



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

**ADELIANNY LIMA HOLANDA**  
**TATIANY MARTINS DE MELO**

**OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS**  
**ATENDIMENTOS AO COVID-19 EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:**  
**REVISÃO NARRATIVA**

**FORTALEZA**  
**2023**

ADELIANNY LIMA HOLANDA  
TATIANY MARTINS DE MELO

OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS  
ATENDIMENTOS AO COVID-19 EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:  
REVISÃO NARRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de especialização em unidade de terapia intensiva do Centro Universitário FAMETRO – unifametro, como parte dos requisitos para obtenção do título de especialista em unidade de terapia intensiva.

Orientadora: Profa Dra. Arisa Nara Saldanha de Almeida.

FORTALEZA - Ceará

2023

Trabalho Acadêmico apresentado à UNIFAMETRO – Centro Universitário FAMETRO como requisito necessário para conclusão do título de especialista em unidade de terapia intensiva. A citação a qualquer trecho deste trabalho acadêmico é permitida desde que em conformidade com as normas da ética científica.

---

Adelianny Lima Holanda

---

Tatiany Martins de Melo

Apresentação em: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

---

Orientadora: Profa. Dra. Arisa Nara Saldanha de Almeida

---

1ª Examinador: Prof. Ms Francisco Ariclene Oliveira

---

2ª Examinadora: Prof. Dra. Denizielle de Jesus Moreira Moura

---

Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Edna Maria Dantas Guerra

A Deus, que nos criou e foi criativo nesta tarefa. Seu fôlego de vida em nós foi sustento e nos deu coragem para questionar realidades e propor sempre um novo mundo de possibilidades.

## RESUMO

A pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 , que causa a doença Covid-19, representou um desafio imensurável para os profissionais e trabalhadores da saúde e sem dúvidas para o sistema de saúde mundial. O objetivo desse trabalho é explorar e sintetizar desafios enfrentados pelos profissionais de saúde associados à assistência intensiva aos pacientes críticos com COVID-19. Realizamos uma revisão narrativa de literatura, baseada nos desafios dos profissionais de saúde intensivistas para a prática assistencial ao paciente crítico com COVID-19, considerando artigos indexados publicados de janeiro de 2020 a setembro de 2022, nas bases de dados National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), coletamos dados de janeiro de 2020 a setembro de 2022. Dentre os principais desafios a serem enfrentados pelas equipes de unidades de terapia intensiva (UTI), evidenciados pela literatura, foram sintetizados: o conhecimento sobre a covid-19, o diagnóstico da doença, o uso de equipamentos de proteção individual, o cuidado com risco de contaminação, o impacto psicológico, risco no manejo de paciente em unidade de terapia intensiva e manejo do óbito. Atualmente o conhecimento sobre a COVID-19 se mantém cheio de lacunas, o que configura mais um desafio que enseja a necessidade de pesquisas e estudos sobre o assunto.

**Palavras-Chave:** COVID-19; Unidade de Terapia Intensiva (UTI); Desafios.

## ABSTRACT

The pandemic caused by the SARS-CoV-2 virus, which causes the disease Covid-19, has represented an immeasurable challenge for health professionals and workers and, without a doubt, for the global health system. The objective of this work is to explore and synthesize challenges faced by health professionals associated with intensive care for critically ill patients with COVID-19. We conducted a narrative literature review, based on the challenges faced by intensive care health professionals in providing care to critically ill patients with COVID-19, considering indexed articles published from January 2020 to September 2022 in the National Library of Medicine (PubMed) databases. ), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), we collected data from January 2020 to September 2022. Among the main challenges to be faced by intensive care unit (ICU) teams ), evidenced by the literature, were summarized: knowledge about covid-19, diagnosis of the disease, use of personal protective equipment, care with risk of contamination, psychological impact, risk in patient management in a therapy unit intensive care and death management. Currently, knowledge about COVID-19 remains full of gaps, which constitutes yet another challenge that gives rise to the need for research and studies on the subject.

**Keywords:** COVID-19; Intensive Care Unit (ICU); Challenges.

## INTRODUÇÃO

O início de 2020 foi caracterizado por um surto de uma misteriosa pneumonia causada por uma variação do coronavírus, cujo primeiro caso foi reportado em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China. O primeiro estado brasileiro a notificar a doença foi São Paulo em fevereiro de 2020 e ela praticamente paralisou o mundo sem que tivéssemos a oportunidade de adquirir medidas terapêuticas efetivas para combatê-la ( FERNANDES, 2020).

Entretanto, o Brasil tinha a vantagem da presciência da pandemia por estar algumas semanas atrás dos países asiáticos e europeus, podendo assim identificar erros e acertos para enfrentar o problema. Existiam muitas perguntas e poucas respostas em um primeiro momento, Pesquisas foram realizadas e uma mobilização direta e ativa da OMS no acompanhamento dos casos foi delineado como ocorria a transmissão humano-humano da Covid-19 ( OLIVEIRA, LUCAS e IQUIAPAZA, 2020).

