

Principais diagnósticos e intervenções de enfermagem no manejo da covid-19 do cuidado primário à alta complexidade

Management of adherence to chronic diseases treatments: experiences of Community Health Workers

Principales diagnósticos e intervenciones de enfermería en el manejo de covid-19 desde atención primaria hasta alta complejidad

Jorge Luiz Lima da Silva^{1*}, Camille Rabello Ramos², Miriam da Costa Lindolpho³, Ana Luísa de Oliveira Lima⁴, Larissa Murta Abreu⁵, Fernanda Karolinne Rampe de Oliveira⁶.

Como citar esse artigo. da Silva, JLL.; Ramos, CR; Lindolpho, MC; Lima, ALO; Abreu, LM; de Oliveira, FKR. Principais diagnósticos e intervenções de enfermagem no manejo da covid-19 do cuidado primário à alta complexidade. Revista Pró-UniversSUS. 2021 Jan./Jun.; 12 (1): 27-36.

Resumo

Introdução: no final do ano de 2019, tomou-se conhecimento a nova doença viral (covid-19) que se demonstrou um problema de saúde a medida que milhares de indivíduos foram acometidos. Dessa forma, faz-se necessário elencar diagnósticos de enfermagem relacionados ao manejo dos pacientes com a doença. Materiais e Métodos: trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa de caráter descritivo, que se deu sobre análise da produção científica de enfermagem, baseada em obras secundárias disponibilizadas. Resultados: foram elaborados quadros que apresentam o levantamento dos principais diagnósticos e suas respectivas intervenções em quatro categorias a serem discutidas, sendo: I- diagnósticos levantados para a população brasileira em risco; II- diagnósticos levantados para a população com déficit de conhecimento; III- diagnósticos levantados para o paciente infectado pela covid-19; IV- diagnósticos levantados para a população infectada e com complicações agudas da covid-19. Discussão: os diagnósticos e as intervenções apresentadas representam um subsídio para os problemas encontrados na prática clínica, representando a importância da produção bibliográfica sobre o tema. Considerações finais: identificaram os principais diagnósticos de enfermagem atribuídos aos pacientes de covid-19, destacando para cada diagnóstico elencado suas respectivas intervenções, frisando a necessidade de avaliar particularmente os casos e cenários que podem existir, durante a prática clínica do enfermeiro nos diferentes níveis de atenção.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Assistência de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Infecções por Coronavírus.

Abstract

Introduction: at the end of 2019, the new viral disease (covid-19) became known, which proved to be a health problem as thousands of individuals were affected. Thus, it is necessary to list nursing diagnoses related to the management of patients with the disease. Materials & Methods: this is an integrative review research of a descriptive character, which took place on the analysis of scientific nursing production, based on available secondary works. Results: tables were prepared that present a survey of the main diagnoses and their respective interventions in four categories to be discussed, as follows: I- diagnoses raised for the Brazilian population at risk; II- diagnoses raised for the population with a knowledge deficit; III- diagnoses raised for the patient infected by covid-19; IV- diagnoses raised for the infected population and with acute complications of covid-19. Discussion: the diagnoses and interventions presented represent a subsidy for the problems encountered in clinical practice, representing the importance of bibliographic production on the subject. Final considerations: the main nursing diagnoses attributed to covid-19 patients were identified, highlighting for each diagnosis listed their respective interventions, emphasizing the need to evaluate particularly the cases and scenarios that may exist, during the nurse's clinical practice at different levels of attention.

Keywords: Nursing Process; Nursing Assistance; Nursing Diagnosis; Nursing Care; Coronavirus Infections.

Afiliação dos autores:

^{1*} Doutor, Docente, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva/Universidade Federal Fluminense/Niterói/Rio de Janeiro/Brasil. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2370-6343>.

² Enfermeira, Centro de Atenção à Saúde do Idoso e seus Cuidadores (CASIC) /Universidade Federal Fluminense/Niterói/Rio de Janeiro/Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1360-3743>.

³ Doutor, Docente, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense/Niterói/Rio de Janeiro/Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2503-4827>.

⁴ Discente, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense/Niterói/Rio de Janeiro/Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6539-8855>.

⁵ Discente, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense/ Niterói/Rio de Janeiro/Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7119-4370>.

⁶ Discente, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense/ Niterói/Rio de Janeiro/Brasil. fernanda_rampe@live.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3176-5383>.

* Email de correspondencia: jorgeluzlima@gmail.com

Recebido em: 12/03/21. Aceito em: 25/04/21.

