

A IMPORTÂNCIA DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ACOMETIDO POR COVID-19: Uma Revisão Integrativa da Literatura

THE IMPORTANCE OF NURSING DIAGNOSIS IN THE CARE OF PATIENTS AFFECTED BY COVID-19: An Integrative Literature Review

Claudia Batista da Costa Leão, Cleonice Silva dos Santos, Janilce de Nazaré Machado Batista, Yasmim Martins de Souza

RESUMO

Introdução: O Coronavírus Disease 2019 (COVID-19) é uma patologia causada pela *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), que evoluiu de infecção assintomática para manifestações clínicas de doença respiratória grave. **Objetivo:** Discutir sobre os principais diagnósticos de enfermagem no tratamento na recuperação do paciente acometido por COVID-19. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, informativo que partiu de uma revisão integrativa da literatura, documentos do Ministério da Saúde e das taxonomias aplicadas ao Processo de *Enfermagem North American Nursing Diagnosis Association, Nursing Interventions Classification* e *Nursing Outcomes Classification*. Realizou-se uma busca bibliográfica de artigos científicos que abordassem o tema na Biblioteca Virtual de Saúde, SCIELO, MEDLINE, BDNF e LILACS. Utilizaram-se descritores como: Cuidados de enfermagem, Diagnósticos de enfermagem e COVID-19. **Resultados:** Na leitura dos estudos, os diagnósticos mais citados foram: Troca de gases prejudicada; Ventilação espontânea prejudicada; Risco de infecção; Perfusão tissular periférica prejudicada; Risco de trombose venosa profunda; e Desequilíbrio eletrolítico. **Conclusão:** Reconhece-se a importância dos diagnósticos de enfermagem, que é a segunda etapa do Processo de Enfermagem, ao qual facilita a percepção das necessidades do paciente e trabalhar diretamente nelas, assim, possibilitando a identificação daqueles que forem prioritários e fortalecendo o cunho científico da profissão, fazendo assim a padronização de uma linguagem própria e facilitando a comunicação entre os enfermeiros.

Descritores: Cuidados de enfermagem; Diagnósticos de enfermagem; COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) is a pathology caused by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), which evolved from asymptomatic infection to clinical manifestations of severe respiratory disease. **Objective:** Discuss the main nursing diagnoses in their cover treatment of patients affected by COVID-19. **Method:** this is a qualitative, descriptive, informative study that started from a narrative review of literature, documents from the Ministry of Health and taxonomies applied to the North American Nursing Diagnosis Association, Nursing Interventions Classification and Nursing Outcomes Classification. A bibliographic search of scientific articles that addressed topics carried out in the Virtual Health Library, SCIELO, MEDLINE, BDNF and LILACS. Descriptors were used such as: Nursingcare, Nursing diagnoses and COVID-19. **Results:** In reading the studies, the most cited diagnoses were: Impaired gas exchange; Impaired spontaneous ventilation; Risk of infection; Impaired peripheral tissue perfusion; Risk of deep vein thrombosis; and electrolyte imbalance. **Conclusion:** The importance of nursing diagnoses is recognized, which is the second stage of the Nursing Process, which facilitates the perception of the patient's needs and working directly on them, thus enabling the identification of those who are priority and strengthening the scientific nature of the profession, thus standardizing its own language and facilitating communication between nurses.

Keywords: Nursing care; Nursing diagnoses; COVID-19.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	4
1.1.	TEMA EM ESTUDO	4
1.2.	JUSTIFICATIVA	5
1.3.	PROBLEMÁTICA.....	7
2	OBJETIVOS.....	8
2.1.	Objetivo Geral.....	8
2.2.	Objetivos Específicos	8
3	REVISÃO DA LITERATURA.....	9
3.1	ASPECTOS GERAIS DA COVID-19.....	9
3.2	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COVID-19.....	11
4	METODOLOGIA	14
4.1	Tipo de pesquisa	14
4.2	Bases de dados e descritores	14
4.3	Critérios de inclusão e exclusão	15
4.4	Coleta de dados	15
4.5	Análise de dados.....	15
5	RESULTADOS	16
6	DISCUSSÃO.....	19
	Categoria 01.....	20
	Categoria 02.....	22
7	CONCLUSÃO	24
	REFERÊNCIAS.....	25
	ANEXO I.....	29

1 INTRODUÇÃO

1.1. TEMA EM ESTUDO

O Coronavírus Disease 2019 (COVID-19) é uma patologia causada pela *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), que evoluiu de infecção assintomática para manifestações clínicas de doença respiratória grave. Os vírus da família Corona são de uma família que podem causar infecções respiratórias graves (MEDEIROS, 2020).

A pandemia causada por esse vírus é um fator de risco global que além de causar grandes mudanças na vida social e aumentar a mortalidade e a pobreza, tem um impacto importante na sobrevivência da população e na economia. Desde a descoberta do novo coronavírus essa situação tem sido observada em todo o mundo, mobilizando pesquisadores para a realização de investigações que visem o combate à pandemia e a promoção direta de mudanças nos hábitos de saúde (MARQUES *et al.*, 2020).

Para Medeiros (2020) a propagação do COVID-19 dá-se de um indivíduo enfermo para outro, ou ficar próximo de uma pessoa infectada por meio do toque do aperto de mão, gotículas de saliva, espirro, tosse, objetos ou campo infectado, como celulares, mesas, maçanetas, dentre outro, daí a necessidade do afastamento coletivo para impedir o avanço do patógeno, visto que o tempo intermediário de incubação por coronavírus é de 07 dias, com ciclos que vão até 14 dias, tempo em que os primeiros indícios levam para surgir desde a infecção. O diagnóstico pode ser obtido por dois métodos: critérios clínicos e exames laboratoriais. Contudo, a mais acertada saída de impedir a contaminação é a precaução.

No quadro de pandemia por COVID-19, a enfermagem precisou adaptar-se às mudanças e protocolos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), mas isso não tem acontecido de forma gradual, e novos protocolos vão surgindo a cada dia e são implementados na prática dos profissionais de enfermagem (SOUZA; LOPES, 2021).

De modo a contribuir para a prática assistencial individualizada e segura, a enfermagem vislumbra a necessidade de implantar diagnósticos e cuidados de enfermagem adequadamente, haja vista que é uma necessidade atual, buscando as melhores evidências científicas sobre a condição clínica e obter os melhores resultados na prestação da assistência a esses pacientes (BUFFON, 2020).

Os enfermeiros percorrem, através da análise do paciente e do diagnóstico, elementos considerados significativos para o cuidado. Do mesmo modo, a efetividade das intervenções e a importância dos problemas encontrados são constantemente reavaliados de acordo com a situação. Por último, pode-se fazer a reavaliação progressiva de todo o Processo de Enfermagem (PE), assim como a implementação do plano de cuidado. Assim sendo, os enfermeiros diagnosticam a resposta humana a condições de saúde, ou uma vulnerabilidade a esta resposta, e esse diagnóstico constitui a base para a escolha de intervenções de enfermagem que alcancem os resultados pelos quais o enfermeiro é responsável tendo como foco a resposta humana (NANDA, 2018).

O profissional da enfermagem, portanto, tem função primordial na assistência ao paciente com COVID-19, haja vista que produzem um cuidado holístico, humanizado, desenvolvendo também o papel de educador em todo o processo de promoção e recuperação da saúde, proporcionando assim, uma melhor qualidade de vida para este paciente.

