

Intervenções da equipe de enfermagem na pandemia do coronavírus a pacientes unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa

Nursing team interventions in the coronavirus pandemic for intensive care unit patients: an integrative review

Intervenciones del equipo de enfermería en la pandemia de coronavirus para pacientes de unidades de cuidados intensivos: una revisión integradora

Recebido: 10/09/2022 | Revisado: 27/09/2022 | Aceitado: 07/10/2022 | Publicado: 13/10/2022

Hulda Alves de Araújo Tenório

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8225-0254>
Universidade Federal de Alagoas, Brasil
E-mail: huldinhalinda@hotmail.com

Ewerton Amorim dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8453-017X>
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil
E-mail: ewertonamorim@hotmail.com

Adriana Moraes dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3599-8790>
Centro Universitário Cesmac, Brasil
Email: adrianamoraissantos@hotmail.com

Janeclécia Santos Batista de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3132-7300>
Centro Universitário Cesmac, Brasil
E-mail: jany_santos_05@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Conhecer as principais intervenções de Enfermagem a indivíduos com diagnóstico de COVID-19 em unidade de terapia intensiva. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo realizada a partir de uma revisão integrativa da literatura atualizada, com pesquisas nas bases de dados LILACS, SCIELO E MEDLINE nos últimos dez anos. **Resultados:** Após analisados os títulos dos artigos e os que haviam relação ao tema proposto, sendo feita a avaliação minuciosa dos resumos, foram identificados focos norteadores para o objetivo proposto da pesquisa, sendo 07 artigos selecionados por terem correspondido à temática do estudo bibliográfico, através da escolha de parâmetros e critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. **Conclusão:** A categoria de Enfermagem, no âmbito da unidade de terapia intensiva atua de maneira assistencial nos cuidados a oxigenoterapia, controle de sinais vitais, do risco cardiovascular, renais e neurológicos, bem como no controle do risco de disseminação do patógeno, porém diante do estresse e do medo gerado pela pandemia estes profissionais foram acometidos com agravos psíquicos necessitando assim de cuidados quanto a sua saúde mental.

Palavras chaves: COVID-19; Unidade de Terapia Intensiva; Intervenção de enfermagem.

Abstract

Objective: To know the main Nursing interventions for patients with COVID-19 in an intensive care unit. **Methodology:** This is a descriptive study of an integrative literature review, with searches in the LILACS, SCIELO AND MEDLINE databases in the last ten years. **Results:** After analyzing the titles of the articles and those that were related to the proposed theme, and the abstracts were read, guiding focuses were identified for the proposed objective of the research, with 7 articles selected for having corresponded to the theme of the bibliographic study, through the previously established inclusion and exclusion criteria. **Conclusion:** The Nursing team acts in an assistance way in the care of oxygen therapy, vital signs, cardiovascular, renal and neurological risk control, as well as in the control of the risk of spreading the pathogen, but in the face of the stress and fear generated by the pandemic, the ICU Nursing professionals suffer from psychological problems requiring care regarding their mental health.

Keywords: COVID-19; Intensive Care Unit; Nursing intervention.

Resumen

Objetivo: Conocer las principales intervenciones de Enfermería para pacientes con COVID-19 en una unidad de cuidados intensivos. **Metodología:** Se trata de un estudio descriptivo de revisión integrativa de la literatura, con búsquedas en las bases de datos LILACS, SCIELO Y MEDLINE en los últimos diez años. **Resultados:** Luego de

analizar los títulos de los artículos y aquellos que tenían relación con el tema propuesto, y se leyeron los resúmenes, se identificaron ejes orientadores para el objetivo propuesto de la investigación, siendo 7 artículos seleccionados por haber correspondido al tema de la bibliografía. estudio, a través de los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. *Conclusión:* El equipo de Enfermería actúa de forma asistencial en el cuidado de la oxigenoterapia, signos vitales, control de riesgo cardiovascular, renal y neurológico, así como en el control del riesgo de propagación del patógeno, pero ante el estrés y El miedo generado por la pandemia, los profesionales de enfermería de la UTI sufren problemas psicológicos que requieren atención en cuanto a su salud mental.

Palabras clave: COVID-19; Unidad de Terapia Intensiva; Intervención de enfermería.

1. Introdução

Este estudo tem como objeto os cuidados de Enfermagem a pacientes com COVID-19 na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). O interesse em torno dessa temática surgiu a partir da vivência prática das pesquisadoras dentro da UTI onde percebeu-se um aumento maior de internações neste setor devido a patologia em pauta, além de perceberem uma sobrecarga de trabalho da equipe de Enfermagem e das responsabilidades do Enfermeiro, principalmente, quando associada ao contexto da pandemia do COVID-19 devido a própria complexidade do cuidar, além da necessidade de gerenciamento e gestão de recursos por parte desta categoria. O coronavírus é um vírus zoótico, um RNA da ordem *Nidovirales*, da família *Coronaviridae*, esta é uma família de vírus que causam infecções respiratórias (Brochado & Ribas, 2019). Segundo o mesmo autor os tipos de coronavírus conhecidos até o momento são: *alfa* coronavírus HCoV-229E e *alfa* coronavírus HCoV-NL63, *beta* coronavírus HCoV-OC43 e *beta* coronavírus HCoV-HKU1, SARS-CoV (causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave ou SARS), MERS-CoV (causador da síndrome respiratória do Oriente Médio ou MERS) e SARSCoV-2, um novo subtipo de coronavírus descrito no final de 2019 após casos registrados na China. O SARSCoV-2 provoca a doença chamada de COVID-19, sendo o sétimo coronavírus humano (Brochado & Ribas, 2019).

Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela Organização mundial de Saúde (OMS) como uma pandemia. O termo “pandemia” se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade. A designação reconhece que, no momento, existiram surtos em pacientes de variadas idades e em países distintos, desde os desenvolvidos, subdesenvolvidos ou em desenvolvimento (Brasil, 2020).

A Infecção causada pelo agente etiológico em questão, é uma emergência de saúde pública de âmbito internacional e nacional. Com vistas aos posicionamentos internacionais, existe declaração formal da OMS de "um evento extraordinário determinado a constituir um risco a saúde da população em geral, além da capacidade em emergir para variadas redes federadas através da propagação internacional de doenças e, potencialmente, exigir uma resposta internacional rápida e efetiva (Brasil, 2020).

No Brasil, a pandemia pelo COVID-19 foi declarada Emergência em Saúde Pública e de Importância Nacional (ESPIN) em 03 de fevereiro de 2020, antes mesmo da confirmação do primeiro caso, que ocorreu em 26 de fevereiro de 2020 no estado de São Paulo (Brasil, 2020).

A principal forma de contágio pela COVID-19 acontece por meio do contato com uma pessoa infecta, que ao entrar em contato com outra suscetível pode transmitir o agente etiológico através da tosse, espirros, gotículas de saliva ou coriza (Conz et al., 2021).