O escasso conhecimento científico sobre o novo coronavírus, a velocidade de disseminação e a sua capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis, provocavam incertezas sobre as melhores estratégias a serem empregadas para o enfrentamento da epidemia em diferentes partes do mundo. No Brasil, os desafios se tornavam ainda maiores, pois o contexto de desigualdade social, com populações vivendo em condições precárias de habitação e saneamento, sem acesso à água e em situação de aglomeração dificultava todo o processo ( WERNECK e CARVALHO, 2020).

No tocante a sua transmissão, o SARS-CoV-2 é altamente transmissível por gotículas e contato, sobretudo em locais fechados e ambientes hospitalares. Outro fator importante em sua transmissibilidade é a alta carga viral no trato respiratório superior, mesmo entre pacientes pré-sintomáticos, que o distingue de outras doenças respiratórias. Nesse contexto, os profissionais de saúde constituem um grupo de risco para a Covid-19 por estarem expostos diretamente aos pacientes infectados e conseqüentemente por receberem uma alta carga viral. Além disso, estão submetidos ao estresse do atendimento a esses pacientes, muitos em situação grave, e em condições de trabalho, em sua maioria inadequadas ( SILVA, MACHADO, *et al.*, 2020).

Em 11 de março de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) caracterizou como estado de pandemia o surto mundial da doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 (corona virus 2) denominada como COVID-19 (coronavírus SARS-CoV-2), o que levou os serviços de saúde a um novo cenário de ações em saúde e segurança voltada aos diversos profissionais envolvidos nos cuidados à população. ( GALLASCH, CUNHA, *et al.*, 2020).

Os profissionais de saúde em sua rotina de trabalho, estão expostos a inúmeros riscos ocupacionais causados por agentes físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais, os quais podem causar inúmeros transtornos que vão desde a problemas de ordem psicológica, a redução da sua capacidade laboral. Durante a pandemia de covid-19, a rotina destes profissionais passou a ter uma realidade ainda mais difícil, com inúmeros obstáculos que trouxeram à tona um cenário repleto de situações adversas envolvendo até a relação profissional-paciente. O risco de contaminação, era uma das maiores objeções enfrentadas diante de uma rotina árdua em prol da saúde.

Os profissionais que atuaram na linha de frente desta pandemia, precisaram se adaptar diante do elevado grau de contágio do novo coronavírus, o que exigiu de cada profissional atenção redobrada, esforço físico e mental inestimáveis para evitar a contaminação. Vale ressaltar que a preocupação era em não se contaminar, não contaminar os colegas de plantão e principalmente não levar o vírus para casa onde estariam suas famílias. Aliado a todo o estresse psicológico, os profissionais ainda precisavam enfrentar rotineiramente a precarização nos processos de trabalho e inúmeros problemas no sistema de saúde, como falta de infraestrutura para o atendimento, escassez de insumos, dimensionamento inadequado de pessoal, falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), jornadas extensas, sobrecarga de trabalho, baixos salários e falta de capacitação, entre outros ( QUADROS, FERNANDES, *et al.*, 2020).

Segundo um levantamento realizado pela Internacional de Serviços Públicos (ISP) que avaliou o impacto da Covid-19 entre profissionais da saúde do Brasil, não há dados oficiais sobre quantas pessoas trabalharam na linha de frente no combate à pandemia de Covid-19. Durante esse período de incertezas e descobertas, os profissionais de saúde se dividiam em um misto sentimentos entre ser “herói”,

salvando vidas, fazendo valer seu juramento e ao mesmo tempo ser verdadeiros “kamikazes”, expondo sua própria vida em postos de atendimentos aos pacientes acometidos pela doença, bem como expor sua família ao risco de contaminação.

Perdemos muitos guerreiros nessa batalha, foram pessoas que estavam gratos a Deus por terem a honra de ser profissional de saúde e poder contribuir em um momento tão difícil, delicado, porém especial, que ficaria na história mundial. Segundo dados de uma pesquisa realizada pela Internacional de serviços Públicos (ISP) que avaliou o impacto do Covid 19 entre os profissionais de Saúde no Brasil, sabe-se que mais de 4,5 mil profissionais de saúde morreram entre março de 2020 e dezembro de 2021. ( CRUZ, 2022).

Considerando o impacto da pandemia por Covid 19, MACHADO, TEIXEIRA, *et al.*, 2023, corrobora mencionando que as duas profissões que se destacam são os médicos, enfermeiros e sua equipe como nucleares da assistência. Deste modo, um estudo realizado com base nos dados dos conselhos federais de Medicina e Enfermagem (CFM e COFEN) relata que 8,2% dos óbitos entre os médicos e 46% entre enfermeiros, estão em plena vida profissional produtiva (faixa etária entre 35 – 50 anos, tendo entre 13 e 27 anos de formado).

