

# SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) AO PACIENTE COM COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

## *SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE TO THE COVID-19 PATIENT: INTEGRATIVE REVIEW*

ELISA DE ALMEIDA LIMA<sup>1</sup>  
SAMARA DA SILVA LIMA<sup>2</sup>  
YÊZA SILVA PEREIRA<sup>3</sup>  
JAQUELINE RODRIGUES STEFANINI<sup>4</sup>

### **RESUMO:**

Tendo em vista que o enfermeiro elabora estratégias para cuidar do paciente com Coronavírus, este estudo tem como objetivo analisar a produção científica acerca do processo de enfermagem ao paciente com COVID-19. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, em que a busca pelos estudos primários, foi realizada nas bases de dados PubMed, BVS, Lilacs, com descritores controlados. Foram incluídos nesta revisão 10 estudos primários sobre a temática deste estudo, publicados no período de oito meses (março a outubro de 2020). A partir da análise dos estudos incluídos constatou-se que ter uma assistência individualizada e humanizada é muito importante para o tratamento do COVID-19, o processo de cuidar, aplicado nas cinco etapas do PE tem como objetivo alcançar uma prática holística e sistemática. Destacam a necessidade de haver uma gestão e um planejamento de enfermagem, elaborando cuidados básicos e avançados seja numa UTI (Unidade de Terapia Intensiva), ou Unidade Básica, de forma sistematizada e única.

**Palavras-chave:** COVID-19. Assistência de Enfermagem. Saúde-Doença.

### **ABSTRACT:**

*Bearing in mind that nurses develop strategies to care for patients with Corona virus, this study aims to analyze the scientific production about the nursing process for patients with COVID-19. This is an integrative literature review, in which the search for primary studies was carried out in the databases Pubmed, VHL, Lilacs, with controlled descriptors. Included in this review were 10 primary studies on the theme of this study, published in the period eight months (March to October 2020). From the analysis of the included studies it was found that having individualized and humanized assistance is very important for the treatment of covid-19, the care process, applied in the five stages of the NP, aims to achieve a holistic and systematic practice. They highlight the need for nursing management and planning, elaborating basic and advanced care, whether in an ICU (Intensive Care Unit) or Basic Unit, in a systematic and unique way.*

**Keywords:** COVID-19. Nursing Care. Health-Illness.

---

<sup>1</sup> Elisa de Almeida Lima. Graduanda em Enfermagem. E-mail elisalimaisinha@gmail.com

<sup>2</sup> Samara da Silva Lima. Graduanda em Enfermagem. E-mail samarahlima07@gmail.com

<sup>3</sup> Yêza Silva Pereira. Graduanda em Enfermagem. E-mail yezaspereira@gmail.com

<sup>4</sup> Jaqueline Rodrigues Stefanini. Doutora em Ciências da Saúde. E-mail: jaqueline.stefanini@facunicamps.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

Em 2019, a COVID-19 nome dado para a doença SARS- COV 2 (Síndrome do Acometimento Respiratório Severo) que se alastrou para países de todo o mundo, tornou-se uma preocupação global para a saúde pública. Trata-se de um novo vírus, com estudos contínuos para identificação da forma que se comporta no ambiente, formas de prevenção e de tratamento (FERNANDES, 2020). Nesse contexto, o processo de cuidado à saúde da população foi alterado, com impactos diretos e indiretos no trabalho da enfermagem.

80% dos pacientes diagnosticados com a COVID-19 apresentam sintomas leves sem complicações, 15% evolui para hospitalização que necessita de oxigenoterapia e 5 % apresenta sintomas grave e necessita de atendimento em unidade de terapia intensiva (UTI) (OMS, 2020). No Brasil, a demanda por internação em leitos de UTI tem sido grande, algumas unidades atingiram a ocupação máxima dos seus leitos e não dispõem de vagas para receber novos pacientes, outras unidades não dispõem de recursos necessários para receber a quantidade de paciente com a gravidade que o cenário exige. Existem diversos desafios que acometem a população no território nacional para acesso aos serviços de saúde, incluindo a distância entre os municípios de residência e o hospital para atendimento mais próximo (NORONHA, 2020).

Em setembro de 2020, já tínhamos 4.717.991 casos confirmados e 141.406 casos de óbitos por COVID-19, o coeficiente de mortalidade do Brasil se resulta em uma taxa de 127 óbitos/1 milhão de habitantes. Na região Centro-Oeste do Brasil habitantes acometidos pela Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados é de 36.217 no total. Dentro da capital de Goiânia são registrados os seguintes números de casos positivos 61.721 sendo, 264 novos casos, 1.535 óbitos com 17 mortes novas, curados 58.536 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Pacientes no grupo de risco como: idosos, crianças e doentes crônicos são a população com maior chance de ter sintomas graves (FEITOZA, 2020). Sintomas comuns da COVID-19 são: cefaleia, fadiga, dispneia, dor de garganta, coriza, hipertermia, a avaliação é feita individual, pois cada corpo manifesta de uma forma (DANTAS, 2020).