1.2. JUSTIFICATIVA

Segundo a Vigilância Epidemiológica, no Brasil, o total de casos confirmados é de 17,9 milhões, 15,7 milhões de recuperados, e 501 mil óbitos, No Estado do Pará já são 542.008 casos confirmados. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria dos pacientes com a COVID-19, cerca de 80%, podem apresentar poucos sintomas. Por outro lado, em torno de 20% desses casos são necessários atendimento hospitalar por apresentar quadro de dispneia, precisando em 5% desses casos de ventilação e cuidados intensivos em uma unidade especializada, como a UTI (BRASIL, 2020).

A assistência de enfermagem em UTI tem exigido do profissional enfermeiro uma rápida e cuidadosa identificação das condições de saúde de cada paciente, em função da gravidade e instabilidade desses pacientes e a complexidade de atenção que deve ser exigida. Os cuidados à saúde ofertados pela equipe de enfermagem junto com os demais membros da equipe de saúde, deve ser organizada para se compartilhar as estratégias assistenciais, a fim de promover melhores resultados ao paciente (FERREIRA *et al.*, 2016).

Portanto, a visão do enfermeiro necessita ser integral, antecipando soluções tendo disponível também um “plano B”, pois em meio a tanto desgaste o mesmo precisa manter-se calmo, otimista e paciente, para assim motivar a equipe técnica que por vezes encontra-se sobrecarregada (SOUSA *et al.*, 2020).

Diante da pandemia, a operacionalização do PE é fundamental para orientar a prática clínica do enfermeiro, auxiliando no raciocínio clínico e na tomada de decisão em situações críticas. Além disso, o COVID-19 também mudou a situação e a complexidade dos pacientes internados em UTI, exigindo mudanças organizacionais e de cuidado inesperadas para responder imediatamente à crise pandêmica (BUFFON, 2020).

Sendo assim, em face da nova pandemia do novo coronavírus, fica claro que coordenar as práticas técnicas e humanizadas nesses espaços, tem se tornado um desafio devido à grande demanda aos profissionais de enfermagem. Nessa perspectiva, torna-se importante descrever a experiência de cuidado desses pacientes como forma de discutir a relação terapêutica que se estabelece entre a equipe assistencial e o paciente crítico (NUNES, 2020).

Portanto, o pressuposto norteador da nossa pesquisa é gerar contribuição para uma melhor adaptação da equipe de enfermagem a este “novo”, tão cheio de imprevisibilidade. A aplicação dos diagnósticos adequados pode acarretar em uma melhora eficaz, satisfatória, e em tempo hábil deste paciente. Conhecer as possíveis complicações da doença, ter domínio nos diagnósticos e conhecimento científico, são elementos fundamentais em todo o processo de cuidado (FERREIRA *et al.*, 2016).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), especificamente elencando os Diagnósticos de Enfermagem (DE), é algo de suma importância para a recuperação. Considerando que estamos em constante busca de benefícios que possamos melhorar a saúde do paciente, torna-se necessário falar sobre o PE e principalmente dos diagnósticos, que são primordiais na prática dos profissionais de enfermagem (BUFFON, 2020).

Diante disso, nossa vivência diretamente na assistência com esses pacientes, grande maioria em UTI, foi a maior motivação para a realização deste estudo, observar que ainda há dificuldades na prestação do cuidado com o que se relaciona o PE, a seleção de diagnósticos e intervenções para essa patologia tem sido um grande desafio.

1.3. PROBLEMÁTICA

Em estudo realizado por Dantas (2020), a sistematização da assistência, e a implantação do PE impactam positivamente na assistência ao paciente, contribuindo assim para a prática clínica do enfermeiro e toda sua equipe. Quando corretamente aplicado, o diagnóstico de enfermagem impacta de maneira positiva na assistência de enfermagem contribuindo assim, para uma melhor recuperação do paciente, evitando intervenções desnecessárias (CUSATO *et al.*, 2021).

A catalogação do DE, faz-se importante para prestar uma assistência integral e humanizada, contribuindo para atender as necessidades humanas básicas do paciente. O diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico sobre uma resposta humana às condições de saúde, ou uma fragilidade a tal resposta, de um indivíduo, de uma família, um grupo ou uma coletividade. Contudo na busca realizada de acordo com nossos descritores, constatou-se uma grande carência de estudos nacionais sobre o tema abordado nesta pesquisa.

Barbosa *et al.* (2020) destaca que os principais desafios que os profissionais enfermeiros enfrentam frente a COVID-19, se relacionam a falta de recursos humanos, técnicos, bem como de materiais, a organização da assistência em UTIs improvisadas, a sobrecarga de trabalho, o esgotamento, a falta de profissionais, bem como a falta de treinamento, além das mudanças frequentes de protocolos assistenciais que acabam modificando o gerenciamento da assistência de enfermagem.

Portanto, este é o escopo para sustentação deste projeto de pesquisa, pois, segundo Santos *et al.* (2020), este paciente deve ser acompanhado por uma equipe especializada. O enfermeiro deve ter um olhar clínico alinhado com o uso adequado do raciocínio crítico para que se obtenha bons resultados no tratamento e melhora desse paciente, bem como utilizar diagnósticos e intervenções condizentes ao tratamento e recuperação do mesmo.

Considerando o que foi exposto, foi elaborada a seguinte questão problema: Quais as evidências científicas sobre a importância dos diagnósticos de enfermagem na assistência ao paciente acometido por COVID-19?

2 OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Analisar as evidências científicas sobre a importância dos diagnósticos de enfermagem na assistência ao paciente acometido por COVID-19.

2.2. Objetivos Específicos

- Identificar os principais diagnósticos de enfermagem para pacientes com COVID-19;
- Elencar as principais intervenções/cuidados de enfermagem para os diagnósticos identificados.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 ASPECTOS GERAIS DA COVID-19

O coronavírus é uma grande família de vírus comum em muitas espécies diferentes de animais, dentre elas os gatos, os morcegos e o gado. Muito raramente, o vírus corona que infecta animais pode vir a infectar pessoas, como por exemplo do *Middle East respiratory syndrome* (MERS) e SARS-CoV-2. Há pouco tempo, no mês de dezembro de 2019, ocorreu a transmissão da COVID-19 que surgiu em Wuhan na China. Esses vírus vêm da subfamília Betacoronavírus que infecta apenas mamíferos; eles são altamente patogênicos e causam síndromes respiratórias e gastrointestinais. Além destes vírus, existem quatro tipos que podem se introduzir do trato respiratório superior (BRASIL, 2020).

Esta doença é causada pelo Coronavírus, que tem por denominação SARS-CoV-2, cujo espectro clínico varia de quadros graves a infecções assintomáticas. Para a Organização Mundial de Saúde, a grande maioria dos pacientes, cerca de 80% com a COVID-19, podem apresentar poucos sintomas. Em contrapartida, outros 20% dos casos detectados podem requerer atendimento hospitalar por apresentar quadro de dispneia precisando em 5% desses casos de ventilação mecânica (BRASIL, 2020).

Segundo Queiroz e Marques (2020), a relação da infecção humana pelo COVID-19 no escopo clínico não está totalmente descrito e os padrões de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade ainda não são claros, além disso, essa patologia se propaga facilmente de pessoa para pessoa.