Resumen

Introducción: a finales de 2019 se conoció la nueva enfermedad viral (covid-19), que resultó ser un problema de salud ya que miles de personas se vieron afectadas. Por tanto, es necesario enumerar los diagnósticos de enfermería relacionados con el manejo de los pacientes con la enfermedad. **Materiales y Métodos:** se trata de una investigación de revisión integradora de carácter descriptivo, que tuvo lugar en el análisis de la producción científica de enfermería, basada en trabajos secundarios disponibles. **Resultados:** se prepararon tablas que presentan una encuesta de los principales diagnósticos y sus respectivas intervenciones en cuatro categorías para ser discutidas, como sigue: I- diagnósticos planteados para la población brasileña en riesgo; II- diagnósticos planteados para la población con un déficit de conocimiento; III- diagnósticos planteados para el paciente infectado por covid-19; IV- diagnósticos planteados para la población infectada y con complicaciones agudas de covid-19. **Discusión:** los diagnósticos e intervenciones presentados representan un subsidio a los problemas encontrados en la práctica clínica, representando la importancia de la producción bibliográfica sobre el tema. **Consideraciones finales:** se identificaron los principales diagnósticos de enfermería atribuidos a pacientes de covid-19, destacando para cada diagnóstico enumerados sus respectivas intervenciones, enfatizando la necesidad de evaluar particularmente los casos y escenarios que pueden existir, durante la práctica clínica de la enfermera en diferentes niveles de atención.

Palabras clave: Proceso de Enfermería; Asistencia de Enfermería; Diagnóstico de Enfermería; Cuidado de Enfermera; Infecciones por Coronavirus.

Introdução

No final do ano de 2019, tomou-se conhecimento a nova doença viral que atingiu o povoado de Wuhan, província chinesa. Aquilo que parecia uma afecção respiratória de origem viral ordinária veio a apresentar-se como um crítico transtorno de saúde coletiva e, em curto período de tempo, viria a ser a maior pandemia que este século viveu^{1,2}.

Mediante a pesquisa do código genético viral, apontou-se um novo tipo de betacoronavírus, inicialmente chamado 2019-nCoV ou *SARS-CoV-2* (do inglês *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus*). À doença causada por este micro-organismo, chamou-se covid-19, que possui como clínica predominante sintomas como febre, fadiga e tosse seca, que podem evoluir para dispneia e, em casos mais graves, Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)^{2,3}.

A intensa capacidade da doença para propagar-se, bem como a gravidade de suas repercussões em todos os países atingidos foram tão importantes a ponto da Organização Mundial da Saúde (OMS) declarar emergência de saúde global e, em poucos dias considerá-la como pandemia⁴.

Dado esse cenário, faz-se necessário correlacionar as informações pertinentes à covid-19 divulgadas pelos órgãos brasileiros competentes com os principais diagnósticos de enfermagem, suas respectivas intervenções e atividades, que sustentarão a práxis desses profissionais, em diversos cenários e níveis de atenção servindo, como modelo de estudo, reflexão e discussão para os enfermeiros. Destaca-se o fato de não ter estabelecido ordem de prioridade, nem definido metas de resultados esperados, que deverão ser pensadas pelo enfermeiro em seu contexto original e carregado de singularidades.

Os diagnósticos de enfermagem são subsidiados pelas respostas dos sujeitos aos processos da vida e/ou problemas de saúde. Para que tais diagnósticos de

enfermagem sejam validados, é preciso experiência de um enfermeiro para a identificação e análise dos indicadores diagnósticos (fatores de risco / fatores relacionados / características definidoras), bem como, para priorizar, prescrever intervenções de enfermagem e indicar que atividades serão melhores para alcance dos objetivos, faz-se imprescindível fundamentada sapiência e destreza para inter-relacionar os dados coletados, achados clínico-laboratoriais-epidemiológicos e evidências científicas que amparem seu julgamento e tomada de decisão^{5,6,7,8}.

Diante do exposto, o estudo tem por objetivo elencar os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem em vigência da pandemia de covid-19, com vistas a promover o manejo adequado desses pacientes e subsidiar a atuação da enfermagem de acordo com o contexto apresentado.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa de caráter descriptivo, que se deu a partir da análise da produção científica de enfermagem, baseada em obras secundárias disponibilizadas. A coleta do material para pesquisa ocorreu no mês de maio de 2020.

O levantamento foi realizado em ambiente virtual na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), PubMed (*National Library of Medicine*) e Lilacs (*Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde*). Os artigos foram incluídos nos resultados de busca com os seguintes descritores: “diagnóstico de enfermagem” e “covid-19” combinados entre si por meio do operador booleano “and” estes termos foram utilizados de forma conjunta e isolados. As obras identificadas duplicadas, em bases diferentes, foram eliminadas, considerando-se seu primeiro registro. Também foi realizado levantamento bibliográfico por meio de busca livre.

Foram consultados manuais, livros e guias, que, devido à sua relevância, foram aproveitados.

Selecionou-se, então, artigos que demonstraram os principais diagnósticos de enfermagem, de acordo com a taxonomia NANDAI 2018-2020⁷. Mediante a infecção por *SARS-CoV-2* e as atividades a eles pertinentes, de acordo com a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)⁸, foram correlacionados com as diretrizes para diagnóstico e tratamento da covid-19, e o protocolo de manejo clínico da covid-19 na atenção especializada, ambos do Ministério da Saúde.