De acordo com Moraes e colaboradores (2021) as medidas profiláticas para prevenção da COVID-19, compreendem: lavagem frequente das mãos com água e sabonete por pelo menos 20 segundos ou álcool em gel para mãos na ausência de água e sabonete; evitar tocar nos olhos, nariz e boca, evitar locais com número de pessoas aglomerada e o contato direto com pessoas doentes; cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogá-lo no lixo, além de usar proteção física nas vias aéreas superiores como máscaras (Moraes et al., 2021).

Quanto a apresentação clínica a OMS (2020) diz que a infecção pode apresentar sintomas que variam de apresentações leves, moderadas a graves, porém, grande parte da população é portadora assintomática (Croda & Garcia, 2020). Os sinais e sintomas da doença é compreendida por um quadro de doença respiratória, semelhante a gripe apresentando como manifestações clínicas tosse, febre, cefaleia, anosmia, congestão nasal, conjuntivite e, em casos mais graves, pneumonia multilobulares, além do acometimento de órgãos como coração, cérebro e rins (OMS, 2020).

Corroborando Bambi (2020) aponta que na apresentação mais grave da doença foi possível perceber que os principais sintomas são sepse, Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), insuficiência respiratória grave, pneumonia grave e disfunção de múltiplos órgãos, trazendo a capacidade de ofertar um suporte respiratório e internação em setores para tratamento de pacientes críticos como a UTI que disponibiliza de pessoal qualificado e, constantemente atentos, equipamentos de maior complexidade e tecnologia de alto padrão para manutenção das funções vitais de pessoas em estado grave com COVID-19.

Quanto aos aspectos laboratoriais que podem determinar a gravidade da doença, a maioria dos pacientes graves com COVID-19 e internos em UTI apresentam diminuição da contagem de linfócitos e eosinófilos, valores medianos mais baixos de hemoglobina, bem como aumentos nos leucócitos, na contagem de neutrófilos e nos níveis séricos de proteína C reativa (PCR), desidrogenase láctica (LDH), aspartato aminotransferase (AST) e alanina aminotransferase (ALT) (Brochado & Ribas, 2019).

Percebe-se, portanto, os profissionais que atuam na UTI precisa estar atenta aos marcadores acima citados com vistas a diminuir o processo inflamatório e infeccioso, prevenindo também as co-infecções pulmonares bacterianas, oriundas do próprio ambiente hospitalar, além de manter a funcionalidade metabólica hepática e a competência pulmonar com suporte de oxigenoterapia e com o fortalecimento do aporte imunológico (Costa et al., 2018).

Mesmo que o principal alvo da infecção pelo coronavírus seja o pulmão, a ampla distribuição de receptores da Enzima Conversora da Angiotensina 2 (ECA2), componente do sistema renina angiotensina aldosterona, pode ser responsável por fenômenos isquêmicos relatados nos setores internamentos, dentre elas, na UTI. Vale reforçar que a ACE2 é responsável pela conversão da angiotensina II em angiotensina nos órgãos o que pode levar a danos cardiovasculares, gastrointestinais, renais, hepáticos, do sistema nervoso central e oculares que vão de pequenas isquemias a fenômenos trombóticos importantes e sistêmicos (Brochado & Ribas, 2019).

Ressalta-se que quando Busanello (2020); Silva Júnior e colaboradores (2021) se referem a equipe de UTI eles apontam para uma atuação também da equipe de Enfermagem que de maneira integral assistem o paciente com diagnóstico ou suspeita de COVID-19, desde o seu acolhimento em unidades de menor complexidade, até as UTIs. Os trabalhadores de Enfermagem mantêm, sob sua vigilância, os parâmetros hemodinâmicos invasivos e não invasivos, além da administração de medicamentos, da oferta de oxigenoterapia, do controle dos riscos inerentes a trombose, flebites e Lesão por Pressão (LPP), cuidados com a higiene e com o bem-estar geral. Não obstante, o cuidar neste contexto, deve envolver um olhar mais holístico com vistas a condição emocional destes pacientes que se isolam de seus familiares sem ter o direito a visitas intermitentes devido ao grande risco de contágio.

Cita-se ainda por Brochado e Ribas (2019) o impacto desta doença já numa perspectiva do sistema motor, onde ao ficar imobilizado nos leitos, surge a existência de mais uma prerrogativa para formação de trombos devido a estase sanguínea. Os cuidados de Enfermagem em UTI devem se voltar ao sistema cardiovascular com o monitoramento da troponina cardíaca. Nos exames diários é possível identificar complicações que incluem lesão miocárdica, miocardite, infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, arritmias e eventos tromboembólicos venosos e, este marcador, é extremamente útil no diagnóstico (Conz & colaboradores 2021).

Assim, partindo da hipótese de que a Enfermagem desempenha um papel importante nas UTIs, para pessoas com COVID 19, pois avaliam diretamente cada paciente, bem como lidam com as variadas situações clínicas e com os agravamentos dos quadros nestes setores críticos, a pesquisa se justifica. A identificação precoce de qualquer agravamento ou a intensificação do

comprometimento hemodinâmico e neurológico pela equipe de Enfermagem, faz parte de um dos cuidados desta categoria, além da correção e melhoria imediata das causas em ação multiprofissional. Além disso, destaca-se o cuidar quanto aos aspectos emocionais que englobam o isolamento e a restrição de visitas que comprometem e intensificam os problemas psíquicos oriundos da solidão e da ausência dos entes queridos (Conz & colaboradores, 2021).

Diante disto surgiu a seguinte questão norteadora da pesquisa: cuidados de Enfermagem a pacientes com COVID-19 na Unidade de Terapia Intensiva (UTI)? Para responder à pergunta da pesquisa este estudo teve como objetivo geral: Conhecer os principais cuidados de Enfermagem a pacientes com COVID-19 na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Essa pesquisa tem como relevância a contribuição para a elucidação e evidenciações sobre uma situação pandêmica ainda incipiente, além de explorar as variadas formas de cuidar em UTI, nos cenários mundiais distintos, a partir de tecnologias inovadoras e de condutas, muitas vezes, já conhecidas.

2 Metodologia

É um estudo descritivo de revisão integrativa da literatura, que se objetiva “reunir e sintetizar achados de estudos realizados, mediante diferentes metodologias, com o intuito de contribuir para o aprofundamento do conhecimento relativo ao tema investigado” (Ribeiro et al., 2016). Contribui dessa forma com os cuidados em saúde, sobretudo para a Enfermagem, à medida que se torna capaz de integrar o conhecimento produzido em diversas disciplinas, compreendendo este mesmo cuidado como integral (Ribeiro et al., 2016).

O estudo foi realizado conforme rigor metodológico nas seguintes etapas: formulação da questão para a elaboração da revisão integrativa da literatura; especificação dos métodos de seleção dos estudos; procedimento de extração dos dados; análise e avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa da literatura; extração dos dados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento produzido e publicado (Soares et al., 2014).

