

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM COVID-19 NA UTI: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Clara Lima Ferreira¹, Livia Barbosa Guimarães²

^{1,2}Universidade Estadual do Maranhão

anaclaralimaferreira690@gmail.com

RESUMO

A pandemia da COVID-19 sobrecarregou as UTIs e exigiu atuação especializada dos enfermeiros no cuidado ao paciente crítico. Este estudo objetiva analisar, por meio de revisão de literatura qualitativa, as atribuições do enfermeiro frente à COVID-19 em ambiente intensivo. Fundamentado na SAE, nos princípios de Florence Nightingale e no Parecer Normativo n. 002/2020 do Cofen, o estudo evidenciou que os enfermeiros atuaram em três eixos: gestão de equipes, educação permanente e cuidado direto. A humanização foi tensionada pelo isolamento, tornando o enfermeiro suporte afetivo essencial. Sobrecarga, escassez de EPIs e impactos à saúde mental foram barreiras recorrentes. Conclui-se que o enfermeiro foi protagonista indispensável, sendo urgente investir em valorização profissional e suporte psicológico.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência na UTI. COVID-19. Esgotamento Profissional

ÁREA TEMÁTICA: Outros temas relacionados à saúde.

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19, causada pelo SARS-CoV-2, foi reconhecida como uma emergência de saúde pública de importância internacional, gerando impactos expressivos nos sistemas de saúde e exigindo reorganização dos serviços assistenciais, especialmente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (OMS, 2020). Os pacientes acometidos pela forma grave da doença frequentemente apresentam insuficiência respiratória aguda, instabilidade hemodinâmica e necessidade de suporte ventilatório invasivo, o que demanda cuidados contínuos e altamente especializados (Brasil, 2021).

Nesse cenário, a atuação do enfermeiro torna-se fundamental, uma vez que esse profissional está diretamente envolvido no cuidado integral ao paciente crítico, desempenhando funções assistenciais, gerenciais e educativas. Estudos apontam que o enfermeiro exerce papel central na monitorização clínica, no manejo de tecnologias duras, na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde e na coordenação da equipe de enfermagem, garantindo a segurança e a qualidade do cuidado prestado (Souza *et al.*, 2020). Assim, torna-se relevante analisar a atuação do enfermeiro frente ao paciente com COVID-19 internado em UTI, a partir da produção científica existente.

OBJETIVOS

O estudo tem como objetivo geral analisar, por meio da literatura científica, a atuação do enfermeiro frente ao paciente com COVID-19 internado em UTI, identificando suas principais atribuições, os desafios enfrentados durante a pandemia e a importância da enfermagem na promoção da segurança e da humanização do cuidado em ambiente intensivo

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa. A seleção dos estudos foi realizada a partir de bases de dados nacionais e internacionais, contemplando artigos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de inclusão envolveram publicações que abordassem a atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente com COVID-19 em Unidades de Terapia Intensiva, com relevância científica e alinhamento ao objetivo proposto. Foram excluídos estudos duplicados, artigos que não abordavam diretamente a temática e aqueles indisponíveis na íntegra. A análise do material ocorreu de forma crítica e reflexiva, possibilitando a síntese do conhecimento científico produzido sobre a atuação da enfermagem em UTI durante a pandemia (Gil, 2019).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A atuação do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva durante a pandemia da COVID-19 exigiu muito além do domínio técnico-científico: demandou capacidade de liderança, tomada de decisão ágil e adaptação contínua a um cenário de alta instabilidade. Segundo Felicetti (2023), a formação em enfermagem tem evoluído para incorporar uma visão ampliada do cuidado, que contempla dimensões emocionais, sociais e relacionais, complementando a abordagem biológica e técnica tradicional. Essa evolução busca atender às necessidades integrais dos pacientes e promover a humanização no atendimento, alinhando-se aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse contexto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), operacionalizada pelo Processo de Enfermagem (PE), constituiu-se como ferramenta indispensável para garantir a qualidade, a continuidade e a segurança do cuidado. Trata-se de um requisito obrigatório para a prática profissional nas instituições de saúde, com respaldo científico e normativo (Ribeiro *et al.*, 2021). Durante a pandemia, a SAE foi aplicada com ainda maior rigor, pois cada intervenção precisava ser registrada e avaliada continuamente, de modo a identificar precocemente complicações e subsidiar as melhores condutas terapêuticas (Júnior *et al.*, 2021).

Silva *et al.* (2021) destacam a atualidade dos ensinamentos de Florence Nightingale no contexto pandêmico, ressaltando que medidas básicas como a lavagem das mãos e a higienização ambiental foram cruciais para conter a disseminação do SARS-CoV-2. Essa perspectiva reforça que o cuidado de enfermagem, embora técnico e complexo, também se ancora em práticas fundamentais que preservam a vida e protegem a coletividade.

A humanização do cuidado, princípio norteador do SUS, foi amplamente tensionada pelo isolamento imposto pela COVID-19. Diante da suspensão das visitas familiares, os enfermeiros assumiram um papel

singular: tornaram-se a principal ponte afetiva entre pacientes e seus entes queridos, oferecendo suporte emocional e mediando a comunicação de forma a preservar os vínculos durante o tratamento (Penaforte, 2022). Felicetti (2023) reforça que a humanização depende de formação continuada e do compromisso institucional, aspectos que se revelaram frágeis durante a crise sanitária, evidenciando lacunas estruturais no sistema de saúde brasileiro.