A sintomatologia causada pelo coronavírus é muito ampla: pessoas infectadas com COVID-19 geralmente desenvolvem sintomas em 6 dias após a infecção, incluindo problemas respiratórios leves e febre persistente, podendo variar desde um resfriado a uma Síndrome Gripal (SG), podendo haver presença de um quadro respiratório agudo, marcado por pelo menos dois dos seguintes sintomas: febre ou sensação febril, odinofagia, cefaleia, tosse e coriza, pode haver também quadro de pneumonia severa (LIMA, 2020).

Os sintomas mais prevalentes são febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dores musculares (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), dor no peito (2%), diarreia (2%) e náuseas e vômitos (1%). De acordo com estudos de imagem, 74 pacientes (75%) tiveram pneumonia bilateral, 14 pacientes (14%)

apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco e 1 paciente (1%) desenvolveu pneumotórax (BRASIL, 2020).

A forma de transmissão ocorre através das mucosas, gotículas espessas no ar e por meio de contato próximo com a pessoa infectada com a doença. Deve-se evitar toque, aperto de mãos contaminadas, usar máscara para evitar contato com gotículas de saliva, espirro, tosse e secreção de catarro, bem como evitar contato com superfícies contaminadas, celulares, mesas, compartilhamento de talheres, toque em maçanetas, brinquedos, teclados de computador entre outros (LIMA, 2020).

Existem critérios para a realização do diagnóstico da COVID-19: o diagnóstico é feito através do profissional médico, que avalia a probabilidade da doença através dos sinais e sintomas apresentados, verificando minuciosamente na anamnese se há presença de febre, sintomas respiratórios como tosse, coriza, dificuldade respiratória, dor de garganta, mialgias, distúrbios no intestino. Em crianças considera-se obstrução nasal e inapetência e em idosos leva-se em conta se há síncope, confusão mental entre outros (BRASIL, 2020).

De acordo com Lima (2020), o diagnóstico definitivo do novo coronavírus é feito pela coleta de material respiratório (aspiração das vias aéreas ou indução de escarro). O diagnóstico laboratorial utilizado para identificar o vírus é o sequenciamento em tempo real e do genoma viral por meio da tecnologia da proteína C reativa. Recomenda-se coletar aspirado nasofaríngeo ou *swabs* combinados (nasal/ oral) ou amostras de secreções do trato respiratório inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado broncoalveolar. Os casos graves devem ser encaminhados a um hospital de referência para isolamento e tratamento. Em casos de sintomas respiratórios, febre e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), é possível que se apresente alterações tomográficas no exame de imagem (NUNES, 2020).

Com relação a prevenção, atitudes como a lavagem das mãos e pulsos frequentemente com água e sabão e o uso de álcool gel a 70% devem ser estimuladas. Caso o indivíduo esteja em ambientes públicos (ambiente de trabalho, edifícios e instalações comerciais, etc.) a frequência da lavagem deve ser aumentada. Ao tossir ou espirrar, cubra o nariz e a boca com um lenço de papel, evite tocar nos olhos, nariz, boca e use máscaras. Ademais, a distância mínima entre as pessoas é de 1 (um) metro, e é indicado que as janelas sejam mantidas abertas para manter a circulação de ar no ambiente (BRASIL, 2020).

3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COVID-19

A SAE tornou-se base da prática de cuidados de enfermagem. Ela é reconhecida internacionalmente como um método de direcionamento e organização do trabalho, cujo objetivo principal é qualificar e sistematizar a assistência prestada ao paciente. A SAE tem regulamentação no Brasil pela resolução nº358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que sugere que a sua implementação ocorra em todas as unidades de saúde que ofereçam a assistência de enfermagem. Sendo assim, a SAE é um instrumento sistemático que orienta e gerencia os cuidados de enfermagem (PEREIRA *et al.*, 2017).

De acordo com Santos, Dias e Gonzaga (2017), para que tudo ocorra de forma organizada, o PE deve ser realizado. O PE se encontra como parte componente da SAE, constituindo assim uma ferramenta metodológica que dá a direção do cuidado à profissão. Desta forma, o PE é dividido em 5 etapas interdependentes e recorrentes, são elas:

I – Coleta de dados/histórico de enfermagem, onde o profissional irá levantar dados; e avaliar sinais e sintomas, e quais condutas serão tomadas nas próximas etapas;

II – Diagnóstico de enfermagem, nesta, ocorre a interpretação e também o agrupamento de todos os dados coletados na primeira etapa, para que haja uma tomada de decisão sobre quais DE serão aplicados com mais exatidão as respostas observadas no paciente;

III – Planejamento de enfermagem, aqui, o enfermeiro irá determinar quais intervenções serão realizadas frente às respostas da pessoa, quais ações serão aplicadas para cada diagnóstico;

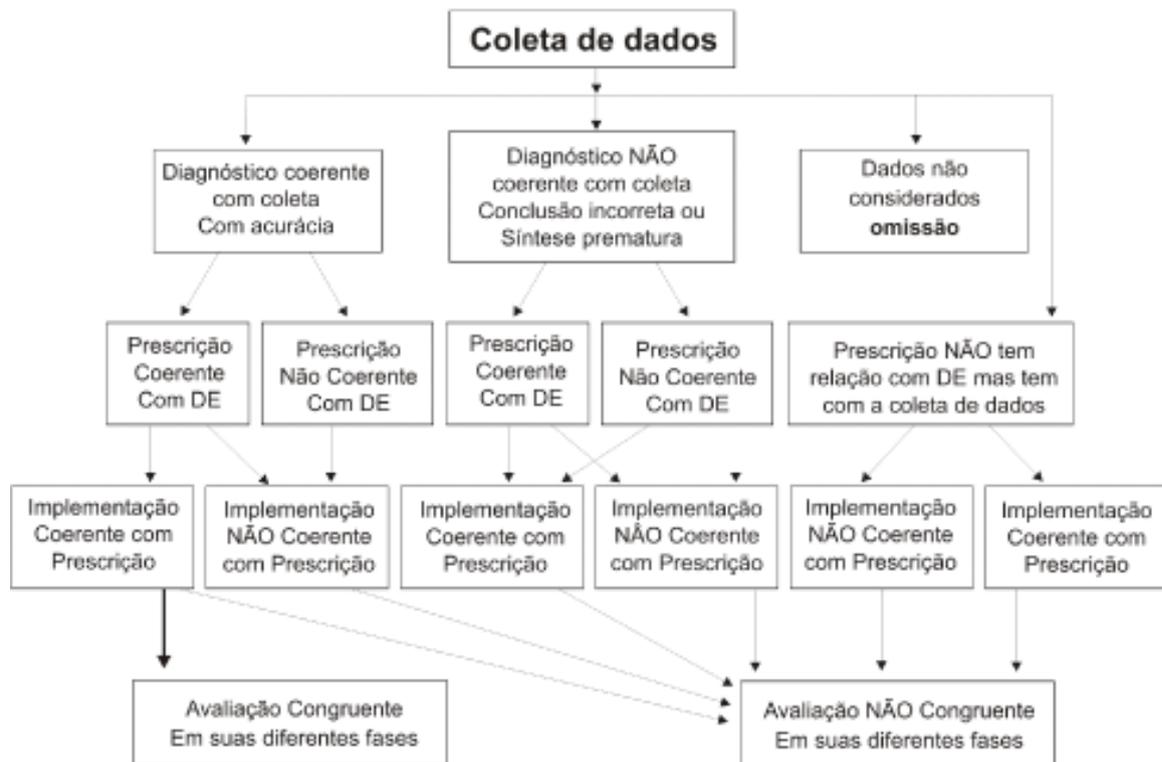
IV – Implementação, a realização, prática das intervenções determinadas na etapa anterior.