As equipes de atendimento aos pacientes nas unidades de saúde atuavam em diversas situações, muitas vezes não sendo possível prever inicialmente se eram ou não casos suspeitos e/ou confirmados de Covid-19, tornando indispensável a prática de medidas preventivas antes, durante e após os atendimentos aos pacientes que buscavam atendimento nas unidades de saúde. Durante os plantões hospitalares se fazia necessário um preparo psicológico, assim como a paramentação dos profissionais, que após a finalização dos plantões também era necessário a realização da desparamentação de forma correta a fim de evitar a contaminação por meio dos EPIs ( QUADROS, FERNANDES, *et al.*, 2020).

No cenário nacional, o Brasil adotou a medida de isolamento social, como estratégia para evitar a propagação rápida do vírus, bem como a quarentena de pacientes com a doença. Enquanto havia uma polêmica geral entre fique em casa para evitar a disseminação da doença ou não fica em casa para que a economia não entre em colapso, os profissionais da saúde enfrentavam inúmeras dificuldades para o enfrentamento da pandemia, como a falta de equipamentos de proteção individual,

equipamentos inadequados ou insuficientes, a falta de leitos para os pacientes que buscavam as unidades de saúde, a falta de medicamentos e principalmente a falta de ventiladores mecânicos invasivos e profissionais capacitados para trabalhar em unidades de terapia intensiva. Diante disto, vimos vários profissionais da saúde doentes mentalmente, acometidos pela covid-19, ou faleceram em decorrência da própria covid-19.( FERNANDES, 2020).

No contexto em que as equipes de saúde estavam vivenciando algo até então novo no que tange o atendimento de saúde no Brasil, a proteção dos trabalhadores foi uma estratégia fundamental de segurança no trabalho. Já no tocante a COVID-19, a eficácia do EPI estava relacionada ao fornecimento de equipamentos com a proteção suficiente para o SARS-CoV-2 e o treinamento adequado das equipes de trabalhadores para o uso correto e consistente.( GALLASCH, CUNHA, *et al.*, 2020).

A necessidade em conservar a equipe sempre atualizada, contribuiu para mantê-los sem inseguranças e confortáveis para realizarem suas atividades laborais. Os protocolos oferecidos pela unidade permitiam uma relevante organização na assistência e comunicação ativa entre a equipe multiprofissional.( ARANTES, ROCHA, *et al.*, 2021).

Diante de um cenário de dúvidas, incertezas, preocupações e perigo iminente, questionam-se: quais os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde em unidade de terapia intensiva no contexto de pandemia por covid-19? Considerando o cenário atual e a necessidade de fundamentar os desafios dos profissionais durante a assistência à saúde na sua rotina profissional. Este estudo teve como objetivo explorar da literatura científica os desafios enfrentados na assistência no contexto da pandemia por Covid-19.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão narrativa, por meio da análise de artigos publicados tornando-se alicerce de sustentação para o desenvolvimento da nossa pesquisa.

A pesquisa bibliográfica é aquela baseada na análise da literatura já publicada em forma de livros, artigos e literatura cinzenta (teses, dissertações, trabalhos apresentados em congressos, relatórios, etc.).( MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008). A pesquisa buscou descrever os principais desafios enfrentados

pelos profissionais de saúde que atuaram na linha de frente da covid-19 em unidades de terapia intensiva.

Consideramos artigos indexados publicados de janeiro de 2020 a setembro de 2022, nas bases de dados National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando o idioma português, os descritores, correlacionados foram: UTI; terapia intensiva; paciente crítico e Covid-19/coronavírus. A pergunta norteadora da revisão foi: quais foram os principais desafios relatados pelos profissionais de saúde intensivistas que prestaram assistência ao paciente crítico com Covid-19? Incluímos os artigos disponíveis na íntegra em português sobre a temática, publicados no ano de 2020 e 2022. Foram excluídos trabalhos que não versavam sobre a temática eleita. Após a leitura atenta do resumo e objetivos, realizadas pelas autoras, foram inclusos 14 publicações com a temática Covid-19. Cumprimos as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora; eleição de critérios de inclusão e exclusão; definição dos descritores, busca nas bases de dados; análise crítica dos estudos e discussão dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento produzido.

O estudo em questão é uma revisão narrativa e segue os preceitos éticos da resolução 466/2012, que trata de diretrizes envolvendo seres humanos sob a visão do indivíduo ou coletividade, respeitando suas características, priorizando o caráter científico da pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Seguir, apresentaremos 01 quadro referente a síntese e discussão dos 9 artigos incluídos na presente revisão narrativa.