A enfermagem nos cuidados à população com COVID-19 é inserida em diferentes frentes, enfermeiros na gestão são responsáveis por elaborar um plano de ação como expansão de espaço físico, estruturação das unidades, contratação de profissionais competentes para atuar na unidade de saúde; enfermeiros intensivistas cuidam da ventilação mecânica dos pacientes entubados, implementam planos de cuidados como mudança de decúbito para

melhora da SpO<sub>2</sub> e prevenção de lesão por pressão, cuidados hemodinâmicos; atenção primária à saúde atua junto a prevenção e controle de casos, diagnóstico e notificação, medidas de prevenção, classificação dos grupos de risco para Síndrome Respiratória Aguda Grave, atenção hospitalar através da UPA – Unidade Pronto Atendimento, SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (BITENCOURT, 2020).

Dentro da enfermagem nos deparamos com casos de recuperação do COVID-19, com isso devemos realizar orientações de reabilitação para pacientes hospitalizados com os sintomas. O paciente deve ter sono moderado, dieta adequada, exercício físico regular durante a semana sem muito esforço para não causar dispneia, exercícios respiratório com movimentos aeróbicos, adequação postural para melhor manejo respiratório, se necessário intervenção psicológica; após a alta de hospitalização do paciente para a recuperação dos movimentos corporais; para os pacientes graves que apresentam dificuldades respiratórias para tratamento de reabilitação respiratória em domicílio (ORRÚ, 2020).

No cuidado aos pacientes com COVID-19 o enfermeiro tem a responsabilidade de elaborar um plano de cuidado adequado às necessidades do paciente, o diagnóstico é uma das etapas do processo de enfermagem, portanto, uma parte do plano de cuidado. Considerando as condições de saúde desde os sintomas mais leves aos mais graves, o enfermeiro elabora estratégias de cuidado para a recuperação do paciente com COVID-19, utilizando como ferramenta o processo de enfermagem (FIQUEREDO, 2020).

Segundo a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2009) a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é atividade privativa do enfermeiro, sendo este um método e estratégia de trabalho científico para a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando as ações de assistência de Enfermagem que possam permitir a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade (COFEN, 2009). A principal ferramenta de trabalho do enfermeiro na SAE é o Processo de Enfermagem (PE), formado por cinco etapas: Histórico de enfermagem; Diagnósticos de enfermagem; Planejamento de enfermagem; Implementação e Avaliação de enfermagem (MOLA, 2019).

Para efetividade do processo de enfermagem (PE) é utilizado uma linguagem padronizada por meio dos livros de taxonomia utilizados durante todo processo, que são a *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), *Nursing Interventions Classification* (NIC) e *Nursing Outcomes Classification* (NOC), em 1990, foi publicado o primeiro número da *North American Nursing Diagnosis Association International* (NANDA - I) que é referência mundial para elaboração de diagnósticos de

enfermagem, sendo esses divididos em domínios e classes, já o NIC foi feito por pesquisadores da universidade de Iowa, lançado em 1992, apresenta intervenções e ações/atividades, O NOC foi realizado um conjunto de informações para resultados e avaliações (OASIS)(BARROS, 2009).

No cuidado aos pacientes com COVID-19 os desafios para implementação do PE permanecem e se agravam dependendo do serviço em que o enfermeiro está inserido. No entanto, a literatura científica tem mostrado a importância do PE neste tipo de cuidado e como a elaboração das etapas do processo de enfermagem contribuem para o cuidado eficaz (BITENCOUR, 2020). O papel do enfermeiro no PE centraliza-se no usuário/família/comunidade, após realizar a coleta de dados o enfermeiro fará os diagnósticos de enfermagem no caso do COVID-19 com sintomas moderados alguns deles são: padrão respiratório ineficaz (00032), conforto prejudicado (00214), troca de gases prejudicada (00030), diarreia (00013), diante dos diagnósticos de enfermagem o planejamento será: Ventilação (0403); Troca Gasosa (0402); Permeabilidade das Vias Aéreas (0410), trazendo a implementação como : Monitoração Respiratória (3350), Controle de Vias Aéreas (3140), Oxigenoterapia (3320), ; Controle Ácido- Básico (1910) entre outros, por fim será avaliado o quadro do paciente e evolução diária do mesmo (BARROS, 2020).

O estudo da implementação do processo de enfermagem no tratamento do paciente com COVID-19, é necessário para padronizar as intervenções com eficácia, segurança e qualidade para os enfermeiros e pacientes, O presente estudo tem como objetivo analisar a produção científica acerca do processo de enfermagem ao paciente com COVID-19.

## **2. MÉTODO**

Para a realização deste artigo, foi utilizado o método de revisão integrativa (RI) que é uma ampla abordagem metodológica referente à revisão da literatura, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do material analisado (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2009).

Na construção da RI são utilizadas seis etapas distintas; identificação do tema, questão de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos na RI, interpretação dos resultados e apresentação da revisão (GALVÃO, MENDES, SILVEIRA, 2008).