Para contextualização do estudo foi realizada revisão de literatura do tipo bibliográfica no banco de dados on-line: Literatura Latino-Americana e do Caribe Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Análise e Retrieval System on-line (MEDLINE), Public Medline (PubMed) e as bibliotecas virtuais *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

A busca dos artigos ocorreu no período de janeiro a maio de 2022, sendo selecionados sete artigos inerentes aos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados de 2019 a 2022, pesquisas de revisão, pesquisas de campo, relatos de experiência nos idiomas português e inglês, disponíveis gratuitamente e na íntegra em texto completo nas bases de dados pré-estabelecidas. Foram retirados os artigos: que não respondiam a questão desta pesquisa, que estivessem repetidos na mesma ou em mais de uma fonte de dados e estudos do tipo resenhas críticas.

Foram utilizados os seguintes descritores contemplados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Unidade de Terapia Intensiva, Assistência de Enfermagem e COVID- 19. O cruzamento de dados foi realizado utilizando os operadores *booleanos* AND, sendo cruzados os descritores entre si, para compor a amostra de forma satisfatória.

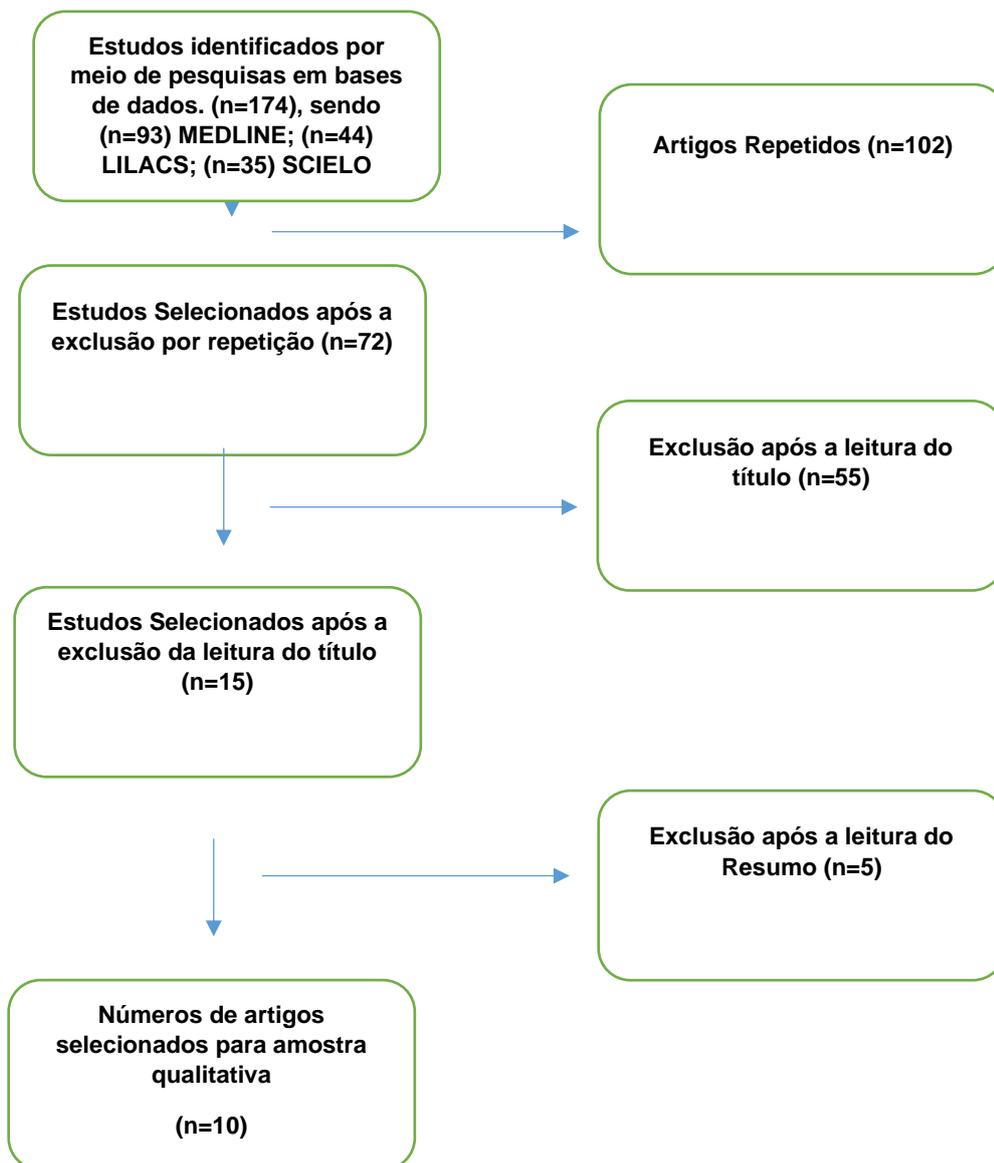
Após a seleção, os artigos foram realizados as leituras exploratórias e seletivas. Sendo a avaliação realizada a partir da análise crítica dos dados obtidos, avaliando critérios de autenticidade, qualidade metodológica e importância das informações. A revisão integrativa foi apresentada contendo detalhes explícitos das pesquisas a fim de conceder ao leitor condições de analisar a conformidade dos procedimentos realizados.

Para chegar aos resultados foram realizadas as etapas de identificação dos artigos que respondessem a questão norteadora, contendo o título do artigo, autores, ano de publicação, objetivo da pesquisa, metodologia utilizada e resultados da pesquisa, os quais estão apresentados na forma de quadro, sendo as informações apresentadas em dois seguimentos, um relacionado às características de identificação do artigo (base de dados, revista, ano de publicação, autor (es), título, idioma, tipo

de estudo publicado) e outro relacionado às características metodológicas do estudo (tipo de estudo, objetivo, amostra, tamanho da amostra, fatores, conclusão).

A descrição do caminho metodológico percorrido para a obtenção dos artigos utilizados e selecionados segue abaixo na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma Metodológico da Busca dos Artigos, Maceió, 2022.



Fonte: Produzida pelos autores, Maceió, AL (2022).

3. Resultados

Foram selecionados dez artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Quanto ao local de desenvolvimento dos estudos no Brasil, a região Sudeste encontra-se como a maior contribuinte da produção científica encontrada, seguida da região Nordeste. A região Centro-Oeste e a região Sul apresentam 01 artigo cada.

Dentre os resultados encontrados as revistas que tiveram publicações foram: *Scientia Medica*, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, Revista Eletrônica Acervo Saúde, *Global*

Academic Nursing, Revista eletrônica de ciências, tecnologia e inovação em saúde, *Brazilian journal of health review*, *Journal Health NPEPS*, *Revista Eletrônica De Ciência, Tecnologia E Inovação Em Saúde*, *Brazilian Journal of Development*. Os achados descritos nos artigos tiveram aspectos importantes a serem avaliados na seguinte revisão, foram descritos abaixo, autor, tema e periódico (Quadro 1).