V – Avaliação/evolução de enfermagem, está, é um processo deliberado, sistemático contínuo da verificação de todas as respostas apresentadas após as intervenções realizadas.

O PE inclui as etapas de anamnese do paciente, o DE, o planejamento, estabelecimento de resultados esperados, as intervenções de enfermagem e a reavaliação contínua. Os enfermeiros utilizam a avaliação juntamente com o julgamento clínico para assim formular pressupostos ou explicações sobre tais

problemas, riscos bem como as oportunidades de promoção da saúde que se evidenciam. Todas estas etapas demandam um profundo conhecimento de conceitos à ciência da enfermagem antes da identificação dos padrões nos dados clínicos e até mesmo da elaboração dos exatos diagnósticos (SILVA *et al.*, 2021).

Figura 1. Desenvolvimento do Processo de Enfermagem.



Fonte: CARVALHO; KUSUMOTA, 2009.

No contexto do COVID-19, o PE é fundamental para a organização da prática profissional do enfermeiro. Sua aplicação perpassa o nível epistemológico, com base no campo da enfermagem, na visão de mundo e na adaptabilidade do metaparadigma da enfermagem, e os amplia para buscar um nível metodológico que visa colocar a inter-relação e constituir elementos em prática. O PE proporciona aos pacientes e equipes assistenciais uma resposta satisfatória e segura, além de conferir visibilidade, valorização e autonomia (SOUSA *et al.*, 2020).

A enfermagem participa diretamente no cuidado do paciente, sendo necessário conhecimento científico, pois o mesmo promove cuidados para promoção e recuperação, além de alívio dos sintomas. O paciente deve receber orientações sobre o processo de tratamento, estímulo do autocuidado e sua importância em todo

processo de recuperação, seus benefícios, bem como a prática de exercícios físicos dentro de suas limitações, enquanto o profissional deve oferecer apoio emocional, escutar as queixas deste paciente, assim, os resultados serão satisfatórios (PEREIRA *et al.*, 2017).

A execução de uma análise rigorosa do cliente é parte fundamental do desenvolvimento do benefício ao conforto. Portanto, o enfermeiro, ao executar o PE, tem a probabilidade de favorecer o paciente a aceitação de suas particularidades. O paciente com COVID-19, patologia com inúmeras características, necessita de um cuidado absoluto e diferenciado, daí o merecimento de praticar a assistência vinculada ao PE, visto que, o desempenho do agente infeccioso é modificado em cada indivíduo e a tendência é afetar seriamente o bem-estar de pessoas sênior ou com alguma patologia permanente (SILVA *et al.*, 2021).

Deve-se haver uma avaliação minuciosa do paciente, pois é parte primordial do processo de assistência. Desta forma, o enfermeiro, ao fazer a aplicação do PE deve tratar o paciente cada um com sua individualidade, particularidade. Um paciente com COVID-19 precisa de um cuidado integral e individualizado, pois o comportamento do vírus é diferente em cada organismo e pode comprometer gravemente a saúde de idosos e pessoas com comorbidades crônicas (SILVA *et al.*, 2021).

Nesta avaliação o enfermeiro precisa de olhar clínico para a seleção do DE, uma das etapas mais importantes do PE, este deve estar totalmente com foco no problema apresentado. O DE pode conceder à equipe de enfermagem uma padronização de linguagem, favorecendo o compartilhamento do cuidado de todo o contexto que o paciente apresenta através de relato e no registro. Vem a favorecer também a gestão das informações e *feedback* contínuo do cuidado de enfermagem (SOUSA *et al.*, 2020).

Nesse sentido, a assistência de enfermagem na UTI devem se considerar o manejo adequado da rotina diária, corroborando com a segurança nas práticas assistenciais. Desse modo, todos os profissionais devem ser capacitados para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos. Os profissionais envolvidos devem respeitar as normas de atuação preconizada pelo COFEN, visando o bom andamento. Portanto, a enfermagem em meio as novas atribuições, ainda precisava manter sua postura de líder, e motivava a equipe a trabalhar diante de uma situação de medo e vulnerabilidade, a fim de possibilitar a continuidade da assistência da melhor maneira possível ao paciente crítico coma COVID-19 (BARROS *et al.*, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de um estudo qualitativo que é realizado da observação de um menor número de respondentes, do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL). O objetivo da RIL é gerar uma reflexão para uma boa produção e aproveitamento na perspectiva da saúde e da enfermagem, assim sendo, a finalidade da pesquisa é expor uma nova concepção (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO *et al.*, 2008).

Segundo Mendes, Silveira e Galvão *et al.* (2008) para se elaborar uma investigação integrativa relevante se faz necessário fazer uso das etapas a seguir:

1ª etapa: Adaptação do enunciado e selecionar a estimativa para elaborar a pesquisa e a formação da revisão integrativa;

2ª etapa: Formação de método para introdução e aceitação do aprendizado junto a literatura;

3ª etapa: Delimitação do conhecimento que serão coletados referente ao agrupamento dos estudos;

4ª etapa: Análise das investigações inserido na revisão integrativa;

5ª etapa: Explicação da apuração;

6ª etapa: Expor a análise do apanhado e do aprendizado;

4.2 Bases de dados e descritores

Foram utilizados como base de dados para a pesquisa: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Biblioteca virtual em saúde (BVS), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e Base de Dados de Enfermagem

(BDENF)¹. Foi usado como estratégia de busca os descritores a seguir, os quais foram previamente testados e estão indexados no portal da BVS²: COVID-19, Diagnósticos de Enfermagem, e Cuidados de Enfermagem.

4.3 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão são: artigos publicados em português, na íntegra, que estejam dentro da temática de estudo, artigos publicados nos últimos 05 anos (2016 a 2021). Em contrapartida, os critérios de exclusão são artigos publicados em outros idiomas, artigos que não estão na íntegra, artigos de revisão, resumos, artigos que estão em desacordo com o tema, e estudos fora do recorte temporal pré-estabelecido.

4.4 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada através de um instrumento proposto por Ursi e Galvão (2005), (ANEXO A), o qual foi adaptado de acordo com a necessidade dos autores. Essa ferramenta de coleta servirá para extrair os dados separadamente de cada estudo para avaliação, conseguindo assim a integração dos resultados.

4.5 Análise de dados

A análise dos resultados foi realizada através do método de Análise de Conteúdo segundo Bardin (2016), a autora destaca que o método é: “É uma classe de recursos de investigação e esclarecimento beneficiando atingir a metodologia pautada com a finalidade de expor um tema somatório ou não” (BARDIN, 2016, p.47).