## 2.1 ELABORAÇÃO DA QUESTÃO DE PESQUISA

Para condução desta RI foi utilizada a estratégia PICO, acrônimo de *patient* (P=população), *intervention* (I=Intervenção), *comparison* (C= comparação), *outcomes* (O= Resultados), foi formulada a seguinte questão norteadora: Como é aplicada a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) ao paciente com COVID-19?

**Quadro 1.** Estratégia PICO.

<b>Acrônimo</b>	<b>Definição</b>	<b>Descrição</b>
<b>P</b>	População	Paciente com COVID-19
<b>I</b>	Fenômeno de interesse = Intervenção	Processo de enfermagem
<b>C</b>	Controle ou comparação	Não se aplica
<b>O</b>	Resultados esperados	Efetividade da assistência de enfermagem

**Fonte:** Dados do autor, Goiânia, 2020.

## 2.2 BUSCA NA LITERATURA DOS ESTUDOS PRIMÁRIOS

A busca na literatura foi realizada online, no mês de outubro de 2020, por três pesquisadoras de forma independente, nas bases de dados: Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PUBMED), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para busca nessas bases de dados foi estabelecido uma estratégia de busca a partir da PICO, em que os descritores controlados foram selecionados de acordo com o vocabulário dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), conforme apresentado no Quadro 2. Foi utilizado para cruzamento de cada estratégia de busca os operadores *booleanos AND* e *OR*.

**Quadro 2.** Descritores controlados associados à estratégia PICO.

<b>Acrônimo</b>	<b>Definição</b>	<b>Descritores</b>
<b>P</b>	População	Isolamento de paciente Patient Isolation Mers-Cov Human Coronavirus Sars-Cov Novo Coronavírus
<b>I</b>	Fenômeno de interesse	Patient Care Management Plano de Assistência de Enfermagem Nursing Care Cuidado de Enfermagem
<b>O</b>	Resultados esperados	Quality of healthcare Avaliação do Acesso e da Qualidade da Assistência à Saúde Health Care Quality, Access, and Evaluation Evolução Clínica Clinical Evolution Evolução de Cuidado Crítico Critical Care Outcomes

**Fonte:** Dados do autor, Goiânia, 2020.

Para a seleção dos estudos primários desta revisão foram estabelecidos os critérios de inclusão e de exclusão descritos a seguir.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram:

- Estudos primários sobre a assistência de enfermagem em pacientes com COVID-19;
- Estudos publicados em português, inglês e espanhol;
- Estudos primários publicados nos últimos 8 meses, de fevereiro a outubro de 2020.

O critério de exclusão delimitado foi:

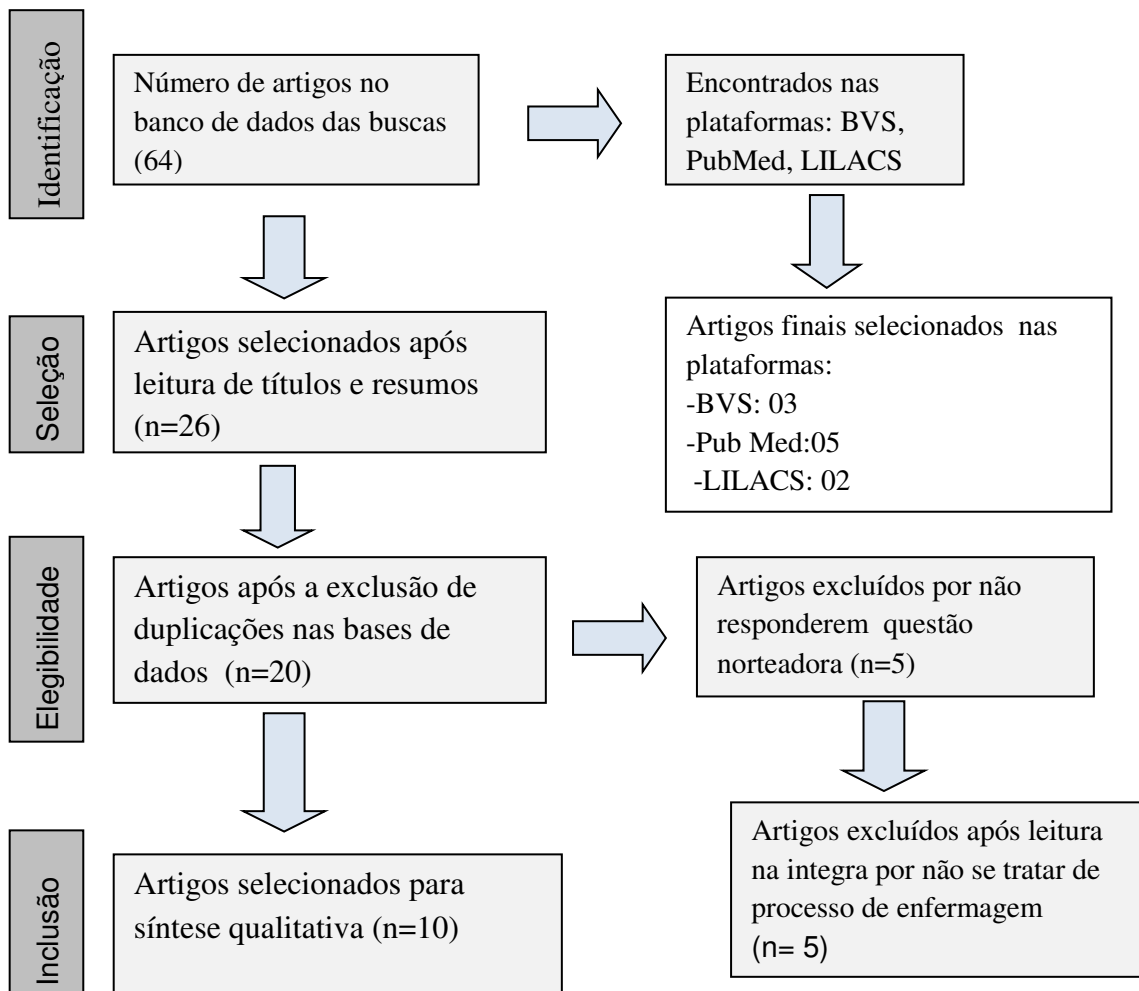
- Estudos de revisão, editoriais, estudos de casos, teses e dissertações.