Quadro 1: Descrição dos Artigos

	<b>Título do Artigo</b>	<b>Autores\ Local de Publicação</b>	<b>Objetivo do Estudo</b>	<b>Resultados</b>
1	Covid 19 no Brasil: Aprendendo a	Juliano Lara Fernandes. Arq Bras Cardiol. 2020; 114(6): 988-991	Identificar através de dados epidemiológicos	Estabelecer através dos dados da pesquisa: os picos de casos novos, óbitos, uso do sistema hospitalar (apesar da

	andar no escuro sem deixar nada para trás.		os os principais problemas a serem enfrentados pelos profissionais tendo como base o comportamento da Pandemia em outros países.	subnotificação) o momento exato para se utilizar do sistema de isolamento social, associado as medidas preventivas, como lavagem correta das mãos, uso de máscara facial.
2	O que a Pandemia da Covid 19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução.	Adriana Cristina de Oliveira; Thabata Coaglio Lucas; Robert Aldo Iquiapaza. Texto & Contexto de Enfermagem, 2020, v.29: e20200106.	Analisar a pandemia da Covid-19 e o que temos (re)aprendido com a experiência mundial para adoção das medidas de prevenção preconizadas pela Organização Mundial de Saúde bem como o panorama epidemiológico no mundo, na América Latina e no Brasil.	A Organização Mundial de Saúde tem apontado que o caminho para a redução da velocidade de circulação do vírus, o controle e queda do número de casos e óbitos decorrentes dessa pandemia só poderá ser alcançado com adoção em massa de medidas fundamentais que incluem higienização das mãos, uso do álcool em gel, etiqueta respiratória, limpeza de superfícies, evitar aglomerações e distanciamento social. A curva epidemiológica da doença mostra claramente as proporções devastadoras na Itália, Espanha e nos Estados Unidos, superando a China em registros de óbitos, devido ao atraso na adoção dessas medidas. No Brasil, a progressão rápida em relação ao mundo e à América Latina aponta um importante aumento do número de casos.

3	A Pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada	Guilherme Loureiro Werneck; Marília Sá Carvalho. Caderno de Saúde Pública 2020; 36(5):e00068820.	Descrever o insuficiente conhecimento científico sobre o novo coronavírus, sua alta velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis.	No Brasil, o panorama é incerto e as estimativas válidas e confiáveis do número de casos e óbitos por COVID-19 esbarram na ausência de dados confiáveis, seja dos casos ou da implantação efetiva das medidas de supressão, frente às recomendações contraditórias das autoridades em cada nível de governo.
4	Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da COVID-19 entre trabalhadores da saúde.	Luiz Sergio Silva; Elaine Leandro Machado; Helian Nunes de Oliveira; Adalgisa Peixoto Ribeiro. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional ISSN: 2317-6369 (online) <a href="http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000014520">http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000014520</a>	Discutir as condições de saúde e segurança dos trabalhadores que cuidam de pacientes com COVID-19, sob a perspectiva das informações levantadas por seus representantes de classe profissional e de recomendações institucionais.	O acesso ao EPI precário, o aumento da carga de trabalho entre enfermeiros através do prolongamento das jornadas de trabalho, os problemas de saúde mental, como burnout, depressão, fadiga mental. As chefias devem ser proativas, fortalecendo o grupo através da melhoria nas condições de trabalho.
5	Prevenção e relaciona	Cristiane Helena Gallasch, Márcia Lima da Cunha, Laríssia	Descrever as principais recomendações	Implementação de medidas de prevenção e controle de contaminação ocupacional,

	da à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19.	Admá de Souza Pereira, João Silvestre Silva-Junior. Revista Enfermagem UERJ, 2020. V.28	es sobre ações de prevenção de contágio relacionadas à exposição ocupacional dos profissionais de saúde atuantes frente à COVID-19, disponíveis até março de 2020.	especialmente pela necessidade de proteção individual; Readequação da capacidade logística para distribuição do EPI nos serviços de saúde; Realizar práticas de prevenção antes mesmo da chegada do paciente; Aplicação de precaução padrão para todos os pacientes e precaução por contato, gotículas e aerossóis para casos suspeitos; Automonitoramento para todos os profissionais expostos ao risco.
6	Desafios da enfermagem em brasileira no combate da covid-19.	Alexsander de Quadros; Morgana Thais Carollo Fernandes; Barbara Rodrigues Araújo; Rita Catalina Aquino Caregnato. Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem. 2020. V.11, n.1.	Refletir sobre desafios enfrentados pela Enfermagem brasileira no combate à COVID-19.	Em um país com grandes diferenças econômicas, culturais e sociais são diversos desafios enfrentados pela Enfermagem nas dimensões: institucionais, profissionais e pessoais. A categoria profissional encontra-se na linha de frente no combate a pandemia, com alto risco de exposição ao vírus. Os trabalhadores, maioria sexo feminino, estão trabalhando com medo, sob pressão, adoecendo e muitos morrendo. Indicadores do Conselho Federal de Enfermagem evidenciaram maioria dos óbitos na faixa etária entre 31 e 40 anos. Recomendações sobre medidas de prevenção não estão sendo suficientes para barrar as infecções entre os funcionários, é necessário o