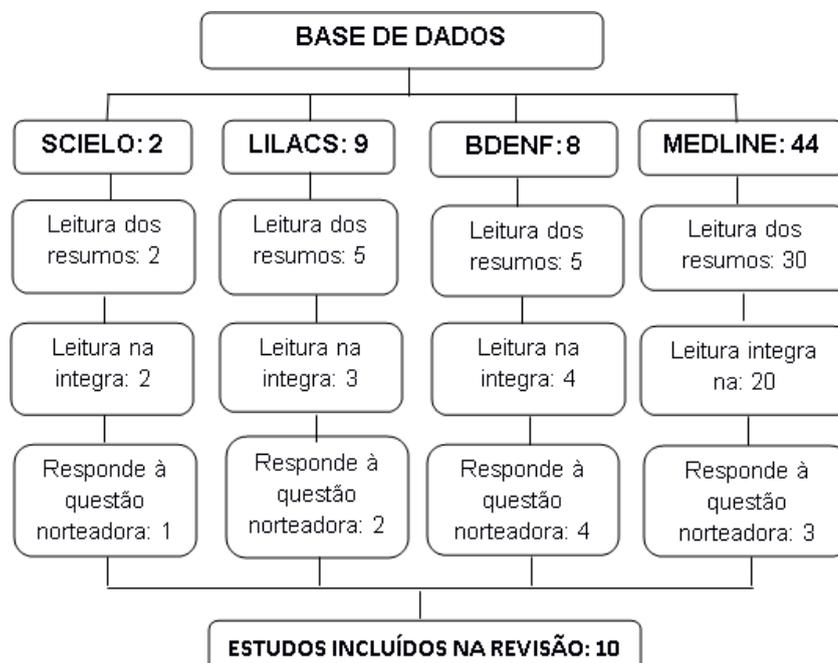
Para Bardin (2016), a aplicação de análise de conteúdo é dividida em três fases que são: a pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados. As etapas estão descritas a seguir:

- I. Pré análise: tem como objetivo a organização dos materiais a serem explorados.
- II. Exploração do material: essa etapa visa fazer a codificação e exploração do material utilizando as unidades de registro.
- III. Tratamento dos resultados: Nessa etapa é onde obtemos o resultado do estudo.

5 RESULTADOS

A pesquisa realizada na BVS, a partir dos DeCS resultou em 61 artigos sendo 2 na base SCIELO), 45 na MEDLINE, 9 na LILACS, 8 na BDNF), 4 na IBECS), e 1 BINACIS. Após ser aplicado o critério de exclusão, houveram resultados de 56 artigos: foram selecionados na base SCIELO, 2; na MEDLINE, 44; na LILACS, 9; e BDNF, 8. Após leitura dos resumos, selecionaram-se 2 da base SCIELO, 30 na MEDLINE, 5 na LILACS, 5 na BDNF. Entretanto, dentre estes artigos, poucos responderam à questão norteadora, além disso, houve ocorrência de artigos duplicados, restando 01 na base SCIELO, 03 na MEDLINE, 02 na LILACS, e 04 na BDNF.

Figura 2. Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos.



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

Já no Quadro 1, constam os artigos, conforme as seguintes variáveis: ordem, ano, título/autor, periódico/base e objetivo(s). Estas variáveis foram utilizadas para levantamento dos dados, comumente empregado em Revisões Integrativas de Literatura.

Quadro 1. Caracterização dos artigos selecionados para análise.

Ordem	Ano	Autor/ Título	Periódico/base de dados	Objetivo	Delineamento do estudo
E1	2020	BARROS <i>et al.</i> Contribuições da rede de pesquisa em processo de enfermagem para assistência na pandemia de COVID-19.	Revista Brasileira de enfermagem. MEDLINE	Descrever o processo de construção teórica dos documentos de apoio ao PE nos cenários de atendimento à COVID-19.	Relato de experiência.
E2	2020	RAMALHO NETO <i>et al.</i> Diagnóstico/Resultados e intervenções de enfermagem para pacientes graves acometidos por COVID-19 e sepse.	Texto & Contexto Enfermagem BDENF	Relacionar diagnósticos/ resultados e intervenções de enfermagem para pacientes graves acometidos por COVID-19 e sepse na UTI, segundo a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®).	Estudo Diagnóstico.
E3	2020	RODRÍGUEZ-ACELAS, GETIAL e CAÑÓN-MONTAÑEZ. Correlação entre diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem no cuidado ao paciente com COVID-19.	Revista Cuidarte. BDENF	Analisar o papel de liderança que a enfermagem oferece através de cuidados individualizados, planejados e suportados através da produção e validação de conhecimentos próprios da disciplina e da prática profissional em todos os âmbitos, buscando cuidados relevantes e de qualidade para os pacientes, familiares, cuidadores e comunidades.	Estudo Diagnóstico.
E4	2020	TAETS <i>et al.</i> Padrões funcionais de saúde em adultos com COVID-19 na	Orcid <i>connecting research and researchers</i>	Identificar os principais diagnósticos de enfermagem em pacientes adultos confirmados com o novo	Estudo diagnóstico/ Guia de prática clínica.

		terapia intensiva: fundamentação aos diagnósticos de enfermagem.	SCIELO	coronavírus internados em unidades de terapia intensiva à luz dos padrões funcionais de saúde.	
E5	2021	FERMO <i>et al.</i> A consulta de enfermagem no enfrentamento da COVID-19: vivências na atenção primária à saúde.	Revista Eletrônica de Enfermagem. BDENF	Descrever as experiências vividas na realização das consultas de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no atendimento às pessoas com sintomas de COVID-19.	Estudo qualitativo, descritivo de relato de experiência.
E6	2021	LIMA <i>et al.</i> Processo de enfermagem para pacientes com manifestações respiratórias da COVID-19.	Revista de enfermagem UFPE online. BDENF	Discutir sobre o PE diante dos aspectos clínicos respiratórios da COVID-19.	Estudo Qualitativo.
E7	2021	MENEZES <i>et al.</i> Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem no cuidado a pessoas com COVID-19 em estado crítico.	Revista da Escola de Enfermagem da USP LILACS	Para desenvolver e validar um subconjunto terminológico da Internacional Classificação para a prática de enfermagem para pacientes com COVID-19 em cuidados intensivos.	Estudo Documental.
E8	2021	NASCIMENTO <i>et al</i> Infecções por coronavírus: planejamento da assistência fundamentado na Teoria de Enfermagem de Orem.	Revista Brasileira de enfermagem LILACS	Relatar a experiência de docente e discentes de uma disciplina de pós-graduação sobre assistência de enfermagem no combate ao novo coronavírus (COVID-19) fundamentada na Teoria do Autocuidado.	Relato de experiência.
E9	2021	NANDA-I, NOC, and NIC Linkages to SARS-Cov-2(COVID-19): Part 1. Community Response. MOORHEAD <i>et al.</i>	<i>International Journal of Nursing Knowledge</i> MEDLINE	Na primeira parte de um artigo de duas partes, apresentamos as orientações iniciais para o desenvolvimento de planos de cuidados de enfermagem para COVID-19. Na parte dois, apresentamos as ligações ao DE, resultados, e intervenções para apoiar o desenvolvimento de planos de cuidados de enfermagem.	Estudo Prognóstico.

E10	2021	SWANSON <i>et al.</i> NANDA-I, NOC, and NIC Linkages to SARS-Cov- 2(COVID-19): Part 2. Individual response.	<i>International journal of nursing knowledge</i> MEDLINE	Os achados são organizados e apresentados com base no modelo e em suas dimensões: fisiológica e psicossocial. Existem nove DE e sete DE para cada uma das duas dimensões do modelo, respectivamente.	Estudo prognóstico
-----	------	--	--	--	--------------------

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

No que se refere aos anos de publicações, o ano em que mais se publicou foi 2020, tendo os 06 estudos (E1, E3, E4, E5, E7, E8), em consecutivos foi obtido 04 estudos do ano de 2021 (E2, E6, E9, E10). Correspondendo a 60% em 2020 e 40% em 2021.

Dentre os artigos selecionados, foi visualizado que todos (100%) foram elaborados por enfermeiros. As pesquisas foram voltadas aos diagnósticos de enfermagem mais identificados em pacientes acometidos por COVID-19, o principal objetivo é a aplicação dos mesmos para uma melhor recuperação e qualidade de vida deste paciente.