### 2.3. IDENTIFICAÇÃO DOS ESTUDOS PRIMÁRIOS E SELEÇÃO FINAL

A partir da busca nas bases de dados foram identificados 64 artigos, após leitura de títulos e resumos 54 artigos foram excluídos por não ter relação direta com o tema abordado e tratar de estudos não científicos.

Foram selecionados 10 estudos primários para leitura de títulos e resumo. Com a finalidade de obter resultado na condução da RI, foi criado um fluxograma explorando de forma objetiva e sistemática os estudos primários.

**Figura 1.** Fluxograma da busca dos estudos primários nas bases de dados selecionadas.



**Fonte:** Dados da pesquisa, Goiânia, 2020.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta RI foram identificados 64 artigos nas bases de dados por meio da estratégia de busca utilizando descritores. Após análise dos artigos, 26 artigos foram selecionados após a leitura do título e resumo, 06 foram excluídos por serem duplicados, restaram 20 artigos, onde 05 não respondem a questão norteadora, 05 não se tratam de processo de enfermagem. Foram incluídos 10 artigos primários nesta RI. Em todas as pesquisas foram utilizados filtro por ano (artigos publicados entre fevereiro a outubro de 2020), em relação à base de dados três foram encontrados na BVS, cinco no PEDMED e duas no LILACS, todas atendem os critérios de inclusão da RI.

Dos estudos selecionados, observou-se que os 10 artigos foram publicados no ano de 2020, um aborda os sinais e sintomas da COVID-19, sete sobre os cuidados de enfermagem e diagnóstico, um sobre o processo de enfermagem, um sobre a gestão da enfermagem.

Para melhor compreensão da extração dos dados dos estudos primários, foi elaborado um quadro com demonstrativos de número de estudo, título do artigo, autor, ano, revista, País e base de dados sobre cada artigo selecionado para a construção desta revisão integrativa (Quadro 3).

**Quadro 3.** Caracterização dos estudos.

<b>Nº de Estudo</b>	<b>Autor</b>	<b>Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Revista Publicada</b>	<b>País</b>	<b>Base de dados</b>
01	Betine P. et al.	2020	Definição de casos suspeitos de COVID 19 uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados	Epidemiologia e serviços de saúde revista do sistema único de saúde do brasil	Brasil	BVS
02	Alba B. et al.	2020	Contribuições da rede de pesquisa em processo de enfermagem para assistência na pandemia de COVID-19	Revista Brasileira de Enfermagem	Brasil	Pubmed



03	Eveliz e M.Larita A. e Elizane G.	2020	Covid-19: Cuidados de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva	Scientia Medica	Brasil	Lilacs
04	Giuseppe P. et al.	2020	COVID-19 diagnosis and management: a comprehensive review	Coleção Wiley para Emergências de Saúde Pública	Brazil	PubMed
05	Sousa A. et al.	2020	Reflexões sobre o Processo de Enfermagem no trabalho de enfermeiras frente à pandemia da Covid-19	Revista oficial do conselho federal de enfermagem	Brasil	BVS
06	Graziele R. et al.	2020	Padrões funcionais de saúde em adultos com COVID-19 na terapia intensiva: fundamentação aos diagnósticos de enfermagem	International Journal of Development Research	Brasil	PUBMED
07	Ventura S. et al	2020	Planejamento organizacional no contexto de pandemia por COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem	Journal Health NPEPS	Brasil	LILACS