				serviço de saúde fornecer infraestrutura material e pessoal, associado ao diálogo e capacitação contínua dos trabalhadores.
7	Protocolos assistenciais como ferramenta de trabalho no manejo clínico da covid-19 em unidade terapia intensiva: revisão narrativa	Ellen Halitta Arantes; Dinaelza Ribeiro da Rocha; Luciene dos Reis Pereira; Júlio César Coelho do Nascimento. Recima21 -Revista Científica Multidisciplinar. 2021. V.2 n.2 pag.308-316.	O objetivo deste estudo consistiu em realizar uma revisão narrativa sobre os protocolos assistenciais como ferramenta de trabalho no manejo clínico da covid-19 em UTI adulto.	Os resultados apontaram que a adesão aos pacotes de prevenção nas UTI auxilia na organização do trabalho e, diante desse cenário pandêmico deve ser intensificada para a segurança do paciente e do profissional a fim de promover um cuidado pautado na segurança e qualidade da assistência evitando diminuir as contaminações secundárias.
8	Estudo aponta que mais de 4,5 mil profissionais de saúde morreram durante o auge da pandemia de Covid-19.	Fio Cruz, 2022 Escola Politecnica de Saúde Joaquim Venâncio.	Enfatizar as péssimas condições de trabalho enfrentadas pelos profissionais da saúde e número elevado de obitos por covid 19 pela equipe de enfermagem.	Detectamos, por exemplo, que 63% dos trabalhadores da saúde não possuíam EPIs em número suficiente, 69% não haviam recebido capacitação técnica para realizar o protocolo de atendimento à Covid-19 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e 54% estavam enfrentando algum tipo de sofrimento psíquico;  Observou-se no estudo que que 70% dos 4,5 mil profissionais que morreram em 2020 contaminados pela Covid 19 eram auxiliares ou técnicos de

				enfermagem e 24% eram enfermeiros.
9	Óbitos de médicos e da equipe de enfermagem por COVID-19 no Brasil: uma abordagem sociológica	Maria Helena Machado Eleny Guimarães Teixeira Neyson Pinheiro Freire Everson Justino Pereira Maria Cecília de Souza Minayo Ciência & Saúde Coletiva , 2023	Com base na teoria sociológica das profissões, conhecer e analisar a situação dessas categorias que foram a óbito por COVID-19.	Os dados evidenciam o comportamento distinto dessas categorias no mundo do trabalho; Segundo dados atualizados do CFM e do Cofen até outubro de 2021, já morreram 893 médicos e 873 profissionais de enfermagem, sendo 617 de aux./técnicos e 256 de enfermeiros em todo o país.

Foram utilizados como complemento da pesquisa 5 obras pertencentes a literatura cinzenta, assim descritos: Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid 19) na Atenção Primária à Saúde; Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Especializada; Orientações para manejo de pacientes com covid 19; Diretrizes para Diagnóstico e tratamento da Covid 19, todos de autoria do Ministério da Saúde; e os Equipamentos de Proteção Individual (EPI), conforme protocolo de manejo clínico para o novo coronavírus. Os protocolos e normativas foram disponibilizados em sites do Governo Federal e COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) no ano de 2020;

Os pacientes que foram diagnosticados com a Covid-19, podiam evoluir para a Síndrome do acometimento respiratório severo, com complicações por choque e falência de múltiplos órgãos, esses pacientes necessitavam de cuidados intensivos que só podiam ser ofertados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde teriam acesso a oferta de Ventilação Mecânica (VM), Terapia de Substituição Renal (TSR) e, em casos mais graves a Oxigenação por Membrana Extracorpórea (ECMO).

Considerando o propósito da nossa pesquisa, organizamos a síntese dos resultados em temas relacionados aos principais desafios elencados pelos autores dos estudos pesquisados.

## **O conhecimento sobre a covid-19**

A pandemia de Covid-19 colocou toda a população mundial em alerta. Profissionais de saúde mesmo ao longo de anos de estudo e experiência, pararam diante da iminência de contágio por uma doença desconhecida por muitos, o receio com a aproximação do incerto e dos impactos desta pandemia em suas carreiras profissionais, acabou provocando uma situação estressante dentre de cada um deles.

Segundo SILVA, MACHADO, *et al.*, 2020, o conhecimento inadequado ou insuficiente sobre a COVID-19 foi um dos maiores desafios enfrentados pelos profissionais de saúde, pois também foi um importante fator de risco para a infecção, considerando-se que quanto maior o conhecimento dos riscos e da doença pelos profissionais de saúde, maior é a confiança na prevenção da infecção e melhores são suas práticas.

Essa falta de conhecimento e preparação específica ao enfrentamento da doença Covid-19, evidenciou logo no início da pandemia a importância de programas de educação e treinamento para profissionais de saúde para controle e prevenção da contaminação por Covid-19.

## **O diagnóstico da doença**

Quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou pandemia da COVID-19, qualquer paciente com evidência de infecção respiratória devia ser considerado potencialmente infectado pelo SARS-CoV-2. O diagnóstico da doença era baseado no teste de RT-PCR com amostras de swab naso e orofaríngeo e de vias aéreas inferiores. Um único resultado negativo do RT-PCR não excluía o diagnóstico, podendo ser repetido em outra amostra do trato respiratório quando houvesse discordância com o quadro clínico dos pacientes. Já por ter elevada especificidade, um único resultado positivo de RT-PCR era suficiente para iniciar tratamento e protocolo de precauções para Covid-19.( SAÚDE, 2020).

