04110353-2020-orientacoes-coleta-amostra-coronavirus-janeiro.pdf>>.

SANGOI, K. C. M.; SILVA, F. S.; CARGNIN, M. B.; FONTANA, R. T. Autocuidado de trabalhadores de uma UTI COVID-19. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 25, n. 287, p. 7692-7697, 2022.

SANTOS, E. L.; SILVA, C. E. P.; OLIVEIRA, J. M.; BARROS, V. F.; ROMÃO C. M. S. B.; SANTOS, J. J.; SILVA, M. B. Satisfação profissional do enfermeiro no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 35, n. 1, p. 1-11, 2021

SILVA, V. G. F.; SILVA, B. M.; PINTO, E. S. G.; MENEZES, R. M. P. Trabalho do enfermeiro no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 1, p. 1-5, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)**, 2011. Disponível em: <<https://bvsmis.saude.gov.br/insuficiencia-renal-aguda/>>. Acesso em: 15/05/2022.

SOUZA, T. M.; LOPES, G. S. Assistência de enfermagem em terapia intensiva ao paciente com Covid 19: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 9, n. 1, p. 1-6, 2021.

STETLER, C. B.; MORSE, D.; RUCKI, S.; BROUGHTON, S.; CORRIGAN, B.; FITZGERALD, J.; GIULIANO, K.; HAVENER, P.; SHERIDAN, E. A. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. **Revista Applied Nurse Research**. Londres, v. 11, n. 4, p. 195-206, 1998.

STRABELLI, T. M. V.; UIP, D. E. COVID-19 e o Coração. **Revista Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 114, n. 4, p. 598-600, 2020.

TANNURE MC, PINHEIRO AM. SAE - **Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

TEIXEIRA, C. F. S.; SOARES, C. M.; SOUZA, E. A.; LISBOA, E. S.; PINTO, I. C. M.; ANDRADE, L. R.; ESPIRIDIÃO, M. A. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3465–3474, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Coronavirus disease (COVID-19)**

Dashboard. Geneva: WHO, 2020. Available from: <<https://covid19.who.int/>>.

World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV). Situation Report– 22. 2020. Disponível em:

<https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situationreports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1_2>. Acesso em: 14/10/2022.

WU, Y.; GUO, C.; TANG, L.; HONG, Z.; ZHOU, J.; DONG, X.; YIN, H.; XIAO, Q.; TANG, Y.; QU, X.; KUANG, L.; FANG, X.; MISHRA, N.; LU, J.; SHAN, H.; JIANG, G.; HUANG, X. Prolonged presence of SARS-CoV-2 viral RNA in faecal samples. **The lancet. Gastroenterology & hepatology**, Londres, v.5, n. 5, p. 434–435, 2020.

ZAIM, S.; CHONG, J. H.; SANKARANARAYANAN, V.; HARKY, A. COVID-19 and Multiorgan Response. **Current problems in cardiology**, v. 45, n. 8, p. 1-8, 2020.

ZHANG, C.; QIN, L.; LI, K.; WAANNG, Q.; ZHAO, Y.; XU, B.; LIANG, L.; DAI, Y.; FENG, Y.; SUN, J.; LI, X.; HU, Z.; XIANG, H.; DONG, T.; JIN, R.; ZHANG, Y. A Novel Scoring System for Prediction of Disease Severity in COVID-19. **Frontiers in cellular and infection microbiology**, Pequim, v. 10, n. 318, p. 1-7, 2020.

ANEXOS

ANEXO A- FLUXOGRAMA DE SELEÇÃO DOS ESTUDOS QUE COMPUSERA A REVISÃO INTEGRATIVA