Primeiramente, as obras foram armazenadas, para que em seguida fosse realizada a pré-seleção mediante a leitura dos títulos e resumos. Nessa fase, buscou-se a relação entre o conteúdo, título, resumo, e se atendiam ao objeto de estudo. Na fase de seleção, as obras foram lidas na íntegra com atenção especial para os resultados, discussão e conclusões. Aquelas que abordaram diagnósticos e intervenções de enfermagem foram selecionadas. As informações foram organizadas em quadro no tópico de resultados para discussão, de acordo com análise prévia dos manuscritos.

Resultados

Para descrição dos resultados foram elaborados quadros que apresentam o levantamento dos principais diagnósticos e respectivas intervenções, levando-se em consideração a população em risco, a infectada pela covid-19, e infectadas com complicações da doença, como exposto nos quadros 1 a 4.

Após a análise dos artigos, manuais e documentos complementares eleitos para o estudo, foram desenvolvidas quatro categorias a serem discutidas: I- diagnósticos levantados para a população brasileira em risco; II- diagnósticos levantados para a população com déficit de conhecimento; III- diagnósticos levantados para o paciente infectado pela covid-19; IV- diagnósticos levantados para a população infectada e com complicações agudas da covid-19.

Discussão

O primeiro caso da covid-19 no Brasil foi noticiado no final de fevereiro de 2020. Visando monitorar e reduzir o avanço e a disseminação da doença, a OMS desenvolveu protocolos baseados na experiência com a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS). Nesses, são recomendadas intervenções de controle para reduzir o risco geral de transmissão da covid-19, entre estas se destaca a lavagem frequente das mãos, especialmente após contato direto com pessoas doentes ou seu meio ambiente⁹.

Entretanto, aproximadamente 18,4 milhões de brasileiros não recebem água encanada diariamente, como revelado pelo IBGE no ano de 2019^{10,11}, 35 milhões de pessoas sem água tratada e 100 milhões sem coleta de esgoto¹².

Logo, a adesão da lavagem das mãos não ocorre de forma universal no Brasil. Tais dados demonstram que o País já enfrentava uma crise sanitária antes da covid-19^{6,13,14}.

O enfermeiro é o profissional que contempla as dimensões holísticas do ser, e responsável pelo processo de enfermagem. O processo de enfermagem é o método utilizado para sistematização do cuidado, proporcionando condições para administrar a assistência de maneira individualizada, permitindo maior integração entre enfermeiro e paciente, sua rede de apoio e equipe de saúde¹⁵. A sistematização ocorre em etapas, sendo elas, coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação⁶.

O diagnóstico de enfermagem resulta da análise clínica realizada pelo enfermeiro a partir da resposta humana às condições de saúde, vida ou vulnerabilidade, podendo ser de um indivíduo ou grupo. Concentra-se nas características definidoras, que são inferências observáveis, que unem-se como manifestações de um diagnóstico com foco no problema de saúde⁷. Apenas o enfermeiro poderá avaliar e, se necessário, reajustar tais intervenções de modo alcançar os objetivos desejados^{7,8}.

Devido a sua natureza recente, o estudo apresenta escassez de materiais bibliográficos desenvolvidos durante a vivência da pandemia do novo coronavírus, incluindo aqueles com a melhor evidência científica disponível. Dessa forma, levanta-se a necessidade de publicação e abordagem constante do tema nos ambientes plurais da sociedade, de forma a difundir o conhecimento até o momento consolidado.

Diagnósticos levantados para a população brasileira em risco

Nesta etapa, levantaram-se quatro diagnósticos e possíveis intervenções para cada um, em relação ao alvo do cuidado, que se encontra vulnerável à infecção pela covid-19 sem, no entanto, ter, necessariamente, ocorrido contato com o agente infeccioso.

No domínio promoção da saúde, foi identificado o diagnóstico de enfermagem de “saúde deficiente da comunidade” devido à situação pandêmica. Com objetivo de fornecer o cuidado direcionado às necessidades impostas por esse cenário, algumas intervenções de enfermagem podem ser utilizadas: determinar a população-alvo para a avaliação médica, obter amostras para análise como *swab* nasal e orofaríngeo, e sangue, fornecer contato para seguimento dos pacientes com