ARANTES, ROCHA, *et al.*, 2021 corrobora afirmando que diante deste contexto, os profissionais de saúde tinham como desafio o quadro clínico de COVID-19 inespecífico, a sensibilidade do teste RT-PCR ainda desconhecida, a não disponibilidade do teste RT-PCR em muitos serviços de saúde ou tempo elevado para a obtenção resultados de testes realizados e uma soro conversão tardia.

## **Uso de equipamento de proteção individual (EPI)**

À medida que a epidemia acelerava no Brasil, o acesso aos equipamentos de proteção individual para os profissionais de saúde era uma preocupação constante. A escassez de EPIs foi observada em diversas instituições, os preços tiveram importantes aumentos, associado ao desabastecimento do mercado.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) segmentou o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) de acordo com a assistência prestada e proximidade com pacientes suspeitos e contaminados por Covid-19, estavam recomendados equipamentos que incluem, em ordem de uso: gorro para proteção capilar, máscara N95, óculos de proteção ou face Shields, luvas com punho longo e macacão resistente a líquidos, que deve ficar sobre a roupa privativa, capote e sapatos impermeáveis. ( SAÚDE, 2020)

Além disso, o profissional devia realizar a antissepsia de mãos com preparação alcoólica 70% ou água e sabão neutro, antes da paramentação, realizada na antecâmara e após a desparamentação, tanto na remoção de luvas e capotes, ainda no ambiente em que o paciente se encontra, quanto ao término da remoção dos EPIs, na antecâmara. ( SAÚDE, 2020)

Em procedimentos geradores de aerossóis, tais como intubação e aspiração orotraqueal, ressuscitação cardiopulmonar, e broncoscopias, era necessário o uso de gorro e máscara N95 ou PFF2. Além do cuidado durante a assistência era realizado a desinfecção das superfícies com hipoclorito de sódio, etanol ou quaternário de amônio e iodóforos.( ARANTES, ROCHA, *et al.*, 2021).

Mesmo diante de tais recomendações, os profissionais conviviam diuturnamente com o risco da contaminação, pois havia a falta de EPIs em quantidade suficiente ou na qualidade necessária, então o profissional estava em um cenário onde geralmente tinha uma máscara N-95 contaminada para usar durante vários dias e manipular o equipamento de maneira adequada para não correr o risco de contaminação. Os macacões que deveriam ser resistentes a líquidos, em muitas unidades de saúde os profissionais contavam com aventais de tecido não tecido (TNT), onde não passava proteção e resistência alguma aos fluidos corpóreos e aerossóis.( GALLASCH, CUNHA, *et al.*, 2020).

## **Cuidado com o risco de contaminação**

O controle e a prevenção da contaminação no ambiente hospitalar era imperativo para a contingência da doença. Para isso, foram adotadas medidas de precaução para gotículas e aerossóis em determinados procedimentos, bem como o uso de EPIs com paramentação e desparamentação adequadas e a realização de descontaminação de superfícies com agentes capazes de erradicar vírus presentes em superfícies. ( SAÚDE, 2020)

No entanto, QUADROS, FERNANDES, *et al.*, 2020 afirma que a readequação das unidades de saúde para o enfrentamento da epidemia de COVID-19 teve sua maior dificuldade na contratação de profissionais qualificados, encontrar rapidamente profissionais capazes de dar atendimento com qualidade e segurança a pacientes com COVID-19, especialmente nas unidades de terapia intensiva, não foi uma tarefa fácil.

E para esses profissionais, qualificados neste atendimento especializado em UTI os desafios eram ainda maiores, pois a doença pelo SARS-CoV-2 ia muito além da insuficiência respiratória. Na infecção grave, os pacientes podiam entrar em choque séptico e desencadear fenômenos tromboembólicos, o que faziam com que eles necessitassem de hemodiálise e pudessem evoluir com complicações cardiológicas, o que ia requerer profissionais mais experientes para identificar, tomar decisão e tratar as complicações com agilidade.

Os profissionais de saúde da linha de frente no enfrentamento a pandemia, estavam expostos a uma série de riscos de contaminação pelo SARS-CoV-2. Durante a assistência prestada por esses profissionais a maioria dos procedimentos de manejo do paciente envolvem a manipulação de tecidos, fluidos corpóreos e aerossóis. Desta forma o risco contaminação que acarretasse no adoecimento destes profissionais implicaria em inúmeros problemas, como a redução do corpo clínico hospitalar, a consequente redução da capacidade de cuidado dos doentes nas unidades de saúde, bem como disseminação de estresse psicológico nos profissionais que ainda não haviam se contaminado.( SILVA, MACHADO, *et al.*, 2020).

## **Impacto psicológico**

A pandemia da COVID-19 apresentou um impacto psicológico significativo nos profissionais de saúde da linha de frente. Esses profissionais enfrentaram um risco

substancial de infecção, trabalharam sobre enormes sacrifícios pessoais e profissionais, foram colocados sob exigências extremas que ameaçaram a sua resiliência profissional. O estresse e o conflito emocional nestas circunstâncias surgiram e pesaram sobre esses profissionais.

