

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11086

PROCESSO DE ENFERMAGEM DIRECIONADO A PACIENTES COM COVID-19: REGISTRO DE SUAS ETAPAS

*Nursing process directed to patients with COVID-19: record of the stages**Proceso de enfermería dirigido a pacientes con COVID-19: registro de sus etapas***Natália Chantal Magalhães da Silva**¹ **Ana Caroline Nascimento dos Santos**¹ **Priscilla Alfradique de Souza**¹ **Adriana Souza Szpalher**¹ 

RESUMO

Objetivo: identificar o registro das etapas do Processo de Enfermagem direcionado a pacientes com COVID-19. **Método:** pesquisa descritiva e documental, com análise de 37 prontuários. **Resultados:** 83,8% dos prontuários apresentaram registro da Coleta de Dados de Enfermagem; 56,8%, da Avaliação de Enfermagem; e, 51,4%, da Implementação. Contudo, não foram identificados registros envolvendo a etapa de Diagnóstico de Enfermagem e do Planejamento de Enfermagem. **Conclusão:** os achados revelam que o registro das etapas do Processo de Enfermagem direcionado a pacientes com COVID-19 tem ocorrido de forma insipiente e descontínua; contudo, trata-se uma análise realizada em um cenário pandêmico, em que a sobrecarga e os sentimentos de impotência e insegurança do profissional devem ser considerados. Sugere-se, portanto, a realização de pesquisas que avaliem o impacto da pandemia no contexto da enfermagem, possibilitando assim, subsídios para o desenvolvimento de estratégias que visem amparar o registro do Processo de Enfermagem pelo profissional.

DESCRITORES: Processo de enfermagem; Registros de enfermagem; Pandemias.

¹Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Recebido em: 17/11/2021; Aceito em: 08/12/2021; Publicado em: 06/06/2022

Autor correspondente: Natália Chantal Magalhães da Silva, Email: natalia.c.silva@unirio.br

Como citar este artigo: Silva NCM, Santos ACN, Souza PA, Szpalher AS. Processo de enfermagem direcionado a pacientes com COVID-19: registro de suas etapas. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2022 [acesso ano mês dia];14:e11086. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11086>



ABSTRACT

Objective: to identify the record of the stages of the Nursing Process directed to patients with COVID-19. **Method:** descriptive and documentary research, with analysis of 37 medical records. **Results:** 83.8% of the medical records presented a record of Nursing Data Collection; 56.8%, from the Nursing Assessment; and, 51.4%, of Implementation. However, no records were identified involving the stage of Nursing Diagnosis and Nursing Planning. **Conclusion:** the registration has occurred in an insipient and discontinuous way; however, it is an analysis carried out in a pandemic scenario, in which the professional's overload and feelings of helplessness and insecurity must be considered. Therefore, it is suggested that research be carried out to assess the impact of the pandemic in the context of nursing, thus enabling subsidies for the development of strategies that aim to support the registration of the Nursing Process by the professional.

DESCRIPTORS: Nursing process; Nursing records; Pandemics.

RESUMEN

Objetivo: identificar el registro de las etapas del Proceso de Enfermería dirigido a pacientes con COVID-19. **Método:** investigación descriptiva y documental, con análisis de 37 historias clínicas. **Resultados:** el 83,8% de las historias clínicas presentó un registro de Recolección de Datos de Enfermería; 56,8%, de la Evaluación de Enfermería; y, 51,4%, de Implementación. Sin embargo, no se identificaron registros relacionados con la etapa de Diagnóstico y Planificación de Enfermería. **Conclusión:** el registro se ha producido de forma insipiente y discontinua; sin embargo, se trata de un análisis realizado en un escenario pandémico, en el que se debe considerar la sobrecarga del profesional y los sentimientos de impotencia e inseguridad. Sugiere que se realicen investigaciones para evaluar el impacto de la pandemia en el contexto de la enfermería, posibilitando así subsidios para el desarrollo de estrategias que tengan como objetivo apoyar el registro del Proceso de Enfermería por parte del profesional.

DESCRIPTORES: Proceso de enfermería; Registros de enfermería; Pandemias.