Quadro 1. Artigos científicos selecionados nas bases de dados LILACS, SCIELO e MEDLINE segundo o título, periódico e ano. Maceió, 2022.

AUTORES	ARTIGO	PERIÓDICO
A1	COVID-19: Cuidados de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva	Scientia Médica / 2020
A2	Vivência de Enfermeiros que atuam na Unidade de Terapia Intensiva com pacientes infectados pela COVID-19.	Rev Esc Enferm USP / 2020
A3	O Impacto da COVID-19 na rotina da Enfermagem na unidade de terapia intensiva (UTI)	Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento / 2021
A4	A atuação do Enfermeiro em unidade de terapia intensiva na pandemia de COVID-19: relato de experiência	Revista eletrônica acervo saúde / 2020
A5	A perspectiva dos Enfermeiros sobre o acompanhante na UTI em tempos de COVID-19	Global Academic Nursing / 2021
A6	Intervenções de Enfermagem relacionadas à ventilação mecânica em pacientes graves acometidos por covid-19	Revista eletrônica de ciências, tecnologia e inovação em saúde / 2021
A7	Atuação de acadêmicos de Enfermagem em uma unidade de terapia intensiva covid-19: um relato de experiência	Brazilian journal of health review / 2021.
A8	Diagnósticos de Enfermagem para pacientes com COVID-19	Journal Health NPEPS/2020
A9	Intervenções de Enfermagem relacionadas à ventilação mecânica em pacientes graves acometidos por covid-19	Revista Eletrônica De Ciência, Tecnologia E Inovação Em Saúde/2021
A10	Assistência de Enfermagem prestada ao paciente grave com Covid-19: revisão narrativa	Brazilian Journal of Development/2021

Fonte: Produzida pelos autores, Maceió, AL (2022).

Após analisados os títulos dos artigos e os que haviam relação ao tema proposto, sendo feita a leitura dos resumos, foram identificados focos norteadores para o objetivo proposto, sendo 10 selecionados por terem correspondido à temática do estudo bibliográfico, através da amostra previamente estabelecida.

Segue no Quadro 2 a descrição dos aspectos norteadores dos artigos selecionados com vistas a elucidação da discussão.

Quadro 2: Avaliação e Análise das Informações Específicas dos Artigos Selecionados. Resumo dos objetivos, resultados e conclusão. Maceió, 2022.

Art	OBJETIVOS	RESULTADOS	CONCLUSÕES
A1	Descrever as rotinas e protocolos relacionados às melhores práticas para assistência de Enfermagem aos pacientes com a COVID-19.	As principais complicações relacionadas a COVID-19 são as das vias aéreas, pulmonares, extrapulmonares e infecciosas. É de suma importância que sejam instaladas medidas de suporte ventilatório adequadas a cada paciente e que a equipe multidisciplinar esteja preparada para atuar de forma coesa, possibilitando a instauração de cuidados e técnicas avançadas e pertinentes a cada caso.	O treinamento da equipe de saúde, e especificamente da equipe de Enfermagem, é de fundamental importância, pois assim serão prestados cuidados humanizados e de qualidade aos pacientes com a COVID-19 em unidade de terapia intensiva.
A2	Compreender as experiências de Enfermeiros de unidade de terapia intensiva que prestam atendimento a pacientes com COVID-19	Os Enfermeiros entrevistados mencionaram demandas sobre condições de trabalho, reconhecimento e capacitação profissional e apoio à saúde física e mental, o que se mostrou necessário considerando a intensidade do cuidado vivenciadas por esses profissionais durante a pandemia do COVID-19	Conhecer as experiências dos Enfermeiros evidenciou a necessidade de se adequar a uma nova forma de prestação de cuidados que incluam o espaço físico, novos protocolos institucionais, uso de equipamentos de proteção e demanda dos pacientes por cuidados especiais. Isso originou a necessidade de estar em torno de situações que interferiam em sua saúde e os motivavam para realizar projetos profissionais após a pandemia de COVID-19.
A3	Descrever as mudanças na rotina da equipe de Enfermagem da unidade de terapia intensiva e as dificuldades dessa equipe no combate ao COVID-19.	As principais mudanças encontradas na rotina da equipe de Enfermagem da UTI foram: 1.O aumento das medidas de prevenção e segurança dos pacientes e profissionais 2. As Adaptação da UTI para o atendimento exclusivo de pacientes com COVID-19 3. Aumento de treinamentos para prevenção e tratamento da COVID-19.	Restrição de visita causando ansiedade nos familiares dos pacientes. Embora a pandemia do COVID-19, continua representando um desafio para a equipe de Enfermagem da UTI, a falta de conhecimento sobre o tratamento e prevenção, o estresse, medo, ansiedade, angústia, falta de leitos de UTI, equipamentos médicos hospitalares e insumos básicos, ainda representam um obstáculo enorme que a Enfermagem e outro pessoal de saúde está superando.
A4	Relatar a atuação do Enfermeiro de uma unidade de terapia intensiva (UTI) adulto de pacientes com COVID-19 em hospital público de referência no Sul do país.	A admissão dos pacientes em UTI requer a utilização de uma gama de intervenções técnico-científicas, diante da instabilidade fisiológica e dos riscos à saúde apresentados. Frente a este cenário, se faz necessário conhecer tecnologias e conhecimento acerca do atendimento aos pacientes com COVID-19 com o intuito de pautar a nossa assistência em um cuidado baseado em evidências.	A pandemia de COVID-19 trouxe enormes desafios para as equipes de Enfermagem no que concerne a mudanças de práticas assistenciais e readaptações na gestão de trabalho. Portanto, é necessário instrumentalizar os profissionais com conhecimentos sobre novo coronavírus e propiciar ambientes de trabalho adequados.
A5	Conhecer a perspectiva dos Enfermeiros em relação à presença do acompanhante na UTI em tempos de COVID-19.	O acompanhante transforma o ambiente da UTI, diminui o delírio e índices de depressão aos pacientes e o estresse a equipe de Enfermagem. Os profissionais vivenciam um período de pressão, do qual os faz sentir culpados pelo processo de dor do paciente sem a assistência presencial da família neste momento.	O acompanhante na UTI traz diversos benefícios ao paciente, porém observa-se que a humanização em UTI ainda consiste em muitos tabus e barreiras para a criação de estratégias e protocolos, em relação a permanência do acompanhante. O Enfermeiro tem suma importância nesse processo.
A6	Identificar as intervenções de Enfermagem na ventilação mecânica invasiva em pacientes graves acometidos por COVID 19.	Como resultado surgiu a temática o cuidado de Enfermagem como eixo principal. Cabe ao enfermeiro o conhecimento básico sobre ventilação mecânica; entender e interpretar as modalidades usuais; conhecer os parâmetros iniciais da ventilação mecânica; identificar possíveis complicações; cuidado com o paciente entre outros.	Enfermeiro apresenta conhecimento técnico e científico para esta realizando o planejamento de Enfermagem no paciente grave acometido por Infecções por Coronavírus em uso de ventilação mecânica invasiva. Acredita-se que as intervenções de Enfermagem apresentam melhora do prognóstico e segurança do paciente assistido.
A7	Relatar a experiência no desenvolvimento do estágio supervisionado na Unidade de Terapia Intensiva COVID-19, de um hospital regional no norte do Rio Grande do Sul.	Cuidado primado pela comunicação efetiva, escuta ativa e humanização, assim formou-se três categorias para explicitar resultados e discussão: processo de trabalho na Enfermagem; gestão do cuidado de Enfermagem; e, gestão dos recursos materiais na UTI Covid. A partir da atuação na UTI COVID-19 os acadêmicos vivenciaram a	Diante do cenário de pandemia vivenciado, ter a oportunidade de atuar numa unidade de terapia intensiva COVID 19 ainda na academia, diretamente com as equipes de saúde e com suporte docente, é uma experiência de extrema grandiosidade. A oportunidade de inserção universitária no ambiente hospitalar e no Sistema Único de Saúde permite ver o quão complexo é o