08	Suresh k. et al	2020	Clinical nursing care guidance for management of patient with COVID-19	REVIEW ARTICLE	Estados Unidos	Pubmed
09	Thandara R.	2020	Principais diagnósticos de enfermagem em pacientes com manifestações clínicas da COVID-19	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Brasil	BVS
10	Andreassa T. et al.	2020	Novo Coronavírus: (re)pensando o processo de cuidado na Atenção Primária à Saúde e a Enfermagem	Revista brasileira de enfermagem	Brasil	Pebmed

**Fonte:** Dados da pesquisa, Goiânia, 2020.

Nesta RI foram analisados dez artigos, sendo sete publicados em revistas brasileiras no idioma português, sendo esses estudos realizados no Brasil, outros dois estudos foram realizados no Brasil, porém publicados em revistas americanas. Dos dez estudos selecionados, um discorre sobre os sinais e sintomas da COVID-19, seis sobre cuidados de enfermagem e manejo clínico, um sobre cuidados de enfermagem na unidade de terapia intensiva (UTI), um estudo relacionado ao enfrentamento da equipe de enfermagem frente à pandemia, um sobre diagnóstico de enfermagem para o COVID-19 e para finalizar um estudo sobre gestão do enfermeiro na atenção primária relacionada ao COVID-19.

Para dar início à assistência de enfermagem no processo de enfermagem (PE), o enfermeiro realiza a coleta de dados, tendo um foco de atenção que vai possibilitar a elaboração de diagnósticos onde, através do quadro clínico e diagnóstico será implementado o planejamento de cuidados ao paciente por domínios, como: estado respiratório, ventilação, troca gasosa, integridade da pele, quais metas traçar para dar início a implementação como

proteção contra infecção, realizar manutenção de isolamento de contato e aerossóis, notificação, monitoramento hemodinâmico do paciente; avaliar o quadro e realizar a evolução diária (BARROS, 2020).

Em um estudo<sup>(E3)</sup> foi analisado a importância do enfermeiro ser capaz de montar estratégias para fazer uma assistência de qualidade e simultaneamente garantir a segurança dos profissionais que atuam frente a frente nos cuidados aos pacientes com a Covid-19 (MORAES, ALMEIDA, GIORDANI, 2020). Um dos obstáculos identificados nesse estudo foi em relação à prevenção em não disseminar o vírus entre os pacientes e os profissionais, destacou-se o uso de capote no contato com o paciente, uso de máscara N95 ou PFF2, *face shield* e lavagem das mãos soluções para o controle de contágio na unidade de saúde (MORAES, ALMEIDA, GIORDANI, 2020). As medidas de precaução estabelecidas nos serviços de saúde são planejadas e implementadas pela equipe de enfermagem. Na pandemia essas ações se destacaram e se mostraram fundamentais no cuidado de enfermagem (SOUZA, SANTOS, SILVA, 2020).

Os pacientes com a COVID-19 são isolados em quartos privativos, portas fechadas, pressão negativa ou boa ventilação no local, não havendo a possibilidade de dispor dessas condições, a equipe de enfermagem deverá implementar um método para manter os leitos distantes uns dos outros por pelo menos 1 metro. Em relação aos cuidados prestados pela enfermagem, identificados a partir da análise desse estudo, estão a sinalização dos leitos dos pacientes como medida precaução padrão de gotículas e aerossóis, monitorização dos sinais vitais dos pacientes frequentemente, observação da hemodinâmica bem como suas alterações, avaliação do histórico do paciente, aplicação de escalas avaliativas como a de glasgow ou braden, inspeção da integridade da pele e realização de curativos profiláticos nas áreas mais afetadas (MORAES, ALMEIDA, GIORDANI, 2020).

Estudos mostram que o enfermeiro tem diversas atribuições no processo de cuidar, dentre essas se encontra o processo de enfermagem (PE), ele é contínuo e ativo, é dividido em cinco etapas porém não se dissociam na prática, são eles: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação, nos cuidados prestados aos pacientes com COVID-19 cabe ao enfermeiro coletar os dados necessários para traçar um plano de cuidado centrado nessas cinco etapas, para isso o enfermeiro requer o uso de recursos intelectuais, cognitivos e comunicacionais, permitindo uma melhor interpretação dos resultados esperados (SOUZA, SANTOS, SILVA, 2020).

Na terapia respiratória o enfermeiro irá avaliar as dificuldades respiratórias dos pacientes, padrões respiratórios como a saturação SpO2 menor que 93%, ofertando a

oxigenoterapia por meio de cateter ou máscara nasal . Bem como o realizar a montagem dos circuitos e equipamentos que são utilizados na ventilação mecânica, sendo assistido pela equipe médica. O posicionamento do paciente também é de responsabilidade do enfermeiro, sendo analisado que a posição prona é a mais utilizada por sua eficácia na oxigenação do paciente (MORAES, ALMEIDA, GIORDANI, 2020).