INTRODUÇÃO

O ano de 2020 foi marcado pela pandemia de COVID-19, uma doença infecciosa causada por um coronavírus (SARS-CoV-2) e que teve início na cidade de Wuhan, província de Hubei na China.¹

A transmissão do vírus ocorre através do contato de gotículas e aerossóis com as membranas mucosas – dos olhos, nariz e boca. Por permanecer em superfícies inanimadas e ser facilmente mutável, houve a contaminação em massa pelo vírus. Com o avanço do número de casos em mais de 200 países, a Organização Mundial da Saúde emitiu, em 30 de Janeiro de 2020, a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional.²

A manifestação da doença pode ter início com tosse seca, congestão de vias aéreas superiores, cefaleia, hipóxia, mialgia ou artralgia, febre, dispnéia, anosmia e ageusia. O comprometimento do estado respiratório é o principal fator para a gravidade da doença e está associado aos piores desfechos.¹

Em Fevereiro de 2020, foi confirmado o primeiro caso da doença no Brasil, mais especificamente na cidade de São Paulo. O paciente, um homem de 61 anos, retornou ao Brasil após uma viagem à Itália, uma das principais regiões afetadas. Deste momento em diante, o país iniciou medidas sanitárias na tentativa de controlar a disseminação do vírus.³

Diante da confirmação de casos de COVID-19 no país, o Conselho Federal de Enfermagem, visando amparar a assistência, publicou diretrizes voltadas para a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) à essa população.⁴

A SAE configura-se como uma metodologia de gestão do cuidado, baseada em referenciais teóricos e evidências científicas. Tal operacionalização apresenta elementos norteadores: a

detecção de situações relacionadas ao processo de saúde-doença, o planejamento de cuidados frente à situação diagnosticada e o amparo às intervenções realizadas e aos resultados alcançados.⁴

Quando ao método de SAE, destaca-se o Processo de Enfermagem (PE). Considerado um meio de fundamentar e estruturar as ações de enfermagem, o PE orienta o cuidado do enfermeiro e de sua equipe, auxiliando na detecção de problemas de saúde e no desenvolvimento de práticas voltadas ao bem estar do paciente.⁵

Segundo a resolução do COFEN 358/2009, o PE é organizado em cinco etapas, a saber: Coleta de Dados de Enfermagem, que tem o intuito de obter dados subjetivos e objetivos sobre o indivíduo, a família ou a comunidade; Diagnóstico de Enfermagem, que consiste na interpretação e no julgamento dos dados coletados; Planejamento de Enfermagem, voltado para a definição dos resultados esperados e das intervenções a serem realizadas; Implementação, caracterizada pela execução das ações determinadas; e, Avaliação de Enfermagem, que configura-se como um processo de avaliação sistemática e contínua do indivíduo, família ou comunidade, com a verificação do alcance dos resultados esperados. Isto posto, tem-se como responsabilidade do enfermeiro o registro de cada uma das etapas que compõem o PE.⁶

A execução do PE, bem como seu registro, deve ocorrer em todos os ambientes nos quais os cuidados de enfermagem são ofertados, sejam eles públicos ou privados.⁶ Este registro, quando realizado de forma adequada, favorece a continuidade do cuidado com foco na qualidade, além de ser uma ferramenta indispensável para assuntos relacionados ao gerenciamento dos serviços.⁷

Logo, tendo em vista o atual contexto de pandemia por COVID-19, o registro do PE torna-se fundamental para a assistência de enfermagem. Assim, este estudo objetivou identificar o registro

das etapas do Processo de Enfermagem direcionado a pacientes com COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva e documental, realizada em um Hospital Geral do Rio de Janeiro.

O Hospital conta com aproximadamente 250 leitos e atende à população que necessita de cuidados de média e alta complexidade, com atendimento ambulatorial, internações, exames e cirurgias.

Os dados foram coletados em Janeiro de 2021, por meio da análise de prontuários de pacientes hospitalizados com COVID-19, diagnosticados mediante detecção do vírus SARS-CoV 2 em *swab* nasofaríngeo.

A análise documental ocorreu no período de fevereiro à março de 2021. Como critério de inclusão, foram selecionados prontuários com data de início de 26 de fevereiro, respeitando-se o dia da primeira confirmação de COVID-19 no Brasil, até 26 de abril de 2020. Destaca-se que os prontuários foram selecionados independentemente do desfecho da internação (alta hospitalar, transferência para outra unidade ou óbito), Figura 1.