		realidade desenvolver e consolidar habilidades pessoais e profissionais, ampliando sua visão perante os processos de trabalho e sobre a complexidade do cuidado integral e humanizado.	ato de cuidar e o quão é necessário ir em busca do conhecimento para que se alcance a resolutividade do cuidado, a integralidade e a segurança na assistência ao paciente.
A8	Elencar com base nas manifestações clínicas da doença, os principais diagnósticos de Enfermagem que podem ser aplicados para crianças, adultos, gestantes e idosos com COVID-19.	Conforme os sinais e sintomas presentes na fase aguda da doença em pacientes sob internação e em uso de terapia medicamentosa, os diagnósticos predominantes foram proteção ineficaz relacionado à incapacidade de proteção contra agente infeccioso evidenciado por tosse, calafrios e fadiga, presença de tosse, Hipertermia relacionada a processo infeccioso evidenciado por pele quente ao toque, padrão respiratório ineficaz relacionado à dor e fadiga evidenciado por dispneia.	Alguns diagnósticos são prevalentes, entretanto, a avaliação deve ser individual, bem como a assistência, baseada nas necessidades de cada indivíduo.
A9	Identificar as intervenções de Enfermagem na ventilação mecânica invasiva em pacientes graves acometidos por COVID 19.	como resultado surgiu a temática o cuidado de Enfermagem como eixo principal, onde o enfermeiro apresenta conhecimento técnico e científico para esta realizando o planejamento de Enfermagem no paciente grave acometido por Infecções por Coronavirus em uso de ventilação mecânica invasiva.	Acredita-se que as intervenções de Enfermagem apresentam melhora do prognóstico e segurança do paciente assistido .
A10	Conhecer o papel da Enfermagem em pacientes graves com Covid 19.	Os relevantes estudos incluídos nesta revisão narrativa sugerem que, no que diz respeito à atenção hospitalar, os cuidados prestados pela Enfermagem dependem da complexidade da condição do paciente. A Enfermagem assume um papel essencial na entrega de uma assistência individualizada e holística ao paciente crítico com COVID-19, por meio da prestação de cuidados congruentes e baseados no julgamento crítico.	Além de todas as atividades técnico-científicas necessárias para o cuidado ágil e seguro dos pacientes, o papel da Enfermagem também está relacionado à competência humanística para diminuir o sentimento de solidão e medo dos pacientes com COVID-19 isolados de seus familiares.

Fonte: Dados da revisão integrativa, Maceió, AL (2022).

Os artigos foram especificados quanto ao modelo de sistematização de estudo, sendo assim distribuídos em: 4 estudos qualitativos com abordagem descritiva; 3 estudos quantitativo e 1 Estudo sistemático (Quadro 3).

Quadro 3. Distribuição dos Artigos Seleccionados, Indexados nas Bases de Dados, LILACS, SCIELO e MEDLINE, Segundo Tipo de Estudo. Maceió, 2021.

Tipo de estudo	N	%
Estudo qualitativo	8	60%
Estudo quantitativo	2	30%
Total	10	100%

Fonte: Dados da revisão integrativa, Maceió, AL (2022).

4. Discussão

Após leitura dos artigos e confronto entre os autores, o atual estudo obteve uma abordagem qualitativa da temática, a discussão referida, com o relato literário dos autores com vistas ao alcance e compreensão do objetivo geral proposto.

A categoria de Enfermagem constitui a maior parte dos trabalhadores que prestam assistência aos doentes na UTI. É uma categoria indispensáveis no cuidado ao paciente crítico, uma vez que atuam ininterruptamente na manutenção do bem-estar

físico, psíquico, mental e emocional, além de promover suporte técnico e científico para a manutenção das funções vitais (Zin et al., 2021).

Como ferramenta de cuidar a categoria de Enfermagem dispõe da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e do Processo de Enfermagem (PE) onde, de acordo com COFEN 358/2009 estas ferramentas são importantes em todos os ambientes em que sejam ofertados cuidados de Enfermagem, seja no âmbito público ou privado, pois é capaz promover uma assistência organizada e sistematizada, partindo de um plano de cuidados, com respaldo em teorias científicas, com vistas a uma humanização do cuidar individualizada e centralizada no paciente (COFEN, 2009).

Ainda, segundo João e seus colaboradores apontam que o Enfermeiro, no cenário de pandemia, tem a função de traçar um plano de cuidado adequado às necessidades do paciente, considerando as condições de saúde, desde o suporte familiar, com orientações de isolamento e proteção a contaminação pelo vírus, até o suporte aos pacientes críticos, estabelecendo estratégias de cuidado para a recuperação de suas funções normais (João et al., 2020).

Corroborando Cesário e colaboradores (2021) enfatizam que práticas como: prevenção de risco de trombose, cuidados com oxigenoterapia, realização e interpretação de gasometria arterial, monitorização hemodinâmica não invasiva, além da percepção de fatores que possam agravar a condição clínica do paciente, como um aumento da FR (>24 ipm) ou SpO₂ (< 90%) já são gatilhos para intervenções médicas, que por ora são reconhecidas e acionadas por trabalhadores de Enfermagem habilitados e treinados (Cesário et al., 2021).

Com vistas ao supracitado, percebe-se que uma das principais indicações para admissão na UTI por COVID-19 e a oferta recorrente de suporte ventilatório não invasivo ou invasivo, sendo a SRAG algo frequente nos casos de pacientes internados em setores de alta complexidade. Tal síndrome aumenta a resposta inflamatória por via sistêmica, promovendo um deslocamento de líquido intravascular para o interstício, que o inclui na área pulmonar, resultando na diminuição das trocas gasosas e no aumento dos colabamentos alveolares (Kiefer et al., 2021).