Os desafios foram inúmeros, como a exaustão física e mental devido à sobrecarga de trabalho, as dificuldades na tomada de decisão rápida em momentos cruciais, a ansiedade pela dor de perder pacientes e colegas de trabalho, a falta de equipamentos de proteção individual, equipamentos de trabalho, tiveram que aprender a viver com a separação prolongada da família, sentiram o impacto do aumento implacável do número de casos e mortes, a pressão das notícias e das redes sociais e da exposição ao risco de infecção e a possibilidade de transmitir para familiares, entre muitos outros fatos que repercutiram com perturbação psicológica e mental destes profissionais. (SILVA, MACHADO, *et al.*, 2020).

Diante dos problemas psicológicos enfrentados pelos profissionais, e que atualmente a Covid-19 se mantém sem tratamento medicamentoso que demonstre segurança e eficácia clínica duradoura, é expectável que os problemas psicológicos dos profissionais de saúde se mantenham, ou possam se agravar, dada a exposição prolongada no tempo. Nesse sentido, é prioritário desenvolver e pôr em prática intervenções psicológicas, que visem a promoção da saúde mental e resiliência e se necessário tratamento psicológico, dos profissionais de saúde como meio de os proteger. (DANTAS, 2021).

### **Risco no manejo de paciente em unidade de terapia intensiva**

Para prestar assistência aos pacientes em unidade de terapia intensiva (UTI), neste caso, acometidos com a Covid-19, além do uso de EPIs e seguir protocolos e rotinas, alguns cuidados deveriam ser redobrados durante as atividades.

Para os pacientes em ventilação mecânica faz-se necessário verificar a necessidade de aspiração do tubo orotraqueal (TOT), neste caso, a unidade de saúde deveria dispor de um equipamento de sistema fechado de aspiração, bem como um filtro bacteriano viral acoplado ao sistema de ventilação mecânica do paciente, inicialmente as unidades não tinham esses equipamentos à disposição para uso e os profissionais tinham que exercer suas atividades mesmo sem a utilização de tais equipamentos, colocando em risco a sua proteção durante o exercício de suas atividades assistenciais. (SAÚDE, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde, a síndrome respiratória aguda (SDRA), constitui uma das principais complicações associada aos pacientes graves com COVID-19, que se instala rapidamente e pode ser fatal.

A SDRA, foi sem dúvidas, um dos maiores desafios para os profissionais de saúde no âmbito de uma unidade de terapia intensiva, sendo necessário a utilização de métodos eficazes de suporte respiratório essenciais para o manejo desses pacientes, pois havia a possibilidades de contaminação por diversos procedimentos geradores de aerossóis como a intubação, a extubação, a broncoscopia, o uso de oxigênio nasal de alto fluxo, a nebulização, a ventilação não invasiva (VNI), a traqueostomia, e ressuscitação cardiopulmonar antes da intubação caso fosse necessário.( SAÚDE, 2020)

Entre inúmeros desafios dos métodos utilizados pelos profissionais de saúde para o manejo dos pacientes acometidos pela Covid-19 em unidade de terapia intensiva, estava a posição prona, que promove uma ventilação mais homogênea e melhora a perfusão dos pacientes. É uma técnica eficaz nos casos de SDRA que reduz a mortalidade e é recomendada por um período de 12 a 16 horas por dia, o que necessitava de todo apoio de mobilização e treinamento das equipes de saúde para a realização da técnica com segurança e sem complicações para o paciente e para os profissionais.( SAÚDE, 2020).

### **Manejo frente ao óbito**

Diante de um desfecho que tenha levado o paciente acometido por Covid-19 ao óbito, os profissionais de saúde da unidade de terapia intensiva deverão lidar com mais um desafio, que é o grande risco de contaminação no manejo deste corpo.

Eles devem estar seguros na realização de todas as ações subsequentes ao óbito, precisam conhecer os trâmites para o encaminhamento do corpo para a necropsia, manter uso adequado dos EPIs, deverão manipular o corpo o mínimo possível e evitar procedimentos que gerem gases ou extravasamento de fluidos corpóreos, manter a atenção ao descarte em local adequado de todo o material e roupa, realizar a emissão da declaração de óbito (DO) específico da doença e um dos mais desafiadores é realizar a comunicação e orientação aos familiares e amigos sobre o óbito e as regras do velório e funeral.( SAÚDE, 2020).

Em meio a tantos desafios, sentir-se preparado para lidar com a situação de manejar o paciente que foi a óbito, mesmo após tanto tempo dedicado, atenção,

cuidado, recursos físicos e emocionais, não era uma tarefa fácil, quiçá seria essa uma das mais difíceis, pois nesse momento, a tristeza de ter perdido mais uma batalha, trazia à tona a sensação de que a guerra estava muito longe do fim e que não fazíamos ideia de quem seria o vencedor.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A realidade é que ninguém estava preparado para enfrentar uma pandemia como essa, que determinava importantes impactos negativos na economia, na assistência médica e na saúde mental da sociedade como um todo.