Os profissionais da enfermagem encontram desafios para desenvolver o Processo de Enfermagem (PE) <sup>(E5)</sup>, é necessário criar documentos de instrução para documentação do PE para a prática profissional, apoiados no Sistema de Classificação de Enfermagem. Estudos <sup>(E3, E5)</sup> questionam onde os enfermeiros devem planejar os cuidados, garantindo a manutenção da vida e ser vigilantes quanto a disseminação do vírus (SOUSA et al., 2020). A criação de procedimentos e protocolos através do planejamento de enfermagem, se da pela capacitação da equipe, bem como adotar medidas efetivas para eliminar riscos de contágio do vírus. Através da gestão de enfermagem, realizar alterações nas instituições de saúde, dedicando áreas exclusivas para pacientes com COVID-19, espaços internos de isolamento e internação (VENTURA et al., 2020).

A realização do exame físico tendo o foco em sintomas respiratórios, verificar as comorbidades e histórico do paciente, fazer o rastreio e analisar a evolução da gravidade do quadro clínico, o enfermeiro poderá colocar em ação o tratamento mais adequado. Também avaliar níveis de dor, adotando medidas para aliviá-la, fazendo mudança de decúbito, assim como no estudo <sup>(E3)</sup> monitorar os Sinais Vitais, realizar escuta terapêutica, explicar ao paciente as causas de perdas sensoriais como olfato e paladar, manter o controle hidroeletrólítico. Tanto nos estudos <sup>(E3)</sup> quanto o <sup>(E5)</sup> compartilham dos mesmos cuidados, sendo o <sup>(E5)</sup> voltado para o Processo de Enfermagem (SOUZA, SANTOS, SILVA, 2020). Mediante o exposto, foi analisado que os sinais/sintomas mais frequentes em pacientes acometido pelo COVID-19 são caracterizados como um quadro gripal comum, porém variável, podendo ser branda em forma de pneumonia, sintomas como mal-estar, febre, fadiga, tosse, dispneia leve, dor de garganta, dor no corpo e dor de cabeça entre outros são os mais comuns, podendo apresentar diarreia, náuseas e vômitos. Em casos mais severos apresentam pneumonia grave e SRAG, podendo levar a morte o indivíduo com doenças crônicas e comorbidades (ISER et al., 2020).

O <sup>(E6)</sup> discorre sobre a contribuição da enfermagem nos cuidados de pacientes com Covid-19, baseada na Nanda – I que define os diagnósticos de enfermagem, desse modo o enfermeiro desenvolve um olhar clínico para o tratamento do paciente. Nos estudos <sup>(E5)</sup> e <sup>(E6)</sup>a aplicação dos padrões funcionais de saúde, diagnóstico, intervenção e avaliação, são

similares, tendo em vista o objetivo final de tratar do paciente com Processo de Enfermagem bem aplicado e sistematizado. Devido o alto nível de complexidade do novo coronavírus, parte dos cuidados ainda são desconhecidos, sinais e sintomas são variados, trazendo uma maior necessidade de estudos contínuos (TAETS 2020).

Outros cuidados foram destacados no <sup>(E8)</sup> como, promover aos pacientes com Covid-19 leve um padrão de sono eficaz, administrar medicações em casos de mialgia ou febre, manter o ambiente arejado, com temperatura ambiente, para que o paciente não sinta frio ou calor, promover e incentivar a higiene no paciente, utilizar esponjas macias e mornas no banho no leito, observar a dieta do paciente (SURESHK, 2020). Para a segurança do paciente é importante a implementação de recursos de humanização com desenvolvimento de cuidado a níveis de complexidade diversas, para sua segurança, sala privativa afastada de outras possíveis infecções a qual pode agravar o quadro de risco do paciente, com matérias de uso pessoal para cada paciente, prevenção e controle de infecção (SILVA, 2020).

Nos estudos <sup>(E3, E5, E6)</sup> a implementação dos cuidados de enfermagem focam nos procedimentos essenciais, tais como posicionamento do paciente para melhora da saturação e diminuir o desconforto respiratório, colocando o paciente em prona, porém no <sup>(E8)</sup> a posição de Fowler também é indicada, já que auxilia na melhora das trocas gasosas. Na prona, a contrapressão exercidas nos pulmões é aliviada, trazendo maior conforto ao paciente e melhorando a hemodinâmica da saturação e evitando a descompensação do paciente. Após a implementação o enfermeiro avalia o paciente, verificando a necessidade ou não de ser ofertado a oxigenoterapia através de cateter nasal (GRAZIELE et al., 2020).

Em caso de pacientes críticos é importante ressaltar que o enfermeiro é responsável pelos protocolos que serão implementados, monitorização rigorosa das vias aéreas, equilíbrio ácido-básico, sinais de trombose venoso profunda (TVP), risco de lesão por pressão( LPP), realização de mudança de decúbito de 2 em 2 horas, administração de oxigenoterapia para manter Spo2 >\_90%. Pacientes em ventilação mecânica(VM) exige o uso de circuito de ventilação separado, verificar regulamente a prontidão para desmame (SHARMA et al., 2020). Os estudos <sup>(E7,E10)</sup> destacam a necessidade de haver uma gestão e um planejamento de enfermagem elaborado pelo enfermeiro e sua equipe para fundamentar cuidados básicos e avançados seja numa UTI (Unidade de Terapia Intensiva) ou Unidade Básica, de forma sistematizada e única, onde os enfermeiros podem cuidar dos pacientes sem ocorrer tanta exposição ao coronavírus e conseqüentemente não acontecer uma contaminação cruzada (TEOLLI et al., 2020).