Assim Cesário afirmam em seu estudo que além do edema de origem não cardiogênica ser uma das principais complicações nas UTIs, cuja a taxa de mortalidade tem excedido a percentuais de 60% nos acamados, eles acrescentam as injúrias renais, cardíacas e infecções secundárias de origem bacteriana, como fatores atenuantes e sinérgicos para as graves condições e para os difíceis prognósticos da patologia (Cesário et al., 2021).

Assim, cabe ao Enfermeiro possuir um conhecimento satisfatório acerca da fisiopatologia da COVID-19 e de suas principais complicações, bem como nas variadas apresentações e respostas sistêmicas, para assim traçar plano de cuidados que visem melhorar a condição daqueles já acometidos e daqueles que, por ventura, possa vir a ser, ou seja, a prevenção de situações de agravo também poderão ser foco do cuidar em Enfermagem (Cort et al., 2017)

Fernandes et al., 2020 afirmam que uma Enfermagem coesa, que conhece os parâmetros ideais basais para o equilíbrio homeostático, com capacidade de identificar fatores que possam aumentar o risco de trombose, como marcadores D-dímero, restrição ao leito e comorbidades, que consegue apontar, antecipadamente, o início de uma lesão renal a partir da coleta diária da creatinina, da ureia sérica e da avaliação apurada do balanço hídrico, é capaz de trabalhar interdisciplinarmente apoiando cientificamente e tecnicamente a equipe da UTI.

Já Kiefer destacam as intervenções que envolvem o uso de tecnologias avançadas, pois requer treinamento e estudo para o desenvolvimento de um alto nível de conhecimento a competências específicas (Já Kiefer et al., 2021). O uso de equipamentos invasivos como aparelhos de ventilação mecânica, movimentação de paciente para posição prona, uso de Terapia de Substituição Renal (TSR), medicamentos de alto custo, dietas parenterais, instalação de cateteres centrais e de cateteres para monitorização hemodinâmica invasiva requer uma parceria conjunta com o serviço de educação permanente visando o aprimoramento diário da equipe de Enfermagem que trabalha em setores críticos (Dantas et al., 2020).

Sobre as TRS Silva et al., (2021) ressaltam que outro cuidado da Enfermagem é o manejo de instalação e manutenção das terapias dialíticas, afirmando que faz parte do exercício profissional dos profissionais de Enfermagem. Sendo assim, é relevante a reorganização dos serviços relacionados a assistência á saúde que prestem o atendimento da demanda crescente de TRS em pacientes com COVID-19 (Silva et al., 2021). Sendo assim, é relevante a reorganização dos serviços de saúde para o atendimento da demanda crescente de TRS em pacientes com COVID-19 (Arnedo et al., 2020). Para isto é necessária a articulação da equipe multiprofissional no cuidado aos pacientes críticos, com vistas a capacitações e visitas a beira leito conjuntas, a fim de alcançar resultados satisfatórios nos desfechos clínicos graves (Moraes et al., 2020).

Já nos estudos de Nunes o mesmo demonstra que os profissionais devem está atentos, a hidratação do paciente, as condições das eliminações fisiológicas como sono e repouso, além da percepção da integridade física, verificando os riscos para o surgimento de lesão por pressão, da não regulação térmica, hormonal como os níveis de glicose, neurológica e eletrolítica (Nunes, 2020). A Enfermagem deve está monitorando os riscos de agravos diante de protocolos de atendimentos baseado em evidências científicas, de *checklist* de materiais e insumos e de rotinas de trabalho que passem a se tornem parte da cultura organizacional.

Fernandes e seus colaboradores corroboram com as variadas atividades da equipe de enfermagem na UTI e sugere que sejam criados protocolos que deverão ser implementados para monitorização rigorosa das vias aéreas, manutenção do equilíbrio acidobásico, avaliação criteriosa de sinais de trombose venoso profunda (TVP) e prevenção e cuidados aos riscos de LPP (Fernandes et al., 2020). Para pacientes em ventilação mecânica (VM) exige-se o uso de circuito de ventilação separado, verificando regulamente a prontidão para desmame, além da segurança para evitar a extubação acidental e a disseminação dos aerossóis (Moraes et al., 2020).

Assim existe uma necessidade de um olhar holístico para os pacientes em UTI com coronavírus, não só com vistas aos variados protocolos clínicos-fisiopatológicos, mas se atentando aos problemas psicobiológicos de cada indivíduo, pois, esta doença também consegue causar danos a condição psíquica dos indivíduos devido a separação completa de entes queridos (Moraes et al., 2020). Assim, a Enfermagem pode agir de forma humanizada com destaque em atitudes que promovam uma comunicação efetiva e a escuta qualificada, com um olhar humanizado. A identificação de suas faces a partir de fotografias, um momento de chamada em vídeo com a família, o uso da musicoterapia são intervenções citadas, diferenciadas e capazes de promover e melhorar o cuidar, fortalecendo o indivíduo na luta contra a COVID-19 (Menezes et al., 2021).

Sobre as identificações dos profissionais e a minimização do risco de solidão a equipe de Enfermagem pode lançar mãos de métodos ativos e inovadores, que mudem a identificação de seus profissionais por meio de crachás grandes, permitindo ao paciente, visualizar com facilidade o profissional que está prestando assistência. É consenso entre os autores que este tipo de identificação é uma de estreitar vínculos e de fortalecer o elo (Dantas et al., 2020)

Como estratégia de controle a disseminação do agente etiológico foram necessários, na UTI, os uso dos seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPI): avental impermeável, gorro, máscaras N95, óculos, luvas, máscara total face, dentre outros (Souza et al., 2020).

Essas proteções, além de impedir a transmissão do agente etiológico do paciente para os profissionais, impedem a proliferação da doença no próprio ambiente de trabalho onde a paramentação e desparamentação adequada também passa a ser mais um cuidado dos profissionais de Enfermagem. O risco para contaminação hospitalar também se encontra no uso de dispositivos como nebulizadores, tubos endotraqueais e dispositivos de oxigenoterapia gerais, sendo necessários treinamentos das equipes atuantes, para minimizar a produção dos aerossóis e diminuição as reinfecções e a trasitação do agente para o domicílio dos profissionais (Cesário et al., 2020). O risco de contaminação também se encontra no uso de dispositivos como nebulizadores, tubos endotraqueais e dispositivos de oxigenoterapia gerais, sendo necessários treinamentos das equipes atuantes,

para minimizar a produção dos aerossóis e diminuição as reinfecções e a trasitação do agente para o domicílio dos profissionais (Cesário et al., 2020).

Neste íterim, cabe referir os desafios enfrentados pelas equipes de saúde na pandemia. Um dos obstáculos encontrados no começo da pandemia foi o déficit de informações acerca do tratamento e prevenções eficazes a serem adotadas, principalmente no âmbito das UTI, onde observou-se grande divergência de opiniões (Nunes et al., 2020). De acordo com Marins et al., (2020) a Enfermagem encontrou um sistema precário, decorrente de uma alta quantidade de pacientes infectados, sobrecarregando os serviços de saúde, principalmente, nas UTIs, se deparando diariamente com dilemas éticos e humanos nunca existentes, porém com potencialidade de caráter urgente para decisão. Intervenções foram, de primeira mão, realizadas em instituições de saúde, sendo estas pioneiras em formas variadas de cuidar (Marins et al., 2020).