Para transcrição das informações coletadas, foi utilizado um formulário – elaborado exclusivamente para este estudo – de acesso gratuito, no Google Forms, disponibilizado pela Google®.

Este apresentava 13 itens, sendo os quatro primeiros relacionados ao perfil dos pacientes (gênero, idade, etnia e estado civil) e os demais relacionados à identificação das etapas do PE. A análise descritiva dos dados foi realizada no software Excell®.

Ressalta-se que este estudo levou em consideração os aspectos éticos contidos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta as pesquisas com seres humanos, em vigor no país, sendo aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, em 27 de novembro de 2020, com parecer consubstanciado: 4.425.610 e sob CAAE n.º 40011620.8.0000.5285.

RESULTADOS

Dos 37 prontuários analisados, 20 (54,0%) eram de pacientes do sexo feminino e 22 (59,5%) apresentavam 60 anos ou mais. Cinco (13,5%) eram solteiros e 28 (75,7%) não possuíam este dado registrado em prontuário, assim como no que se refere à cor, em que 25 (67,6%) dos registros não apresentavam tal informação.

Quanto à identificação do registro do PE, observou-se que 34 (91,9%) prontuários apresentaram ao menos uma das etapas do PE registrada.

No que diz respeito à primeira etapa do PE, Coleta de Dados de Enfermagem, tal registro foi identificado em 31 (83,8%) dos prontuários. Figura 2.

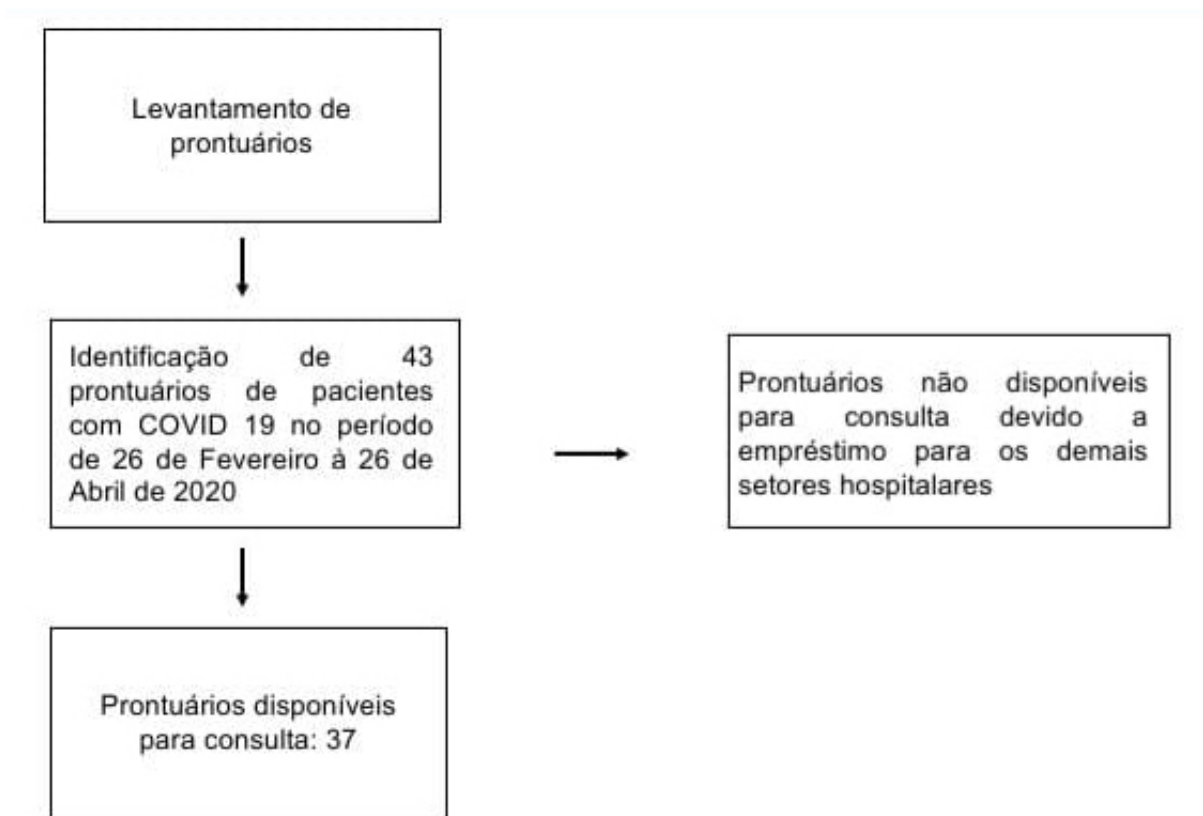


Figura 1 – Fluxograma de coleta de dados. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.