Com relação às revistas de publicação, 01 estudo foi publicado na *Revista Texto & Contexto de Enfermagem* (10%), 01 refere-se a *Revista da Escola de Enfermagem da USP* (10%), 01 *Revista Cuidarte* (10%), 01 *Revista de Enfermagem da UFPE* (10%), 01 *Revista eletrônica de Enfermagem* (10%), 01 *Scielo* (10%), 2 na *Revista Brasileira de Enfermagem* (20%), e 02 na *Revista International Journal of Nursing Knowledge* (20%).

Em conclusão, parte predominante dos trabalhos publicados foram nacionais (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8) 80%, e um pequeno número de publicações internacionais (E9, e E10) 20%. Há necessidade de pesquisas e estudos que comprovem o tema em foco.

6 DISCUSSÃO

De acordo com a análise dos estudos científicos, deu-se origem a duas categorias de resultados. A formulação das categorias permitiu a melhor exposição das evidências científicas sobre a aplicação do DE e cuidados prestados.

Categoria 01. Diagnósticos de enfermagem e as intervenções mais utilizadas para pacientes com COVID – 19.

Segundo Ramalho Neto *et al.* (2020), é imperioso que seja realizado o aprimoramento de habilidades do enfermeiro frente ao paciente com COVID-19, pois isso impulsiona o seu processo de trabalho à medida que identifica necessidades humanas e fenômenos de enfermagem para potencializar o prognóstico desses pacientes graves. Para se obter uma boa assistência de enfermagem ao paciente acometido por COVID-19, o enfermeiro tem a seu dispor o PE, o que dá sustentação na prática de sua assistência. Portanto, na leitura dos artigos os diagnósticos mais utilizados foram: troca de gases prejudicada, ventilação espontânea prejudicada, perfusão tissular periférica prejudicada, risco de trombose venosa profunda, desequilíbrio de eletrolítico e risco de infecção.

Para Barros *et al.* (2020) Elencando as principais intervenções utilizadas para os diagnósticos utilizados obtivemos: fisioterapia respiratória, oxigenoterapia, monitoração respiratória, assistência ventilatória, monitoração dos sinais vitais, controle da hipervolemia, controle da sensibilidade periférica, proteção contra infecção, elevar a cabeceira do leito em 30-45°, controlar a terapia intravenosa com líquidos e/ou eletrólitos rigorosamente, investigar sinais e sintomas de trombose venosa profunda, monitorar a ocorrência de arritmias cardíacas e instabilidade hemodinâmica, manter extremidades de membros superiores e/ou inferiores elevadas, monitorar eletrólitos.

Cada autor elencou uma intervenção diferente para os diagnósticos, porém Ramalho Neto *et al.* (2020) cita as intervenções: elevar a cabeceira do leito em 30-45° e monitorar níveis de O₂, para o diagnóstico de ventilação espontânea prejudicada. Estas são intervenções relevantes, sendo necessário que haja uma avaliação minuciosa do estado de saúde do paciente. Existem intervenções que podem ajudar mais rapidamente em sua melhora, evitando assim, que o mesmo evolua para uso de ventilação mecânica invasiva, por exemplo.

Para Nascimento *et al.* (2021) as intervenções com maior nível de evidência para instituir melhora do paciente foram: Controle/monitoramento ácido básico, Controle da ventilação mecânica: invasiva, para os diagnósticos Ventilação Espontânea Prejudicada, troca de gases prejudicada, essas propostas de intervenções de enfermagem são ações que fortalecem as recomendações para o combate global à

pandemia e descrevem os benefícios para a saúde, o controle e o monitoramento das ações realizadas nos indivíduos infectados.

Para Barros *et al.* (2020) as principais intervenções de enfermagem são: o início precoce do suporte ventilatório invasivo com baixo volume corrente, plateau menor que 30 cmH₂O, elevação da Pressão Expiratória Final Positiva (PEEP) e ajuste da FiO₂ para manter a PaO₂ maior que 80 mmHg; em casos refratários, indica-se a realização de manobras de recrutamento alveolar com posicionamento em prona, para os diagnósticos troca de gases prejudicada e ventilação espontânea prejudicada. Contudo, estas intervenções por vezes se fazem necessárias, porém podem levar ao acúmulo de secreções no trato respiratório e diminuição da proteção de vias aéreas, dependência para higiene/alimentação/mobilização, aumento do risco de desenvolvimento de lesões de pele e córnea.

Para Lima *et al.* (2021), acrescenta que, reconhecer o quão valoroso é o PE para a SAE se materializar, possibilita ao profissional enfermeiro reconhecer os DE e suas intervenções e atuar diretamente neles, principalmente identificando aqueles que forem prioritários e fortificando o cunho científico da profissão, padronizando uma linguagem própria e facilitando a comunicação entre os enfermeiros do mundo. As informações acerca das necessidades do paciente servem para que se possa estabelecer um diagnóstico e suas respectivas intervenções, e realizar a etapa de avaliação do processo. Poder-se-á, nesta etapa, ser captado se o trabalho aplicado está sendo, de fato, efetivo ou se precisam ser realizadas mudanças. Pontua-se que o processo é dinâmico e a avaliação possibilita que novos diagnósticos também sejam identificados, podendo mudar todo o curso do serviço planejado, aumentando sua resolutividade para com o paciente acometido de COVID-19.

Além disso, Moorhead *et al.* (2020) pontua que, o PE orienta as decisões da prática dos enfermeiros sobre cuidados durante a pandemia. A documentação válida e confiável da assistência de enfermagem prestada é necessária durante a crise, apesar das altas demandas que ela impõe ao tempo do enfermeiro à beira do leito. É válido ressaltar que a documentação deve ser codificada e interoperável para monitorar o progresso, a recuperação e a deterioração potencial do estado do paciente, para revisar as intervenções anteriores e para determinar a eficácia dos cuidados de enfermagem retrospectivamente.

Pode-se afirmar, portanto, que os enfermeiros são treinados para implementar o PE, pois esta é a assinatura da profissão e o foco da prática clínica. A ciência da

enfermagem busca conhecimentos especificamente para que se possa subsidiar a prática cotidiana do enfermeiro beira leito (MOORHEAD *et al.*, 2020).

Quadro 2. Caracterização dos diagnósticos selecionados para o estudo.

Diagnóstico de enfermagem	Intervenções de enfermagem
Troca de gases prejudicada Ventilação espontânea prejudicada	Fisioterapia respiratória, oxigenoterapia, monitoração respiratória, assistência ventilatória, monitoração dos sinais vitais, elevar a cabeceira do leito em 30-45°.
Risco de infecção	Proteção contra infecção, monitorar a ocorrência de arritmias cardíacas e instabilidade hemodinâmica.
Perfusão tissular periférica prejudicada	Controle da sensibilidade periférica.
Risco de trombose venosa profunda	Investigar sinais e sintomas de trombose venosa profunda, manter extremidades de membros superiores e/ou inferiores elevadas,
Desequilíbrio eletrolítico	Controlar a terapia intravenosa com líquidos e/ou eletrólitos rigorosamente, monitorar Eletrólitos, controle da hipervolemia.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

Categoria 02. A importância do processo de enfermagem para pacientes adultos com COVID-19.