Dentro do PE encontramos os indicadores que são as características definidoras e os fatores relacionados, eles possibilitam que o enfermeiro realize um diagnóstico de enfermagem adequado para o quadro clínico do paciente, para um indivíduo infectado com vírus COVID-19 podemos correlacionar o diagnóstico de enfermagem proteção ineficaz pelo fato da incapacidade do organismo defender-se de perigos internos e externos, outra DE é o Padrão Respiratório Ineficaz caracterizado pela presença de dispnéia (DANTAS et al., 2020). Visto que o momento é de grandes incertezas, ter uma assistência individualizada e humanizada é muito importante para o tratamento do COVID-19, o processo de cuidar, aplicado nas cinco etapas do PE tem como objetivo alcançar uma prática holística e sistemática, apesar de fatores limitados para a realização deste estudo, como a pouca quantidade de estudos publicados sobre o PE ao paciente com COVID-19, obteve-se o principal objetivo desta pesquisa (DANTAS et al., 2020).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os estudos sobre o processo de enfermagem ao paciente com COVID-19 analisados nessa revisão integrativa apresentaram resultados convergentes relacionados à produção científica sobre este assunto, em que o processo de enfermagem realizada ao paciente permite que o enfermeiro entre com múltiplas ações para o tratamento eficaz. No PE a equipe de enfermagem utiliza de ferramentas como histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, implementação e avaliação de enfermagem. Com essas etapas percorridas os cuidados são realizados de forma humanizada, adequada e apesar de ainda existir lacunas no conhecimento da doença, o PE é fundamental para o crescimento do conhecimento científico.

Os processos de enfermagem mais realizados na sua implementação segundo os estudos primários selecionados foram: histórico de enfermagem, fazendo a busca de dados do paciente, verificando onde o paciente possivelmente se infectou e se pode ter transmitido para outras pessoas, através do histórico, avaliar a necessidade da internação para realizar o tratamento. Diagnóstico de enfermagem: será utilizado para determinar como proceder em relação ao quadro de COVID-19 leve, moderado ou grave. Diagnósticos como, conforto prejudicado, padrão respiratório ineficaz, diarreia, troca de gases prejudicada, dor aguda e outros diagnósticos possíveis em cada quadro. Realiza-se o planejamento de cuidados e logo ocorre as implementações, sendo cuidados com ventilação, monitorar a troca gasosa, manter a

permeabilidade das vias aéreas, mudança de decúbito principalmente para prona quando houver dessaturação do paciente e em avaliar escala de lesão de por pressão. Também implementar na unidade, quartos privativos, ocorrendo o isolamento dos pacientes, mantendo materiais individuais para cada paciente, realizar precaução de contato, monitorar os sinais vitais e aplicar escalas avaliativas.

A etapa final é a avaliação, o enfermeiro deverá ter um olhar clínico para avaliar a evolução da saúde do paciente diariamente, tendo em vista que conforme o paciente evoluir positivamente poderá ter o desmame de medicações, oxigenoterapia, reabilitando o seu corpo para que assim ocorra a alta hospitalar. Ainda que resultados das pesquisas apontem que o processo de enfermagem seja eficaz, há muito a ser pesquisado, que futuros estudos possam ser compensadas e aprofundadas para contribuir ainda mais nesse fato histórico e inédito que foi o COVID-19.

## 5. REFERÊNCIA

ARAÚJO, JUAN CARLOS SILVA. Protocolo de manejo do coronavírus - o que o enfermeiro precisa saber? **Portal PEBMED**, BRASIL, 2020.

BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de. Classificações de diagnóstico e intervenção de enfermagem: NANDA-NIC. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 22, n. spe, p. 864-867, 2009 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002009000700003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000700003&lng=en&nrm=iso)>. Access on: 25 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000700003>.

CIBELLE A. F; *et al.* Desafios e recomendações para o cuidado intensivo de adultos críticos com doença de coronavírus, **Edição inaugural**, v. 1, n. 1 2020.

COFEN. Conselho federal de enfermagem – **resolução COFEN**, Brasília-DF.

COFEN. Conselho Federal de enfermagem – **resolução COFEN** -358/2009, Brasília- DF. Epub June 29, 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0310>.