A situação precária de recursos materiais e humanos disponíveis em todo o país, pois a falta de suprimentos essenciais como: equipamentos de segurança individual, carência de dispositivos médicos hospitalares, leitos de UTI, adequação da estrutura física, além de profissionais com pouca experiência em cuidados críticos foi algo que impactou a assistência hospitalar na pandemia (Martins, 2020). Isto gerou uma pressão nas equipe multiprofissionais de UTIs e, conseqüentemente, na equipe de Enfermagem, que culminou em eventuais erros assistenciais, na negligência diante da escassez e na imperícia diante das seleções aleatórias de profissionais de saúde, sem capacitação, para atuar diante de situações que seriam seletivas aos mais experientes (Kiefer et al., 2021).

Assim cuidar da saúde mental dos trabalhadores de Enfermagem que lidaram diretamente com a pandemia em setores como o de UTI passa a ser um objetivo (Teixeira et al., 2020). Os trabalhadores da Enfermagem foram geridos pela pressão que a pandemia provocou, onde o medo do adoecimento em frente a exposição ao vírus foi capaz de provocar severos problemas à saúde mental desta categoria profissional. Ressaltam-se que os casos da Síndrome de *Burnout* foram diagnosticados e, identificados também, ansiedade, depressão e estresse associados ao ambiente de trabalho (Humerez et al., 2020).

Por fim, foi determinado pelo COFEN que a Comissão Nacional de Enfermagem em Saúde Mental, elaborassem um programa capaz de promover atendimentos por enfermeiros especialistas, mestres ou doutores em saúde mental aos profissionais de enfermagem que se encontraram na linha de frente durante a pandemia, tudo realizado de forma anônima, por meio de *chat*, no site oficial do COFEN. Tais medidas visaram a diminuição dos danos psíquicos, em uma pandemia, onde estes profissionais vivenciaram o “desconhecido com desconhecidos” (Humerez et al., 2020).

O potencial terapêutico que envolve as questões interpessoais das equipes de Enfermagem em sofrimento é um possível espaço de intervenção e escuta, onde realizar apoio emocional, pela instituição que os emprega, implica ir além do óbvio, é ser capaz de detectar e reconhecer o subjetivo por trás das palavras, é estar atento e sensível a cada gesto, olhar e expressão mesmo que o tempo cronológico do caos tenha passado (Monteiro et al., 2016).

A enfermagem assume um papel essencial na entrega de uma assistência individualizada e holística ao paciente crítico com COVID-19, por meio da prestação de cuidados congruentes e baseados no julgamento crítico (Cruz et al., 2021). O mesmo autor cita eixos de necessidades de assistência, como oxigenação, hidratação, nutrição, eliminação e regulação vascular, neurológica, imunológica e térmica, ressaltando ainda a utilização da ventilação em posição de prona para pacientes que apresentam hipoxemia refratária ao suporte ventilatório ou falência pulmonar como uma estratégia eficaz para redução de hipoxemia grave e melhoria da perfusão vascular pulmonar, resultando em diminuição da mortalidade (Monteiro et al., 2016).

5. Considerações Finais

Com esse estudo foi possível perceber que as intervenções de Enfermagem são importantes para cuidar de pacientes com COVID-19 onde são realizados cuidados como monitoração dos sinais vitais, controle da oxigenação, balanço hídrico, cuidados com as complicações cardíacas, renais e neurológicas, com vistas a uma assistência sistematizada e organizada pautada

em protocolos e procedimentos assistenciais de cunho científico. Além disso, o cuidado deste profissional perpassa a assistência clínica e engloba a atenção ao risco de contaminação da própria equipe, contribuindo assim de forma significativa para a eficácia assistencial, reduzindo a disseminação do vírus e infecções cruzadas.

Visto a necessidade de isolamento da COVID-19, os pacientes se deparam com o risco de solidão que pode agravar a condição psíquica e, conseqüentemente, física. Sabe-se que as visitas familiares se tornam fonte terapêutica para a maioria dos pacientes. Sendo assim, observou-se um olhar humanizado dos enfermeiros com escuta qualificada e comunicação ativa, e através de uso de tecnologias que aumentaram a aproximação entre os pacientes, familiares e profissionais.

Contudo, percebe-se ainda que esta pandemia trouxe conseqüências para saúde mental dos profissionais de Enfermagem que lidaram diretamente com o medo do desconhecido e com as pressões geradas pela escassez de materiais, de recursos e de conhecimentos. O reflexo desta situação foi a notificação de doenças psíquicas em profissionais de Enfermagem no âmbito de seu trabalho.

Sugere-se que o sistema de saúde realize estratégias para um melhor enfrentamento em tempos de crise, tendo como base os dados evidenciados pela atual pandemia, como melhoria nos recursos materiais, físicos, humanos e no acompanhamento diário da saúde do seu trabalhador, com vistas ao fortalecimento das bases emocionais para atuarem em tempos de caos.

A elucidação desta assistência pode trazer atitudes futuras mais assertivas, pois poderá nortear os profissionais de Enfermagem sobre os cuidados eficazes a pacientes críticos com COVID-19 admitidos em UTI. Desta forma será possível contribuir para uma assistência mais humanizada, além de ofertar a população científica mais um acervo sobre essa temática ainda dilemática para a ciência em saúde mundial.