Quadro 1. Distribuição dos artigos incluídos na revisão.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	DEFINIÇÃO	INTERVENÇÕES	RESULTADOS
Saúde deficiente da comunidade relacionada à disseminação da covid-19 caracterizada pelo problema de saúde vivenciado pela população mundial.	Presença de um ou mais problemas de saúde ou fatores que impedem o bem-estar ou aumentam o risco de problemas de saúde vivenciados por um grupo.	Avaliação de saúde. Controle do ambiente: comunidade. Desenvolvimento da saúde comunitária. Desenvolvimento de programa de saúde Educação em Saúde. Marketing social. Melhora na educação em saúde. Supervisão: comunidade.	Controle de risco comunitário: doenças contagiosas. Definição: ações comunitárias para eliminar ou reduzir a propagação de agentes infecciosos que ameaçam a saúde pública. Parâmetros: () Pobre; () Razoável; () Bom; () Muito bom; () Excelente.
Risco de infecção relacionado ao conhecimento insuficiente para evitar exposição ao patógeno e à invasão do micro-organismo <i>SARS-CoV-2</i> .	Suscetibilidade à invasão e multiplicação de organismos patogênicos que pode comprometer a saúde.	Controle de doenças transmissíveis. Controle de infecção. Proteção contra infecção	Conhecimento: controle da doença aguda. Definição: extensão da compreensão sobre uma doença reversível, seu tratamento e prevenção de complicações. Indicadores a serem avaliados: benefícios do controle da doença, sinais e sintomas da doença; sinais e sintomas das complicações; estratégias para evitar exposição dos outros à doença; fontes respeitáveis de informação sobre a doença; saber quando obtiver ajuda de um profissional de saúde. Parâmetros: () Nenhum conhecimento; () Conhecimento limitado; () Conhecimento moderado; () Conhecimento substancial; () Conhecimento vasto.
Isolamento social relacionado à necessidade de controle de disseminação do micro-organismo <i>SARS-CoV-2</i> caracterizado por distanciamento social e quarentena.	Solidão sentida pelo indivíduo e percebida como imposta por outros e como um estado negativo ou ameaçador.	Aconselhamento. Apoio emocional. Controle do peso. Construção de relação complexa. Controle do comportamento. Escuta ativa. Estabelecimento de limites. Melhora da autopercepção.	Adaptação à mudança. Definição: resposta emocional e comportamental adaptativa de um indivíduo com a função cognitiva intacta a uma mudança necessária no ambiente de vida. Indicadores a serem avaliados: expressa satisfação com rotina diária; expressa satisfação com nível de independência; expressa satisfação com os arranjos de vida; exibe humor positivo; parece satisfeito; respeita direitos de outras pessoas; mantém relações positivas. Parâmetros: () Nunca demonstrado; () Raramente demonstrado; () Algumas vezes demonstrado; () Frequentemente demonstrado; () Consistentemente demonstrado.
Risco de solidão relacionado ao isolamento social.	Suscetibilidade a desconforto associado ao desejo ou necessidade de ter mais contato com os outros que pode comprometer a saúde.	Apoio ao cuidador. Apoio familiar. Arteterapia. Controle do humor. Grupo de apoio. Manutenção do processo familiar. Melhora do sistema de apoio. Promoção da esperança. Redução da ansiedade. Terapia recreacional. Treinamento da assertividade.	Gravidade da solidão. Definição: gravidade dos sinais e sintomas de isolamento emocional, social ou existencial. Indicadores a serem avaliados: sensação de desesperança; sentimento de perda decorrente da separação de outra pessoa; sensação de não ser compreendido; sensação de ser excluído; sensação de que o tempo parece interminável; dificuldade de planejamento; dificuldade de superar separação; oscilação de humor; concentração prejudicada; depressão. Parâmetros: () Grave; () Substancial; () Moderado; () Leve; () Nenhum.

Quadro 2. Levantamento dos principais diagnósticos atribuídos à população com déficit de conhecimento.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	DEFINIÇÃO	INTERVENÇÕES	RESULTADOS
Enfrentamento ineficaz relacionado à avaliação imprecisa de ameaças caracterizada por comportamento destrutivo em relação a si mesmo e aos outros.	Padrão de avaliação inválida de estressores, com esforços cognitivos e/ou comportamentais, que falha em controlar as demandas relativas ao bem-estar.	<p>Apoio ao sustento.</p> <p>Controle de ideias delirantes.</p> <p>Ensino.</p> <p>Facilitação da autorresponsabilidade.</p> <p>Melhora das habilidades de vida.</p> <p>Modificação do comportamento.</p>	<p>Crenças de saúde: ameaça percebida.</p> <p>Definição: convicção pessoal de que um problema que ameaça a saúde é grave, com potencial para consequências negativas ao estilo de vida.</p> <p>Domínio – Conhecimento e Comportamento em Saúde (IV); Classe – Crenças em Saúde (R);</p> <p>Indicadores a serem avaliados: Ameaça percebida à saúde; preocupação relativa à doença; preocupação relativa a potenciais complicações; gravidade percebida da doença; gravidade percebida das complicações; impacto percebido no atual estilo de vida; risco de morte percebido.</p> <p>Parâmetros:</p> <p>() Muito fraco;</p> <p>() Fraco;</p> <p>() Moderado;</p> <p>() Forte ;</p> <p>() Muito forte.</p>

