



SEMANA ACADÊMICA ENFERMAGEM

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

BICENTENÁRIO DE FLORENCE NIGHTINGALE E A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM
COMO CIÊNCIA ANTES, DURANTE E APÓS A COVID-19

Curso de
Enfermagem
10 ANOS
UNIVERSIDADE
FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ

CORONAVÍRUS DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE-2 (SARS-COV-2): Diagnóstico de enfermagem no processo terapêutico da COVID-19.

Mateus Guilherme Boeno¹
Tainara de Oliveira Fornari²
Janine Fatima Boeno³
Angélica Zanettini⁴
Marceli Hanauer⁵

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: No final do ano de 2019 foi identificado na cidade de Wuhan, na China, o vírus denominado Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave-2 (SARS-CoV-2)¹. Tal vírus, apresentou em experimentos *in vitro*, afinidade com a Enzima Conversora de Angiotensina-2 (ECA-2)², e que a partir de seu contágio, sua disseminação através do fluxo circulatório se torna importante, também é responsável por inflamações diversas, podendo apresentar sintomas graves, sendo a doença ocasionada pelo SARS-CoV-2, nomeada de COVID-19^(2,3). Os pacientes que desenvolvem a forma grave da doença, geralmente necessitam de suporte ventilatório, aliado a uma atenção ampla, tendo em vista, que a terapia farmacológica para a COVID-19 ainda não é conhecida, porém, o tratamento utilizado na tentativa de reverter a inflamação, é baseado em estudos e fármacos utilizados anteriormente, frente a epidemias como Influenza A (H1N1)³. Tendo em vista o não conhecimento acerca das terapias medicamentosas, os profissionais de saúde atuantes na linha de frente, têm a incumbência de desenvolverem técnicas para diminuir o desconforto gerado ao paciente, bem como terapias alternativas. O profissional enfermeiro(a), é responsável pela gestão do cuidado, tem como uma de suas atribuições, o Diagnóstico de Enfermagem (DE) por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Esses diagnósticos, vão de encontro às principais necessidades identificadas a partir de sua avaliação clínica, tendo a Taxonomia NANDA-I e *Nursing Interventions Classification* (NIC)^(4,5) como principais instrumentos de efetivação da assistência de enfermagem. O DE, é um meio de atender as necessidades dos pacientes, proporcionando uma perspectiva positiva no processo terapêutico, ainda, favorece o diálogo entre equipe multiprofissional, e agilidade no atendimento, embasadas nas intervenções sugeridas pela NIC⁴. O sistema respiratório inferior é o principal afetado na forma grave da doença, onde ocorre o disparo de mediadores inflamatórios, o qual pode ser

1. Acadêmico de enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). mateusguilhermeb@gmail.com
2. Acadêmica de enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Tainara.fornari@gmail.com
3. Estudante do Curso Técnico em Enfermagem, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC). Janinefboeno@gmail.com
4. Docente do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). tilihanauer@gmail.com
5. Docente do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Angélica.zanettini@uffs.edu.br



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM
SEÇÃO SANTA CATARINA

APOIO:



ABEn Nacional
Associação Brasileira de Enfermagem



SEMANA ACADÊMICA ENFERMAGEM

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

BICENTENÁRIO DE FLORENCE NIGHTINGALE E A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM
COMO CIÊNCIA ANTES, DURANTE E APÓS A COVID-19

Curso de
Enfermagem
10 ANOS
UNIVERSIDADE
FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECO

responsável pela evolução negativa do quadro clínico do paciente, com a Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA)^(1,2). Os DE, tratados neste trabalho, dialogam também com possíveis instabilidades cardíacas ocasionadas justamente pela infecção viral e acometimento pulmonar, ou pelo tratamento farmacológico, que por vezes podem ocasionar arritmias cardíacas, como é mostrado em revisões integrativas da literatura e diretrizes para o tratamento farmacológico da COVID-19⁽²⁻⁴⁾. Este efeito adverso, é visto e referenciado em pesquisas, as quais trazem as Aminoquinolinas (Hidroxicloroquina (HCQ)/Cloroquina(CQ)) como não recomendadas para tratamento farmacológico da COVID-19, por ocasionar arritmias cardíacas quando utilizada na monoterapia, e demais complicações quando associadas a outros fármacos, como a azitromicina³. Estes estudos corroboram com a importância das intervenções de enfermagem e seus benefícios, levando em consideração a não existência de vacinas e métodos terapêuticos efetivos comprovados cientificamente.