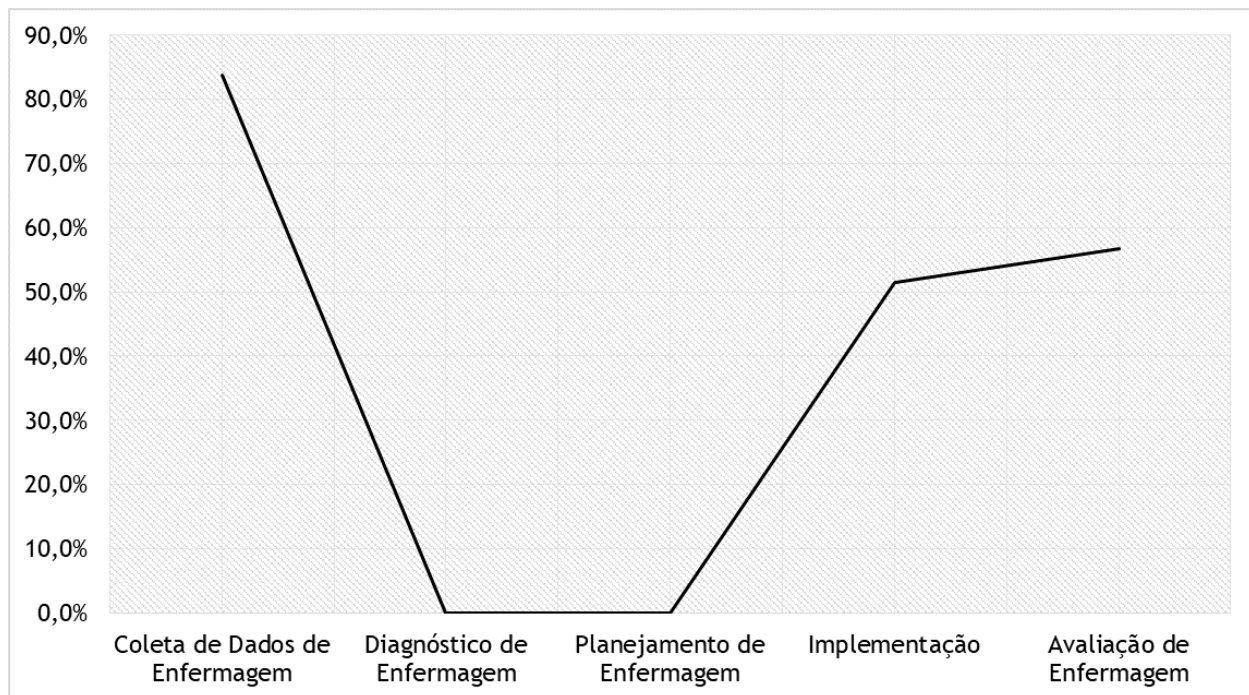


Figura 2 – Registro das etapas do Processo de Enfermagem em prontuários de pacientes com COVID-19. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.

Com relação à segunda e à terceira etapa do PE, Diagnóstico de Enfermagem e Planejamento de Enfermagem, não foram identificados registros.

O registro da Implementação, quarta etapa, contemplou 51,4% (n = 19) dos prontuários. Esta etapa foi identificada através das anotações das condutas realizadas, que envolviam ações de cuidado direto e indireto, como banho de aspersão, administração de dieta, troca de curativos, mudança de decúbito, entre outros.

Já com relação à etapa de Avaliação de Enfermagem, quinta e última etapa do PE, apesar de não terem sido identificados os resultados esperados na etapa de Planejamento, o que impossibilita a avaliação do alcance destes na etapa referida, observou-se a presença de evoluções diárias do enfermeiro em 21 prontuários (56,8%). Tais evoluções continham informações relativas à avaliação do estado geral dos pacientes e descrição das intercorrências.