Quadro 3 (cont.). Levantamento dos principais diagnósticos atribuídos ao paciente infectado pela covid-19.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	DEFINIÇÃO	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	RESULTADOS
Troca de gases prejudicada relacionada à infecção respiratória caracterizada por dispneia, gasometria arterial anormal, hiper-capnia, hipoxemia e/ou hipóxia.	Excesso ou déficit na oxigenação e/ou na eliminação de dióxido de carbono na membrana alveolocapilar.	Assistência ventilatória. Controle ácido-básico. Controle do choque.	Estado respiratório: troca gasosa. Definição: troca alveolar de dióxido de carbono e oxigênio para manter as concentrações de gases do sangue arterial. Indicadores a serem avaliados: saturação de oxigênio; achados na radiografia de tórax; equilíbrio ventilação-perfusão; pressão parcial de oxigênio no sangue arterial; pressão parcial de dióxido de carbono; pH arterial, dióxido de carbono expirado. Parâmetros: () Desvio grave da variação normal; () Desvio substancial da variação normal; () Desvio moderado da variação normal; () Leve desvio da variação normal ; () Sem desvio da variação normal. Outros indicadores passíveis de serem avaliados: dispneia em repouso; dispneia com esforço leve; inquietação; cianose; sonolência. Parâmetros: () Grave; () Substancial; () Moderado; () Leve; () Nenhum.
Hipertermia associada à doença covid-19 caracterizada por pele quente ao toque.	Temperatura corporal central acima dos parâmetros diurnos normais devido à falha na termorregulação.	Controle de medicamentos. Controle do ambiente. Controle hídrico.	Termorregulação. Definição: equilíbrio entre produção, ganho e perda de calor. Indicadores a serem avaliados: hipertermia; temperatura da pele aumentada; frequência cardíaca; frequência de pulso; frequência respiratória. Parâmetros: () Gravemente comprometido; () Muito comprometido; () Moderadamente comprometido; () Levemente comprometido; () Não comprometido. Outros indicadores passíveis de serem avaliados: sonolência; irritabilidade. Parâmetros: () Grave ; () Substancial; () Moderado; () Leve; () Nenhum.
Dor aguda relacionada ao agente biológico lesivo caracterizada por autorrelato de intensidade e de características, evidência de dor usando uma lista padronizada de comportamento de dor para quem não consegue se comunicar verbalmente, representante relata comportamento de dor e/ou alterações nas atividades.	Experiência sensorial e emocional desagradável associada à lesão tissular real ou potencial, ou descrita em termos de tal lesão (<i>International Association for the Study of Pain</i>); início súbito ou lento, de intensidade leve a intensa, com término antecipado ou previsível e com duração menor que três meses.	Administração de analgésicos. Terapia de relaxamento.	Controle da dor. Definição: ações pessoais para controlar a dor. Indicadores a serem avaliados: reconhece início da dor; usa medidas de alívio não analgésicas; usa analgésicos conforme recomendado; usa recursos disponíveis; relata dor controlada. Parâmetros: () Nunca demonstrado; () Raramente demonstrado; () Algumas vezes demonstrado; () Frequentemente demonstrado; () Consistentemente demonstrado.

Quadro 4. Levantamento dos principais diagnósticos atribuídos à população infectada e com complicações agudas da covid-19.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	DEFINIÇÃO	INTERVENÇÕES DE ENFERMEAGEM	RESULTADOS
Risco de choque associado à hipotensão, hipovolemia, hipoxemia, hipóxia, infecção, sepse, síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SRIS).	Suscetibilidade a fluxo sanguíneo inadequado para os tecidos do corpo, que pode levar a disfunção celular que ameaça a vida, que pode comprometer a saúde.	Identificação de riscos; Monitoração de sinais vitais; Monitoração hídrica; Oxigenoterapia; Precauções contra sangramento; Regulação hemodinâmica; Reposição volêmica; Supervisão.	Gravidade do choque Definição: gravidade dos sinais e sintomas de fluxo sanguíneo inadequado para a perfusão dos tecidos. Indicadores a serem avaliados: saturação de oxigênio, dióxido de carbono exalado, achados na radiografia de tórax, equilíbrio ventilação/perfusão ³ . Parâmetros: () Desvio grave da variação normal; () Desvio substancial da variação normal; () Desvio moderado da variação normal; () Leve desvio da variação normal; () Sem desvio da variação normal. Outros indicadores passíveis de serem avaliados: pressões arteriais sistólica e/ou diastólica diminuída, frequências cardíaca e respiratória aumentadas, pulso fraco ou filiforme, alteração no hemograma, bioquímica e na gasometria arterial, alteração da temperatura corporal, palidez, pele fria e pegajosa, diminuição do débito urinário (<0,5ml/kg/min), sinais de confusão, letargia, alteração do nível de consciência ³ . Parâmetros: () Grave; () Substancial; () Moderado; () Leve; () Inexistente.
Risco de tromboembolismo venoso associado à comorbidade médica significativa, mobilidade prejudicada, admissão em unidade de terapia intensiva.	Suscetibilidade ao desenvolvimento de coágulo sanguíneo em veia profunda, geralmente na coxa, panturrilha ou extremidade superior, que pode se romper e alojarse em outro vaso, o que pode comprometer a saúde.	Implementação da avaliação do risco de TEV; Elevação de membros inferiores; Implementar e acompanhar o paciente com meias compressivas. O Ministério da Saúde, no entanto, orienta o uso da profilaxia farmacológica em pacientes sem contraindicação. No caso de contraindicações, optar pela profilaxia mecânica (BRASIL, 2020b).	Não foram encontradas NOC's relacionadas.