GRAZIELE RIBEIRO BITENCOURT, *et al.* Padrões funcionais de saúde em adultos com COVID-19 na terapia intensiva: fundamentando diagnósticos de enfermagem. **International Journal of Development Research**, 10, (06), 36540-36544 junh/2020 <http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/65>. Int Nurs Rev. 2020 Jun; 67(2): 164–167. Published online 2020 Jun 23. doi: 10.1111/inr.12598

ISER, Betine Pinto Moehlecke *et al.* Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 3, e2020233, 2020. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222020000300401&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000300401&lng=en&nrm=iso)>. access on 16 Nov. 2020. Epub June 22, 2020. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000300018>

JOÃO M.A.V.S, *et al.* Planejamento organizacional no contexto de pandemia por COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem/ Organizational planning in pandemic context by COVID-19: implications for nursing management/ Planificación organizativa en el contexto pandémico por COVID-19: implicaciones para la gestión de enfermeira, **OPEN JOURNAL SYSTEMS**, n. 1, v. 5, 2020.

QUEIROZ, Amanda Gabrielle Silva *et al.* Diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia da NANDA internacional para sistematização da assistência de enfermagem a COVID-19. **Revista de Saúde e Ciências Biológicas [J Health Biol Sci.]**. 2020 J; 8(1):1-6. São Paulo, 2020.

MARQUES, Lorraine Cichowicz *et al.* COVID-19: CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA SEGURANÇA NO ATENDIMENTO DE SERVIÇO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 29, e20200119, 2020. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072020000100202&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100202&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 16 nov. 2020. Epub 22-Jun-2020. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0119>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim epidemiológico especial** - Doença pelo corona vírus COVID-19, 20 A 26/09/2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), **Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde**, Brasília-DF, Março de 2020.

MOLA R, *et al.* Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a sistematização da assistência de enfermagem. **Rev Fun Care Online**. 2019 jul/set; 11(4):887-893.

MORAES, E. M.; DE ALMEIDA, L. H. A.; GIORDANI, E. COVID-19: Nursing Care in an Intensive Care Unit. **Scientia Medica**, v. 30, n. 1, p. e38468, 24 Jul. 2020.

NUNCIARONI, Andressa Teoli *et al.* New Corona vírus: (Re)thinking the care process in Primary Health and Nursing. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 73, supl. 2, e20200256, 2020. Disponível em: <[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672020000900403&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000900403&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 16 nov. 2020. Epub 18-Set-2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0256>

PASCARELLA G, STRUMIA A, PILIEGO C, *et al.* COVID-19 diagnosis and management: a comprehensive review. **J Intern Med**. 2020;288(2):192-206. doi:10.1111/joim.13091.

Principais diagnósticos de enfermagem em pacientes com manifestações clínicas da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. e4883, 31 out. 2020.



SHARMA, S. K.; N; C., K; V., & H; (2020). Clinical nursing care guidance for management of patient with COVID-19. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 70(Suppl 3)(5), S118–S123. <https://doi.org/10.5455/JPMA.29>

SOUSA, Anderson Reis de *et al.* Reflexões sobre o Processo de Enfermagem no trabalho de enfermeiras frente à pandemia da Covid-19. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 11, n. 1. ESP, ago. 2020. ISSN 2357-707X. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3501/804>>. Acesso em: 16 nov. 2020. doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3501>.

SOUZA, *et al.* Assistência de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: Um relato de experiência. **Revista Atenas Higeia**, 2(3), 16 - 21. (2020). Recuperado de Sue Turale, Chutima Meechamnan, Wipada Kunaviktikul

T. Heather Herdman, PhD, RN, FNI Shigemi Kamitsuru, PhD, RN, FNID **Diagnósticos de enfermagem da nanda-I**. 11 ed. Porto Alegre-RS ARTMED 2018-2020.

TAYS P.D; *et al.* Diagnósticos de enfermagem para pacientes com COVID-19/ Nursing diagnoses for patients with COVID-19/ Diagnostico de enfermagem para pacientes com COVID-19 **Open Journal Systems**, v.5 n. 1, 2020

TONIN, Luana *et al.* Recomendações em tempos de COVID-19: um olhar para o cuidado domiciliar. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 73, supl. 2, e20200310, 2020 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672020001400401&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020001400401&lng=en&nrm=iso)>. Acces on: 16 Nov. 2020.

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu Samara da Silva Lima RA 29169

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO ( X )

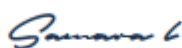
NÃO AUTORIZAÇÃO ( )

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COVID-19.

De autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Dra. Jaqueline Rodrigues Stefanini.

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Curso: Graduação em Enfermagem. Modalidade afim: Presencial.



Assinatura do representante do grupo



Assinatura do Orientador (a)

**Obs.: O aval do orientador poderá ser representado pelo envio desta declaração pelo e-mail pessoal do mesmo.**

Goiânia, de Dezembro de 2020.



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento  
Hash SHA256 do PDF original #787e4306866b362043d6ff29c125860cee7e6f8ff40761fd01282837c296241b  
<https://painel.autentique.com.br/documentos/cb97489b0dd384c6d4ae989686dd4ac752fa50f55cd6ffc24>

facunicamps.  
@facunicamps  
@facunicamps