Objetivo: Identificar na literatura, os principais diagnósticos de enfermagem presentes na Taxonomia NANDA-I⁵, relacionados à desconforto respiratório, e intervenções da *Nursing Interventions Classification* (NIC)⁴, que minimizem os riscos e aumentem o conforto do paciente acometido pela forma grave da COVID-19. **Método:** Foram analisados dois artigos originais, de pesquisas quantitativas descritivas transversais e uma diretriz farmacológica, bem como descrições e classificações da Taxonomia NANDA-1 e intervenções NIC. As bases de dados utilizadas foram Scielo, PubMed e Google acadêmico, tendo como descritores: “Enfermagem” AND “Técnicas de Diagnósticos do Sistema Respiratório” AND “Síndrome do Desconforto Respiratório no Adulto” AND “Diagnósticos de Enfermagem” definidos no DeCS. Os trabalhos analisados foram publicados de dezembro de 2013 a maio de 2020 e que de alguma forma dialogavam com o tema central deste trabalho. **Resultados:** Os estudos pré concebidos, mostram a necessidade da utilização de manejo não farmacológico³, e sim de intervenções que apresentam resultado efetivo perante a demanda apresentada por cada paciente em sua singularidade⁴. Portanto, os DE, foram baseados em características definidoras presentes na Taxonomia NANDA-I⁵, tendo em vista que, nem todos os pacientes irão apresentar a forma grave da doença. Ademais, as intervenções presentes na NIC⁴, e os DE, bem como suas características definidoras⁵, foram categorizados em dois grupos. Grupo 1 (G1): pacientes que apresentaram a forma grave da COVID-19 e que não tenham sido submetidos a terapia farmacológica (HCQ/CQ) e Grupo 2 (G2): pacientes que apresentaram a forma grave da COVID-19 e que foram submetidos a terapia farmacológica (HCQ/CQ). Os diagnósticos do G1 foram: padrão respiratório ineficaz caracterizado por dispnéia, batimentos de asas do nariz e utilização da musculatura acessória relacionado a dor; Troca de gases prejudicada caracterizada por hipoxemia, dispnéia, padrão respiratório anormal e taquicardia, relacionado a infecção viral associado a alteração na membrana alveolocapilar e desequilíbrio na relação ventilação-perfusão⁵; Ventilação espontânea prejudicada, caracterizada por diminuição na saturação arterial de O₂ (SaO₂) e uso aumentado da musculatura acessória, relacionado a fadiga da musculatura respiratória associada a alterações no metabolismo⁵. Às

1. Acadêmico de enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). mateusguilhermeb@gmail.com

2. Acadêmica de enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Tainara.fornari@gmail.com

3. Estudante do Curso Técnico em Enfermagem, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC). Janinefboeno@gmail.com

4. Docente do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). tilihanauer@gmail.com

5. Docente do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).

Angélica.zanettini@uffs.edu.br

APOIO:



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM
SEÇÃO SANTA CATARINA



ABEn Nacional
Associação Brasileira de Enfermagem



SEMANA ACADÊMICA ENFERMAGEM

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

BICENTENÁRIO DE FLORENCE NIGHTINGALE E A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM
COMO CIÊNCIA ANTES, DURANTE E APÓS A COVID-19

Curso de
Enfermagem
10 ANOS
UNIVERSIDADE
FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPICÓ

intervenções presentes na NIC perante os respectivos diagnósticos do G1 foram: posicionar paciente visando o alívio da dispnéia e facilitar a combinação ventilação/perfusão⁴; Monitorar a ocorrência de efeitos da troca de posição na oxigenação: gasometria arterial e SaO₂⁴; Monitorar o estado respiratório e a oxigenação⁴; Monitorar níveis da gasometria arterial quanto à diminuição do pH, conforme apropriado. Monitorar níveis de gasometria arterial quanto a diminuição do pH conforme apropriado; oferecer suporte ventilatório mecânico, se necessário⁴. Os diagnósticos do G2 foram: risco de pressão arterial instável, associado a arritmia cardíaca⁵; Débito cardíaco diminuído, definido por alteração no eletrocardiograma (ECG), taquicardia, aumento da pressão de oclusão da artéria pulmonar, relacionado à alteração na frequência cardíaca⁵. As intervenções do G2 presentes na NIC, respectivamente aos diagnósticos supracitados foram: monitorar sinais vitais com frequência⁴; Registrar arritmias cardíacas⁴; Reconhecer a presença de alterações na pressão sanguínea⁴; colocar eletrodos de eletrocardiograma (ECG) e conectar a monitor cardíaco⁴; Monitorar a resposta hemodinâmica à arritmia e garantir o acesso a medicação de emergência para arritmia⁴. Frente a tais achados, é notória a importância que as ações em enfermagem tem para com o processo de recuperação da saúde, e também, de prevenir agravos. O DE efetivo realizado pelo profissional enfermeiro, é fundamental para a efetivação da assistência, sendo ainda mais relevante, quando não se tem método farmacológico disponível. As intervenções de enfermagem neste contexto, são as únicas ações que possuem embasamento científico^(4,5), e que há conhecimento da sua efetividade. A percepção profissional, o raciocínio clínico e a coerente tomada de decisões, são o que tornam a enfermagem uma ciência provedora do cuidado. **Considerações Finais:** a partir das análises, leituras e observações, é possível identificar, que no atual contexto, o processo de reabilitação do paciente acometido pela forma grave da COVID-19, mesmo não havendo nenhum método terapêutico efetivo aos olhos da ciência, a atenção, a percepção e o olhar clínico, são indispensáveis para a efetividade dos DE, bem como as intervenções adequadas, para cada necessidade, respeitando e vislumbrando a singularidade do ser humano. Ademais, conclui-se que as ações realizadas pelo(a) Enfermeiro(a), segundo suas atribuições, constitui o método terapêutico de maior eficácia aos usuários. Ressalta-se ainda, a importância de construção de novos estudos, de modo a subsidiar profissionais Enfermeiros(as) da importância de seu papel frente ao atual contexto da pandemia por Coronavírus.

Descritores: Enfermagem; Técnicas de Diagnósticos do Sistema Respiratório; Síndrome do Desconforto Respiratório no Adulto; Diagnósticos de Enfermagem.

Eixo temático: Eixo 2: Ensino

1. Acadêmico de enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). mateusguilhermeb@gmail.com
2. Acadêmica de enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Tainara.fornari@gmail.com
3. Estudante do Curso Técnico em Enfermagem, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC). Janinefboeno@gmail.com
4. Docente do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). tilihanauer@gmail.com
5. Docente do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Angélica.zanettini@uffs.edu.br



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM
SEÇÃO SANTA CATARINA

APOIO:



ABEn Nacional
Associação Brasileira de Enfermagem



SEMANA ACADÊMICA ENFERMAGEM

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

BICENTENÁRIO DE FLORENCE NIGHTINGALE E A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM
COMO CIÊNCIA ANTES, DURANTE E APÓS A COVID-19



Financiamento (se houver): Não se aplica.

REFERÊNCIAS

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, Zhao X, Huang B, Shi W, Lu R, Niu P, Zhan F, Ma X, Wang D, Xu W, Wu G, Gao GF, Tan W, China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. N Engl J Med. 2020;382(8):727-33.
2. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. Lancet. 2020;395(10223):507-13
3. Falavigna M, Colpani V, Stein C, Azevedo LC, Bagattini AM, Brito GV, et al. Diretrizes para o tratamento farmacológico da COVID-19. Consenso da Associação de Medicina Intensiva Brasileira, da Sociedade Brasileira de Infectologia e da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, Rev Bras Ter Intensiva. 2020;32(2):166-196
4. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 5. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010.
5. Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. 11. Ed. Porto Alegre: Artmed; 2018

1. Acadêmico de enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). mateusguilhermeb@gmail.com
2. Acadêmica de enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Tainara.fornari@gmail.com
3. Estudante do Curso Técnico em Enfermagem, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC). Janinefboeno@gmail.com
4. Docente do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). tilihanauer@gmail.com
5. Docente do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Angélica.zanettini@uffs.edu.br



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM
SEÇÃO SANTA CATARINA

APOIO:



ABEn Nacional
Associação Brasileira de Enfermagem