Em âmbito normativo, o Parecer Normativo n. 002/2020 do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) foi fundamental para estruturar a atuação das equipes de enfermagem nas UTIs durante a pandemia, estabelecendo recomendações acerca da composição adequada das equipes, da carga de trabalho e das responsabilidades do enfermeiro frente à complexidade assistencial imposta pela COVID-19 (Cofen, 2020).

DISCUSSÃO

A pandemia de COVID-19 evidenciou e aprofundou lacunas históricas do sistema de saúde brasileiro, como a escassez de profissionais qualificados, o insuficiente investimento em pesquisa e a desarticulação entre os níveis de atenção à saúde (Brito *et al.*, 2020). Nesse cenário adverso, a enfermagem precisou se reorganizar rapidamente, apoiando-se na SAE como instrumento para garantir um cuidado seguro, contínuo e humanizado (Ribeiro *et al.*, 2021).

A humanização do cuidado, princípio central do SUS, foi amplamente tensionada pelo isolamento imposto pela doença. Com as visitas suspensas, os enfermeiros tornaram-se a principal ponte afetiva entre pacientes e familiares, exercendo função de suporte emocional tão relevante quanto às intervenções técnicas (Penaforte, 2022). Felicetti (2023) reforça que a humanização depende de formação continuada e de compromisso institucional, fatores que se revelaram frágeis durante a crise.

O impacto sobre a saúde mental dos profissionais foi significativo. A exposição prolongada ao risco de contaminação, as jornadas extenuantes e a perda frequente de pacientes geraram quadros de estresse, medo e esgotamento emocional (Silva *et al.*, 2021; Oliveira *et al.*, 2022). Esse cenário evidencia a necessidade urgente de políticas institucionais de suporte psicológico e valorização profissional, ainda insuficientes na maioria dos serviços brasileiros.

Rebello *et al.* (2024) concluem que uma boa gestão, aliada a uma equipe qualificada, resulta em benefícios diretos ao paciente e à família, reforçando a necessidade de valorizar o enfermeiro como líder e articulador do cuidado em saúde.

RESULTADOS

Os estudos analisados revelaram três eixos principais de atuação do enfermeiro nas UTIs durante a pandemia: gestão, educação e cuidado direto. Na gestão, os enfermeiros otimizaram recursos, gerenciaram equipes reduzidas por afastamentos e coordenaram a contratação emergencial de novos profissionais, com os mais experientes assumindo o treinamento e suporte aos recém-contratados (Bittencourt *et al.*, 202).

Na educação, lideraram treinamentos sobre paramentação, uso correto de EPIs, higienização das mãos, posicionamento prona e fluxos internos, garantindo práticas seguras e reduzindo o risco de infecções relacionadas à assistência (Moraes *et al.*, 2020). No cuidado direto, foram responsáveis pelas consultas de enfermagem, aplicação da SAE, suporte ventilatório, monitoramento hemodinâmico e suporte emocional a pacientes e familiares (Santos *et al.*, 2020).

Apesar do protagonismo demonstrado, os resultados evidenciam barreiras expressivas: sobrecarga de trabalho, escassez de EPIs e elevado número de afastamentos por contaminação comprometeram a qualidade do cuidado e a saúde mental dos profissionais (Nascimento *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2021), resultando em enfraquecimento físico, esgotamento emocional e aumento do risco de contaminação pelo SARS-CoV-2.

O fortalecimento dos vínculos interpessoais na equipe e a percepção do impacto positivo do trabalho nos pacientes foram identificados como fatores protetores frente ao desgaste (Rebello *et al.*, 2024). A adoção de protocolos baseados em evidências, conforme diretrizes do Cofen (2020) e do Ministério da Saúde (2021), mostrou-se determinante para a segurança da assistência prestada ao longo da pandemia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro demonstrou protagonismo essencial no cuidado ao paciente com COVID-19 em UTI, atuando de forma técnica, humanizada e gerencial em um cenário de extrema adversidade. A SAE revelou-se instrumento imprescindível para a segurança e continuidade do cuidado, enquanto os protocolos baseados em evidências nortearam as práticas assistenciais. Contudo, a pandemia expôs fragilidades estruturais persistentes, como sobrecarga laboral, escassez de recursos e impacto à saúde mental. Torna-se imperativo o investimento em políticas de valorização, suporte psicológico e formação continuada, reconhecendo o enfermeiro como agente indispensável à qualidade e humanização da assistência intensiva.

REFERÊNCIAS

- BITTENCOURT, J. V. de O. V. et al. Protagonismo do enfermeiro na estruturação e gestão de uma unidade específica para covid-19. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 29, e20200213, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.saude.gov.br>. Acesso em: 28 nov. 2024.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Parecer Normativo nº 002/2020. Dispõe sobre diretrizes para atuação do enfermeiro em UTIs no contexto da pandemia de COVID-19. Brasília: COFEN, 2020. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br>. Acesso em: 27 nov. 2024.
- FELICETTI, F. B. O impacto da humanização nos serviços de saúde: uma revisão integrativa da literatura. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufcspa.edu.br>. Acesso em: 30 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 20 mar. 2020.

PENAFORTE, D. F. Humanização no cuidado aos pacientes isolados por COVID-19: papel dos enfermeiros na mediação familiar. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 1489-1497, 2022.