Os desafios elencados nessa pesquisa foram voltados para a assistência ao paciente assistido em unidade de terapia intensiva, como o desafio relacionado ao conhecimento inadequado ou insuficiente sobre a COVID-19, que foi um dos maiores, pois também foi um importante fator de risco para a infecção, considerando-se que quanto maior o conhecimento dos riscos e da doença, maior é a confiança na prevenção da infecção e melhores são suas práticas.

O desafio de diagnóstico da doença, onde o quadro clínico de COVID-19 muitas vezes era inespecífico, a sensibilidade dos testes ainda era desconhecida, muitos serviços de saúde não tinham disponibilidade de testes ou havia um tempo elevado para a obtenção de resultados. O uso de equipamentos de proteção individual, onde os profissionais conviviam diuturnamente com o risco da contaminação por falta de EPIs em quantidade suficiente ou na qualidade necessária.

O cuidado com risco de contaminação, onde o profissional adoecendo implicaria na redução do corpo clínico hospitalar e consequente redução da capacidade de cuidado dos doentes. O impacto psicológico, que pesou como a exaustão física e mental devido à sobrecarga de trabalho, dificultando a tomada de decisão rápida em momentos cruciais, a ansiedade pela dor de perder pacientes e colegas de trabalho, a separação prolongada da família, o aumento implacável do número de casos e mortes, a pressão das notícias e das redes sociais e principalmente a exposição ao risco de transmitir para familiares.

O risco no manejo com o paciente seguindo sempre protocolos, rotinas e mantendo cuidado redobrados durante as atividades e principalmente em desfechos que tenham levado o paciente a óbito.

Hoje podemos fomentar pesquisas para entendermos melhor a doença, para buscarmos medicamentos eficientes no tratamento desta doença e estudar melhor os impactos da vacina para a sociedade. Ainda há muitas dúvidas e muito a ser estudado e descoberto, enquanto isso nós, enquanto profissionais de saúde, seguiremos as orientações, recomendações e protocolos institucionais, fortalecendo a comunicação com nossas equipes, a empatia com nossos pacientes e colegas, e nos manteremos sempre buscando atualizações para enfrentar este importante momento histórico.

## REFERÊNCIAS

- ARANTES, E. H. et al. Protocolos Assistenciais como ferramenta de trabalho no manejo clínico da Covid 19 em unidade de terapia intensiva: revisão narrativa. **RECIMA**, 2021. 308-316.
- CRUZ, F. Estudo aponta que mais de 4,5 mil profissionais de saúde morreram durante o auge da Pandemia de Covid 19. **Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venancio**, Rio de Janeiro, 18 Nov 2022.
- DANTAS, E. S. O. Saúde Mental dos Profissionais de Saúde no Brasil no Contexto da Pandemia por Covid 19. **Interface**, Botucatu, 2021. 200-203.
- FERNANDES, J. L. Covid 19 no Brasil: Aprendendo a Andar No Escuro Sem Deixar Nada Para Trás, jun 2020. 988-991.
- GALLASCH, C. H. et al. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de Saúde no cenário de Covid 19. **Revista Enfermagem uerj**, Rio de Janeiro, 2020. e49596.
- MACHADO, M. H. et al. Óbitos de médicos e da equipe de enfermagem por COVID-19. **Ciencia e Saúde Coletiva**, 2023. 405-419.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. D. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: Metodo de Pesquisa para Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto de Enfermagem**, Florianopolis, Out-Dez 2008. 758-764.
- OLIVEIRA, A. C.; LUCAS, T. C.; IQUIAPAZA, R. A. O que a Pandemia da Covid 19 tem nos ensinado sobre a adoção de medidas de precaução, volume 29, 2020.
- QUADROS, A. D. et al. Desafios da Enfermagem Brasileira no combate da Covid 19: Uma reflexão. **Enfermagem Foco**, Brasília, Agosto 2020. 78-83.
- SAÚDE, M. D. Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da Covid 19. **Ministério da Saúde**, Abril 2020.
- SAÚDE, M. D. Manejo de Corpos no Contexto da Doença Causada pelo Coronavirus SARS-COV-2. **Ministério da Saúde**, Nov 2020.
- SAÚDE, M. D. Orientações para Manejo de Pacientes com Covid 19. **Portal de Boas Práticas Fio Cruz**, 2020.
- SAÚDE, M. D. Protocolo de Manejo Clínico da Covid 19 na Atenção Especializada. **Portal de Boas Práticas Fiocruz**, 2020.
- SAÚDE, M. D. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavirus (Covid 19), Abril 2020.
- SILVA, L. S. et al. Condições de Trabalho e falta de informações sobre o impacto da Covid 19 entre trabalhadores da saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 2020. 45.

WERNECK, L.; CARVALHO, M. S. A Pandemia de Covid 19 no Brasil: Crônica de uma crise sanitária anunciada. **Caderno de Saúde Pública**, 2020. 36(5).