Quadro 4 (cont.). Levantamento dos principais diagnósticos atribuídos à população infectada e com complicações agudas da covid-19.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	DEFINIÇÃO	INTERVENÇÕES DE ENFERMEAGEM	RESULTADOS
Resposta disfuncional ao desmame ventilatório relacionada à desobstrução ineficaz das vias aéreas, dor, história de dependência do ventilador por > 4 dias, história de tentativas de desmame malsucedidas e caracterizadas por desconforto respiratório, fadiga, inquietação, diaforese, agitação, aumento da frequência cardíaca em relação aos parâmetros basais (> 20 BPM), aumento da pressão arterial em relação aos parâmetros basais (> 20 mm Hg), aumento significativo da frequência respiratória em relação aos parâmetros basais, cor de pele anormal, deterioração na gasometria arterial em relação aos valores basais, uso de musculatura acessória respiratória importante.	Incapacidade de ajustar-se a níveis diminuídos de suporte ventilatório mecânico que interrompe e prolonga o processo de desmame.	Controle da tecnologia; Controle da ventilação mecânica; Controle de vias aéreas (prevenção de pneumonia).	Resposta ao desmame da ventilação mecânica: adulto Resposta ao desmame da ventilação mecânica: adulto Definição: adaptação respiratória e psicológica ao desmame da ventilação mecânica. Indicadores a serem avaliados: frequência, ritmo e profundidade respiratória espontânea, gasometria arterial, saturação de oxigênio, equilíbrio ventilação/perfusão ³ . Parâmetros: () Desvio grave da variação normal; () Desvio substancial da variação normal; () Desvio moderado da variação normal ; () Leve desvio da variação normal; () Sem desvio da variação normal. Outros indicadores passíveis de serem avaliados: dificuldade de respirar sozinho, dispneia em repouso ou com esforço leve, ansiedade, medo, reflexo de tosse prejudicado, movimento assimétrico das paredes do tórax, uso da musculatura acessória, agitação, inquietação, desconforto, cianose ³ . Parâmetros: () Grave; () Substancial ; () Moderado; () Leve ; () Inexistente.

achados anormais. Pensando nas elevadas chances de transmissão, o controle do ambiente se faz necessário para minimizá-la. São indicadores a serem avaliados: triagem dos grupos de alto risco; vigilância em saúde; investigação e notificação de contatos, disponibilidade de serviços de atenção à saúde.

Analisando-se o domínio segurança/proteção o diagnóstico de “risco para infecção” demonstrou ser adequado, mediante o surgimento da covid-19. As sugestões de intervenções de enfermagem são: monitoramento da população de risco para adquirir a doença, dos sinais e sintomas da doença na população geral e dos fatores ambientais que influenciam a transmissão da covid-19. A população deve ser informada acerca das características da doença, dos dados epidemiológicos, da sua forma de transmissão e dos métodos preventivos. As práticas de limpeza e higienização das mãos e superfícies devem ser difundidas, assim como o estabelecimento da distância mínima de 1 m entre as pessoas. Indicadores a serem avaliados: sinais e sintomas da doença; sinais e sintomas das complicações; estratégias para evitar exposição dos outros à doença.

O domínio conforto dispõe de um diagnóstico denominado “isolamento social”, caracterizado pela necessidade do distanciamento entre as pessoas diante do elevado número de casos da doença. O enfermeiro poderá realizar diversas atividades, como: encorajar a expressão de sentimentos e o uso de mídias digitais e redes sociais como ferramenta de busca de informação e relacionamentos virtuais, estimular o indivíduo a consumir diariamente quantidades adequadas de água e líquidos. Sendo os indicadores: expressa satisfação com rotina diária; expressa satisfação com os arranjos de vida; exibe humor positivo.

Outro diagnóstico de enfermagem também localizado no domínio do conforto foi levantado, o “risco de solidão”. Para prevenir o estabelecimento do diagnóstico, às atividades necessárias contemplam: o cuidado com o cuidador, buscando entender suas necessidades e sentimentos diante do isolamento. É necessário incluir a estrutura familiar no processo, determinando a carga psicológica do enfrentamento à pandemia da covid-19 para ela. Nesses casos, o recurso da arteterapia se mostra eficaz para expressão de sentimentos. São indicadores nesse caso: sensação

de desesperança; sensação de não ser compreendido; sensação de ser excluído.