Referencias

- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Ed. 1º, 2020. <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo--coronavirus.pdf>.
- Brochado, C., & Ribas, J. L. C. (2019). Estresse da equipe de enfermagem na UTI. *Revista Saúde e Desenvolvimento*. 12 (13), 45-5. <http://998-Texto%20do%20artigo-3467-1-10-20190221>.
- Busanello, J., Galetto, S. G. S., Harter, J., & Garcia, J. H. R. P. (2020). Otimização dos cuidados intensivos na assistência ao paciente com COVID-19. *Enfermagem em Foco*, 11 (2), 32-36. <http://10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.ESP.407>.
- Bambi, S., Iozzo, P., Rasero, L., & Lucchini, A. (2021). COVID-19 in Critical Care Units: Rethinking the Humanization of Nursing Care. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 39 (5), 239–241. <http://10.1097/DCC.0000000000000438>.
- Cesário, J. M.S., Flauzino, V. H. P., Mejia, J. V. Castillo., Hernandez, L. O., Gomes, D. M., & Vitorino, P. G. S. (2021). O impacto da COVID-19 na rotina da enfermagem na Unidade de terapia intensiva (UTI). *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 6 (5), 175-187. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/rotina-da-enfermagem>.
- Conz, C. A., Braga, V. A. S., & Vasconcelos, R. Vivência de enfermeiros que atuam na Unidade de Terapia Intensiva com pacientes infectados pela COVID-19. *Rev Esc Enferm USP*. v.55, 2021. <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/WpwQjSLqBQy3ZgfwQk5VL8t/?format=pdf&lang=pt>
- Cort, F. N. D., et al. Uso do processo de enfermagem em pacientes com distúrbios respiratórios: qualificando o cuidado de enfermagem. ANAIS. Editora UDESC. 2017. https://www.udesc.br/arquivos/ceo/id_cpmenu/1752/anais_2_CONSAI_1MICENF_15293511791346_1752.pdf
- COFEN. Conselho federal de enfermagem – resolução COFEN, Brasília-DF, 2009. http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html
- Costa, A. N., et al. Microbioma pulmonar: desafios de um novo paradigma. *J Bras Pneumol*. 44(5), 424-432, 2018. <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/dqvtgmc6v8SbDRWxMP3xRYR/?format=pdf&lang=pt>
- Croda, J. H. R., & Garcia, L. P. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 29(23), Mar 2020. https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/39883?_cf_chl_tk=MFkh0BctMWGC6KR7r5VtB_6UuWe.LFmrsJeLApP34ug-1656032082-0-gaNycGzNCNE
- Cruz, F. O. A. M., Brasil, G. C., & Reis, P. E. D. Assistência de enfermagem prestada ao paciente grave com Covid-19: revisão narrativa. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, 7(8), 78742-78753 aug. 2021. <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/34164>
- Dantas, T. P., et al. Diagnósticos de enfermagem para pacientes com COVID-19/ Nursing diagnoses for patients with COVID-19/ Diagnostico de enfermagem para pacientes con COVID-19. *Journal Health NPEPS*, 5(1), 396–416, 2020. <https://periodicos2.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4575>
- Fernandes, C. A., et al. Desafios e recomendações para o cuidado intensivo de adultos críticos com doença de coronavírus 2019 (COVID-19). *Health Residencies Journal-HRJ*. v.1, p.21-47, 2020. <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/20>

- Humerez, D. C., Ohl, R. I. B., & Silva, M. C. N. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2020 [acesso em “colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano”]; 25. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115>.
- João, M. A. V. S., et al. Planejamento organizacional no contexto de pandemia por COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem, *open journal systems*, 1(5), 2020. = <https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/437/437.pdf>
- Kiefer, M. C. L., et al. A perspectiva dos enfermeiros sobre o acompanhante na UTI em tempos de COVID-19. *Glob Acad Nurs* [Internet]. 15º de setembro de 2021. <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/211>
- Magaton, A. P. F. S. Consequências ao Sistema de Saúde no Brasil e a repercussão ao profissional Enfermeiro: SARS-CoV 2 e sua COVID-19. *Revista Eletrônica Nurses – REN*. 1(1), 1 -2, 2020. file:///C:/Users/CASA/Downloads/6471-Article-100797-1-
- Marins, T. V. O., et al. Enfermeiro na linha de frente ao COVID-19: A experiência da realidade vivenciada. *Research, Society and Development*, 9(8), e710986471, 2020. file:///C:/Users/CASA/Downloads/6471-Article-100797-1-10-20200730.pdf
- Monteiro P. V., et al. When body care is not enough: the emotional dimension of nursing care. *REME - Rev Min Enferm.* [Internet]. 2016 [acesso em 28 abr 2020]; 20(e957). <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160026>.
- Moraes, C. L. K., et al. A perspectiva dos enfermeiros sobre o acompanhante na UTI em tempos de COVID-19. *Global Academic Nursing Journal*. 2(2), 2021. <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/211>
- Moraes, E. M., Almeida, L. H. A., & Giordani, E. COVID-19: Cuidados de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva / COVID-19: Nursing Care in an Intensive Care Unit. *Sci. med. (Porto Alegre, Online)* ; 30(1), 38468, 2020. <https://www.scielo.br/j/reusp/a/gZC5txGx9JKjp9wqz5MHg7w/>
- Menezes, H. F., et al. Nursing diagnoses, results, and interventions in the care for Covid-19 patients in critical condition. *Rev Esc Enferm USP*, v.55. 2021. <https://www.scielo.br/j/reusp/a/gZC5txGx9JKjp9wqz5MHg7w/>
- Nunes, M. R. A atuação do enfermeiro em unidade de terapia intensiva na pandemia de COVID-19: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 12(11), 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4935>
- OMS. World Health Organization. Novel coronavirus(2019-nCoV): situation report - 22 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020. https://www.unwomen.org/en/hq-complex-page/covid-19-rebuilding-for-resilience?gclid=Cj0KCQjwntCVBhDdARIsAMeWACmFwd1YLLug_
- Ribeiro, O. M. P. L., et al. Instrumentos para avaliação dos ambientes da prática profissional de enfermagem: revisão integrativa. *Rev. Gaúcha Enferm.* v.4, 2020. <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/67jmRKXTM5kjF5mwPytrvdB/abstract/?lang=pt>
- Schultz, C. C., et al. Resiliência da equipe de enfermagem no âmbito hospitalar com ênfase na pandemia COVID-19. *Research, Society and Development*, 9(11), 2020. file:///C:/Users/CASA/Downloads/9466-Article-132210-1-10-20201104
- Silva, H. S., et al. Intervenções de enfermagem relacionadas à ventilação mecânica em pacientes graves acometidos por covid-Revista Eletrônica De Ciência, Tecnologia E Inovação Em Saúde, v.2, p.36–48, 2021. <http://seer.unirio.br/rectis/article/view/1094>
- Silva, H. S., et al. Intervenções de enfermagem relacionadas à ventilação mecânica em pacientes graves acometidos por covid-19. *Revista eletrônica de ciencias, tecnologia e inovação em saúde*. 2(1), May 14, 2021. <http://seer.unirio.br/rectis/article/view/1094>
- Silva, H. S., et al. Intervenções de enfermagem relacionadas à ventilação mecânica em pacientes graves acometidos por covid-19 - Nursing interventions related to mechanical ventilation in serious patients affected by covid-19. *Revista Eletrônica De Ciência, Tecnologia E Inovação Em Saúde*, v.2, p.36–48. V, 2, p.109 - 45, 2021. <http://seer.unirio.br/rectis/article/view/10945>,
- Silva Junior, S. V., et al. Humanizing intensive nursing care for people with COVID-19. *Rev Rene*, v. 22, p. e62584, 3 maio 2021. 10.15253/2175-6783.20212262584.
- Soares, C. B., et al. (2014) Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP*, 48(2). <https://www.scielo.br/j/reusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zhc/?lang=>
- Teixeira, C. F. S., et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciênc. saúde coletiva*. 25(9), Set 2020. <https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/>
- Zin, C. F. F., et al. Atuação de acadêmicos de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva covid-19: um relato de experiência. *Brazilian Journal of Health Review*. 4(6), 2021. <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/39883>