O PE é primordial pois otimiza o atendimento e o trabalho dos profissionais da enfermagem que são essenciais. O Processo de Enfermagem também promove a qualidade, os indicadores, os recursos e as necessidades dos indivíduos, onde o profissional de enfermagem busca nortear o cuidado dos pacientes com COVID-19 (RODRÍGUEZ-ACELAS, 2020).

O PE com o apoio de protocolos assistenciais, possibilita autonomia profissional e cuidado resolutivo ao paciente com COVID-19, diante da pandemia ocasionada pelo coronavírus. Isto mostra que a gestão do cuidado oportuniza a qualidade assistencial, a coordenação da assistência e a longitudinalidade do cuidado (FERMO *et al.*, 2021).

Não obstante, em seu estudo, Lima *et al.* (2021) mostra que dentro do serviço e saúde, a oferta de boa assistência ao paciente infectado com COVID-19, é como uma defrontação à doença e faz-se necessário que haja organização e preparo do profissional para esses quadros clínicos, daí a necessidade de o enfermeiro ser conhecedor do processo de enfermagem.

Por outro lado, Moorhead *et al.* (2020) denota que o PE tem a capacidade de oferecer suporte à tomada de decisão clínica para alcançar a qualidade da assistência de enfermagem desejada para indivíduos, famílias e comunidades, especialmente no auge dessa crise de saúde.

Contudo, o dever da Enfermagem como profissão defronte ao usuário infectado com o *SARS-Cov-2* deve envolver a exploração e o empoderamento das ferramentas científicas que o profissional enfermeiro possui para uma prática eficiente e de qualidade, elencando um preparo e conhecimento minucioso de todas as etapas do PE, que quando implementado com eficiência traz benefícios incomparáveis ao paciente com COVID-19 (LIMA *et al.*, 2021).

Por quanto, Nascimento *et al.* (2020) diz que o PE demonstra a dependência do paciente da enfermagem diante das necessidades de cuidados e do agravamento que a COVID-19 pode ocasionar. Porém, Lima *et al.* (2021) mostra que processo é dinâmico e a avaliação possibilita que novos diagnósticos também sejam identificados, podendo mudar todo o curso do serviço planejado, aumentando sua resolutividade para com o usuário.

Por conseguinte, Moorhead *et al.* (2020) demonstra que os enfermeiros utilizam as melhores práticas para orientar suas decisões sobre cuidados durante a pandemia. Embora o vírus em si seja novo, muitos dos diagnósticos de enfermagem, intervenções e resultados associados à doença não são únicos e foram usados em ligações anteriores de diagnósticos de enfermagem, resultados e intervenções para outras infecções.

Para tanto, na atual conjuntura, a profissão está passando por situações de atendimento ao paciente com COVID-19 em que poucos profissionais já trabalharam. Portanto, as experiências são úteis, pois esta pandemia de COVID-19 exige estudo e dedicação dos profissionais enfermeiros para que estes possam utilizar novos termos para complementar terminologias de enfermagem (SWANSON *et al.*, 2021).

Segundo Lima *et al.* (2021) diante do cenário atual da COVID-19, a aplicabilidade do PE na prática é essencial. Portanto, a doença por coronavírus, envolve o enfrentamento de uma situação complexa com múltiplos problemas de atendimento, e o processo de enfermagem auxilia o enfermeiro quanto a complexidade desse atendimento (TAETS *et al.*, 2020).

Da mesma forma Moorhead *et al.* (2020) diz que a pandemia do COVID-19 destaca e reforça a importância da participação da enfermagem nos esforços do

cuidado para minimizar o impacto desse vírus, enfermeiros têm um papel vital, quanto ao cuidado relacionado aos sintomas e tratamento da resposta fisiológica à infecção por COVID-19.

De acordo com Swanson *et al.* (2021) a implementação de terminologias padronizadas na prática gera dados de enfermagem interoperáveis que podem ser facilmente analisados para determinar o impacto dos cuidados de enfermagem nesta pandemia única. Portanto, educar a próxima geração de enfermeiras sobre o valor da documentação usando terminologias de enfermagem padronizadas é uma promessa para mudar as práticas de documentação clínica de enfermagem ao longo do tempo.

7 CONCLUSÃO

Diante do exposto, são notórias as dificuldades na prestação da assistência de enfermagem ao paciente acometido pela COVID-19, o conhecimento científico torna o processo de aplicação dos diagnósticos de enfermagem mais complexos. Portanto é necessário que haja mais estudos abordando o tema, tanto sobre a patologia quanto a prestação do cuidado que é parte primordial na recuperação da saúde.

Conclui-se que o enfermeiro desenvolve um papel significativo neste contexto, pois é o mesmo, que através das etapas do PE, seleciona os diagnósticos e através destes, as intervenções mais adequadas para uma melhora rápida e eficaz do paciente.

Em síntese, a falta de estudos sobre o PE relacionado diretamente ao COVID-19, e a importância da sistematização da assistência de enfermagem relacionada à pandemia atual, foram as limitações deste presente trabalho, por isso, se faz necessário novos estudos sobre o assunto supracitado, para que assim se possa prestar uma assistência ao paciente com COVID-19, de forma mais eficiente e com melhor embasamento científico.

Por fim, a implementação do PE corretamente, seguindo cautelosamente suas etapas, para o paciente com COVID-19 é vital pois auxilia o enfermeiro a tomar decisões que fortalecem o cuidado seguro e integral a este paciente, contribuindo na recuperação de sua saúde.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Isabelle Ribeiro *et al.* Incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 23, p. 1-11, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v23n1/pt_1809-9823-rbgg-23-01-e200171.pdf. Acesso em: 14 de abril de 2021.

BARROS, Alba Lúcia Bottura Leite de *et al.* Contribuições da rede de pesquisa em processo de enfermagem para assistência na pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília-DF, v. 73, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/PYtPFCnWjNNrzXsP5Qn49mK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 de outubro de 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Brasil: pátria vacinada, [2020-2021]. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília-DF: Ministério da Saúde, p. 30, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40249>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

BUFFON, Marina Raffin. **Perfil sociodemográfico e clínico do paciente com Covid-19** em um centro de terapia intensiva. 2020. Trabalhos de Conclusão de Curso de Especialização (Curso de Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde) – Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, 2020. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/219405>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

CARVALHO, Emilia Campos de; KUSUMOTA, Luciana. Processo de enfermagem: resultados e consequências da utilização para a prática de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, n.1, p. 554-557, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000800022>. Acesso em: 17 de Novembro de 2021.

CUSATO, Thays Vieira *et al.* Diagnósticos de enfermagem mais utilizados em casos confirmados de covid-19 no Brasil. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 10, n. 8, p. 1-13, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/353086461_Diagnosticos_de_enfermagem_mais_utilizados_em_casos_confir_mados_de_covid-19_no_Brasil. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

DANTAS, Tays Pires *et al.* Diagnósticos de enfermagem para pacientes com COVID-19. **Journal Health NPEPS**, Mato Grosso, v. 5, p. 396-416, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4575>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

FERMO, Vivian Costa *et al.* A consulta de enfermagem no enfrentamento da COVID-19: vivências na atenção primária à saúde. **Rev. Eletr. Enferm.**, Goiânia, v. 23, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/65893/36605>. Acesso em: 09 de outubro de 2021.