Diagnósticos levantados para a população com déficit de conhecimento

Para esta categoria, foi levantado um diagnóstico e suas possíveis intervenções, pensando-se no contexto de gestão, saúde coletiva, saúde do trabalhador e atenção primária, secundária e terciária à saúde, desta vez, considerando a necessidade de subsistência das populações durante o distanciamento social, suas repercussões e o fenômeno da “infodemia” - propagação de informações enviesadas, deturpadas e mesmo erradas em relação à saúde – que, associados ao déficit de conhecimento, podem afetar a compreensão da realidade e repercutir na saúde individual e comunitária no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus. Neste caso, o alvo do cuidado já pode, ou não, ter adoecido por covid-19.

Dentro do domínio de enfrentamento/tolerância ao estresse foi levantado o diagnóstico de “enfrentamento ineficaz”. Sugestões de intervenções de enfermagem para essa situação: determinar a adequações financeiras e alimentares, do paciente durante o período enfrentado, visando informar e apoiar o indivíduo/família sobre acesso a meios de assistência social disponíveis nesse período. Além de estabelecer uma relação interpessoal pautada na confiabilidade, visando proporcionar espaços de discussão de ideias delirantes, encorajá-lo a verbalizar também com os demais cuidadores para aumentar a rede de apoio e monitorar a capacidade do autocuidado e estado físico. Nesta situação dever ser avaliados: ameaça percebida à saúde; preocupação relativa a potenciais complicações

Diagnósticos levantados para o paciente infectado pela covid-19

Foram levantados três diagnósticos e suas possíveis intervenções. O alvo do cuidado entrou contato com o agente infeccioso e recebeu diagnóstico clínico-epidemiológico ou laboratorial para covid-19.

O primeiro diagnóstico definido se encontra no domínio eliminação e troca e consiste na “troca de gases prejudicada”. Destaca-se que a função pulmonar do paciente acometido pela covid-19 pode estar comprometida, de forma que o profissional de enfermagem tem a responsabilidade de realizar intervenções diante da identificação desse problema. As intervenções de enfermagem elencadas são: monitorar estado respiratório e oxigenação; realizar ausculta do aparelho respiratório para identificação de sons

anormais; administrar medicamentos para aliviar os sintomas. Cita-se ainda o monitoramento de sinais de choque e da gasometria arterial. Nessa circunstância deve ser ponderado: saturação de oxigênio; achados na radiografia de tórax; equilíbrio ventilação-perfusão.

O domínio de segurança/proteção contém o segundo diagnóstico, sendo ele a “hipertermia” associada à infecção pelo novo coronavírus. Para este problema, as intervenções sugerem o monitoramento dos sinais vitais e da desidratação, administração de terapia endovenosa, evitar exposição excessiva a diferentes temperaturas. A administração de antipiréticos deve seguir as orientações para o tratamento de pacientes acometidos pela covid-19 definidas pelo Ministério da Saúde³. Pode ser analisado: hipertermia; temperatura da pele aumentada e sinais vitais.

O terceiro diagnóstico estabelecido foi “dor aguda”, e se encontra no domínio conforto. Algumas sugestões de intervenções são: administração de analgésicos; verificar local, características, qualidade e gravidade da dor; administrar analgésicos em horários fixos para prevenir picos e depressões da analgesia; criar um ambiente calmo e sem interrupções com luzes fracas e temperatura confortável, e usar o relaxamento como a estratégia adjuvante com medicamentos para a dor. Indicadores a serem ponderados: reconhece início da dor; usa medidas de alívio não analgésicas e se usa analgésicos conforme recomendado.

Diagnósticos levantados para a população infectada e com complicações agudas da covid-19

Foram levantados três diagnósticos e suas possíveis intervenções para esta categoria. O alvo do cuidado adoeceu por covid-19 e manifesta complicações agudas relacionadas à infecção.

O primeiro diagnóstico encontra-se no domínio segurança e proteção, sendo “risco de choque”. As propostas de intervenções de enfermagem são: identificar riscos ao paciente (biológicos, comportamentais ou inter-relacionais), monitorar os sons pulmonares, oximetria de pulso alvo entre 95% e 98%¹⁶. Avaliar a cor, temperatura, umidade da pele e cianose central e periférica, ingestão e eliminação. A administração de oxigênio surge como uma intervenção importante nesses casos, devendo ser realizada através de um sistema aquecido e umidificado³. Para isso deve ser avaliado: saturação de oxigênio, dióxido de carbono exalado e equilíbrio ventilação/perfusão.

Outro diagnóstico pontuado é o “risco de tromboembolismo venoso”. As intervenções indicadas são: implementação da avaliação do risco de TEV (tromboembolismo venoso), elevação de membros

inferiores, implementação e acompanhamento do paciente com meias compressivas¹⁷.