FERREIRA, Anali Martegani *et al.* Diagnósticos de enfermagem em terapia intensiva: mapeamento cruzado e taxonomia da NANDA-I. **Revista Brasileira de**

Enfermagem, Brasília-DF, v. 69, n. 2, p. 307-315, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/bRjjGMhrXkTPpVzqFcpnCbp/?lang=pt>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

LIMA, Layane da Silva *et al.* Processo de enfermagem para pacientes com manifestações respiratórias da COVID-19. **Rev. enferm. UFPE on line**, Pernambuco, v. 15, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245345/37515>. Acesso em: 09 de outubro de 2021.

LIMA, Claudio Márcio Amaral de Oliveira. Informações sobre o novo coronavírus COVID-19. **Radiol Bras.**, São Paulo, v. 53, n. 2, p. 1-6, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rb/v53n2/pt_0100-3984-rb-53-02-000V.pdf. Acesso em: 20 de abril de 2021.

MARQUES, Lorraine Cichowicz *et al.* COVID-19: Cuidados de enfermagem para a segurança no atendimento de serviço pré-hospitalar móvel. **Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 29, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/TsWF5LWQStRtzYJCnP9jvvK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 de abril de 2021.

MEDEIROS, Eduardo Alexandrino Servolo. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 33, p. 1-4, 2020. Disponível em: https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-33-e-EDT20200003/1982-0194-ape-33-e-EDT20200003.pdf. Acesso em: 25 de abril de 2021.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em: 25 de abril de 2021.

MENEZES, Harlon França de *et al.* Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem no cuidado a pessoas com Covid-19 em estado crítico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 55, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/gZC5tGx9JKjp9wqz5MHg7w/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 09 de outubro de 2021.

MOORHEAD, Sue *et al.* NANDA-I, NOC, and NIC Linkages to SARS-Cov-2(Covid-19): Part 1. Community Response. **International Journal of Nursing Knowledge**, v. 32, p. 59-67, 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/2047-3095.12291>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

NASCIMENTO, Tayomara Ferreira *et al.* Infecções por coronavírus: planejamento da assistência fundamentado na Teoria de Enfermagem de Orem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília-DF, v. 74, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XMWfFDPDMtBSxnHzz5r3WHK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 de outubro de 2021.

NUNES, Maurício Rouvel. A atuação do enfermeiro em unidade de terapia intensiva na pandemia de COVID-19: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4935>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

OLIVEIRA, Vitória Alcântara de; PASSOS, Marco Aurélio Ninomia. A importância dos profissionais enfermeiros na assistência ao COVID-19. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasília-DF, v. 3, n. 7, p. 367-378, 2020. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/68/99>. Acesso em: 25 de abril de 2021.

PEREIRA, Gleidson do Nascimento *et al.* Relação entre sistematização da assistência de enfermagem e segurança do paciente. **Enferm. Foco**, Salvador, v. 8, n. 2, p. 21-25, 2017. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/07/Rela%C3%A7%C3%A3o-entre-sistematiza%C3%A7%C3%A3o-da-assist%C3%Aancia-de-enfermagem-e-seguran%C3%A7a-do-paciente.pdf>. Acesso em: 28 de abril de 2021.

QUEIROZ, Joseneide Santos; MARQUES, Patricia Figueiredo. Gerenciamento de enfrentamento de enfermagem no enfrentamento da Covid 19 nos serviços de hemodiálise. **Enferm. Foco**, Salvador, v. 11, p. 196-198, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3536/827>. Acesso em: 27 de abril de 2021.

RAMALHO NETO, José Melquiades *et al.* Diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para pacientes graves acometidos por COVID-19 e SEPSE. **Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 29, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/DJsTZdTjHLBwYjtWwB3KDfL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 de outubro de 2021.

RAMALHO NETO, José Melquiades *et al.* Diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para pacientes graves acometidos por COVID-19 e SEPSE. **Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 29, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/DJsTZdTjHLBwYjtWwB3KDfL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 de outubro de 2021.

RODRÍGUEZ-ACELAS, Alba Luz; GETIAL, Daniela Yampuezán; CAÑÓN-MONTAÑEZ, Wilson. Correlação entre diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem no cuidado ao paciente internado por COVID-19. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga-Colômbia, v. 12, n. 1, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsa.lud.org/biblioref/2021/04/1177872/1944-texto-del-articulo-12172-1-10-20201113-pr.pdf>. Acesso em: 09 de outubro de 2021.

SANTOS, Marcell Aparecida Pedroso; DIAS, Pedro Luiz Moreira; GONZAGA, Márcia Féldreman Nunes. "Processo de Enfermagem" Sistematização da Assistência de Enfermagem-SAE. **Revista Saúde em Foco**, n. 9, p. 679-683, 2017. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/075_processodeenfermagem.pdf. Acesso em: 25 de abril de 2021.

SILVA, Alexandra Martins da *et al.* Diagnósticos de enfermagem na unidade de terapia intensiva: foco no problema e nos riscos. **Enferm. Foco**, Salvador, v. 12, n. 1, p. 26-32, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3506/1091>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

SILVA, Ana Luiza Oliveira da *et al.* Aplicação do processo de enfermagem na assistência ao paciente com COVID-19. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 1-16, 2021. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13056/11739>. Acesso em: 30 ago. 2021.

SOUSA, Anderson Reis de *et al.* Reflexões sobre o processo de enfermagem no trabalho de enfermeiras frente à Pandemia da COVID-19. **Enferm. Foco**, Salvador, v. 11, n. 1, p. 62-67, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3501/804>. Acesso em: 25 de abril de 2021.

SOUZA, Thaise Maia de; LOPES, Graciana de Sousa. Assistência de enfermagem em terapia intensiva ao paciente com Covid 19: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 9, p. 1-6, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/6118>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

SWANSON, Elizabeth *et al.* NANDA-I, NOC, and NIC linkages to SARS-CoV-2 (COVID-19): Part 2. Individual response. **International Journal of Nursing Knowledge**, v. 32, p. 68-83, 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/2047-3095.12307>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

TAETS, Gunnar Glauco de Cunto Carelli *et al.* Padrões funcionais de saúde em adultos com COVID-19 na terapia intensiva: fundamentação aos diagnósticos de enfermagem. **Scielo Preprint**, v. 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.516>. Acesso em: 10 de outubro de 2021.

ANEXO I – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A. IDENTIFICAÇÃO	
Título do artigo	
Título do periódico	
Autores	Nome Local de Trabalho Graduação
País	
Idioma	
Ano de publicação	
B. INSTITUIÇÃO SEDE DO ESTUDO	
Hospital	
Universidade	
Centro de Pesquisa Instituição única	
Pesquisa multicêntrica	
Outras instituições	
Não identificado local	
C. TIPO DE PUBLICAÇÃO	
Publicação de enfermagem	
Publicação médica	
Publicação de outra área da saúde. Qual?	
D. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO	
1. Tipo de publicação	1.1 Pesquisa <input type="checkbox"/> Abordagem quantitativa <input type="checkbox"/> Delineamento experimental <input type="checkbox"/> Delineamento quase-experimental <input type="checkbox"/> Delineamento não-experimental <input type="checkbox"/> Abordagem qualitativa 1.2 Não pesquisa <input type="checkbox"/> Revisão de literatura <input type="checkbox"/> Relato de experiência <input type="checkbox"/> Outras
2. Objetivo ou questão de investigação	
3. Amostra	3.1 Seleção <input type="checkbox"/> Randômica <input type="checkbox"/> Conveniência <input type="checkbox"/> Outra 3.2 Tamanho(n) <input type="checkbox"/> Inicial <input type="checkbox"/> Final 3.3 Características Idade Sexo: M() F() Raça Diagnóstico tipo de cirurgia