No domínio atividade e repouso está o terceiro diagnóstico de enfermagem, sendo a “resposta disfuncional ao desmame ventilatório”. As sugestões de intervenções incluem: substituir equipamentos de assistência ao paciente que estiverem sujos, usar alterações nos dados obtidos com a máquina para a reavaliação do paciente de covid-19 em tentativa de desmame ventilatório, posicionar o paciente de modo a maximizar o potencial ventilatório, encorajar respiração lenta e profunda, administrar tratamentos com nebulizadores ultrassônicos, posicionar o paciente entre 30° e 45° graus para aliviar a dispnéia por meio da redução da pressão das vísceras abdominais sobre o diafragma e a oxigenação¹⁶. Indicadores para serem avaliados são: sinais vitais, saturação de oxigênio e equilíbrio ventilação/perfusão.

As pesquisas sobre o novo coronavírus são recentes e a cada dia surgem mais informações, dessa forma o trabalho foi realizada com o material disponível até o momento. As limitações do estudo referem-se à amostra, visto que foram incluídos apenas os artigos e documentos disponíveis gratuitamente.

Conclusão

Este estudo permitiu identificar os principais diagnósticos de enfermagem atribuídos aos pacientes mediante a situação da pandemia de covid-19 no Brasil. Para cada diagnóstico elencado definiram-se as respectivas intervenções e resultados, frisando a necessidade de avaliação particular dos casos e cenários que podem existir, durante a prática clínica do profissional de enfermagem nos diferentes níveis de atenção.

As implicações desse trabalho para a enfermagem ocorrem pela exposição de importantes etapas do processo de enfermagem, refletidas pela literatura mais recente vislumbrando a aplicabilidade na conjuntura do covid-19. Possibilitando aos profissionais de enfermagem da linha de frente informações essenciais para uma assistência em saúde efetiva. Dada a sua importância, a elaboração e atribuição dos diagnósticos de enfermagem não pode ser dissociada do processo de enfermagem, uma vez que suas etapas são interdependentes, sendo este fundamental para o processo de tomada de decisão e a definição de condutas futuras.

Referências

- Zhang J, Dong X, Cao Y, Yuan Y, Yang Y, Yan Y et al. Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China. *Allergy* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr. 22];75:1730–1741. Available from: <<https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/3000201>>.
- Beeching NJ, Fletcher ET, Flower R. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). *BMJ, Best Practice* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr. 22]. Available from: <<https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/3000168>>.
- Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde – SCTIE [Internet]. Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde, Versão 1. 2020. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/18/Diretrizes-Covid19.pdf>>.
- Johns Hopkins University. Coronavirus Resource Center [Internet]. Baltimore (MD) 2020. Available from: <<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>>.
- Tannure MC, Pinheiro AM. SAE: Sistematização Da Assistência De Enfermagem. Guia Prático. 2a ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2010.
- Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União (DF). 2009 [acesso em 22 Abr. 2020]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html>.
- Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos de enfermagem da NANDA I: definições e classificação 2018-2020. 11a ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2018.
- Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. NIC, Classificação das Intervenções de Enfermagem. 6a ed. São Paulo (SP): Elsevier; 2016.
- De Mello RRPB, Villardi RM, Mello SCRP, Miranda MG. Desafios no acesso à água e saneamento básico no Brasil e controle da COVID-19. *Rev. Augustus* [Internet]. 2020 [acesso 22 Abr. 2020]. Disponível em: <<https://revistas.unisuam.edu.br/index.php/revistaaugustus/article/view/573/303>>.
- O Globo. Cerca de 18,4 milhões de brasileiros não recebem água encanada diariamente, aponta IBGE [Internet]. 2020 [acesso 30 Jun. 2020]. Disponível em: <<https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/05/06/cerca-de-184-milhoes-de-brasileiros-nao-recebem-agua-encanada-diariamente-aponta-ibge.ghtml>>.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Síntese de Indicadores Sociais 2015: Uma análise das condições de vida da população brasileira [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em <<https://ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude.html>>.
- Nascimento IS, Santos PC. A normalidade da desigualdade social e da exclusão educacional no Brasil. *Caderno de Administração* [Internet]. 2020 [acesso 30 Jun. 2020];28, 122-130. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CadAdm/article/view/53834>>.
- Alfaro-Lafevre R. Aplicação do Processo de Enfermagem: Promoção do Cuidado Colaborativo. 5a ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2005.
- Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2007 [acesso 09 Maio 2020]; 12(2): 335-342. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200009&lng=en>.
- Barros ALBL. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 3 a ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.
- Conselho Regional de Enfermagem ES (Brasil). Diagnóstico de enfermagem em casos de coronavírus [Internet]. 2020. [acesso 20 Mai. 2020]. Disponível em: <http://www.coren-es.org.br/diagnostico-de-enfermagem-em-casos-de-coronavirus-e-covid-19_21788.html>.
- Barp M, Carneiro VSM, Amaral KVA, Pagotto V, Malaquias SG. Cuidados de Enfermagem na prevenção do tromboembolismo venoso: revisão integrativa. *Rev Eletr Enf*. [Internet]. 2018 [acesso 20 Mai. 2020]. Disponível: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964364/v20a14.pdf>>.