DISCUSSÃO

O elevado número de prontuários que pertenciam a mulheres vai ao encontro de resultados de estudos desenvolvidos no Centro Oeste⁸ e nordeste do país;⁹ divergindo, contudo, de um estudo realizado na China,¹⁰ onde a maioria dos pacientes diagnosticados com COVID-19 eram homens.

Com relação à idade, os dados divergem do estudo realizado na China, supracitado, em que a idade média de pacientes com COVID-19 compreendeu 47 anos.¹⁰

No que diz respeito ao registro das etapas do PE, destaca-se que a etapa mais registrada foi a Coleta de Dados de Enfermagem, sendo as etapas de Diagnóstico de Enfermagem e Planejamento

de Enfermagem aquelas que não apresentaram registros. Diferentemente dos achados desta proposta, um estudo desenvolvido no sudeste do Brasil buscou avaliar os registros gerais de enfermagem em instituições públicas de saúde e os resultados indicaram que a etapa de Coleta de Dados de Enfermagem foi uma das menos documentadas. Neste mesmo estudo, o Diagnóstico de Enfermagem também foi pouco documentado, coincidindo com os resultados aqui apresentados.¹¹

Conforme exposto, foram detectadas falhas no registro do PE nos prontuários analisados. Entretanto, a literatura atribui tais lacunas à sobrecarga de trabalho pela qual a equipe de enfermagem constantemente é exposta e pela inexistência de atualizações que reforcem a importância do registro do PE na prática assistencial, dentre outros.¹²

Em um contexto pandêmico, em que os hospitais atendem com lotação máxima e com número de profissionais reduzido, com conseqüente sobrecarga laboral e psicológica, o processo de trabalho da enfermagem é impactado.¹³ Ademais, o cuidado de enfermagem ao paciente com COVID-19 passou por diversas transições desde dezembro de 2019, quando se teve notícia do primeiro caso; logo, deve-se considerar, também, a insegurança dos profissionais frente ao desconhecido.¹⁴

Cabe, contudo, ressaltar que falhas envolvendo o registro das etapas do PE podem gerar falsas interpretações sobre a continuidade da assistência, o que expõe os profissionais envolvidos. O registro do Diagnóstico de Enfermagem, por exemplo, é fundamental para autonomia do enfermeiro na gestão do cuidado; enquanto o registro do Planejamento de Enfermagem é imprescindível para avaliação das ações implementadas.¹⁵

Foram consideradas limitações deste estudo: recorte temporal para Coleta de Dados de Enfermagem, que pode ter restringido o número de prontuários analisados e as interpretações dos achados; e, a ausência de um instrumento institucional que possibilitasse a avaliação da qualidade dos registros.

CONCLUSÃO

O presente estudo objetivou identificar o registro das etapas do PE direcionado a pacientes com COVID-19, o qual atingiu de maneira plena. Foram analisados 37 prontuários, destes, a maioria apresentou registro da Coleta de Dados de Enfermagem (1ª Etapa do PE), da Implementação (3ª Etapa do PE) e da Avaliação de Enfermagem (5ª Etapa do PE). Entretanto, não foram identificados registros relacionados às etapas de Diagnóstico de Enfermagem (2ª Etapa do PE) e Planejamento de Enfermagem (3ª Etapa do PE).

Tais achados revelam que o registro das etapas do PE direcionado a pacientes com COVID-19 tem ocorrido de forma insipiente e descontínua, o que merece destaque, haja vista que se trata de uma exigência legal e privativa do enfermeiro.

Contudo, trata-se de uma análise realizada em um cenário pandêmico, em que a sobrecarga e os sentimentos de impotência e insegurança do profissional devem ser considerados.

Sugere-se, portanto, a realização de pesquisas que avaliem o impacto da pandemia por COVID-19 no contexto da enfermagem, possibilitando assim, subsídios para o desenvolvimento de estratégias que visem amparar o registro PE pelo profissional. Acrescenta-se, também, a necessidade de incentivo aos treinamentos de âmbito laboral, como os relacionados à Educação Permanente, que visem a sensibilização quanto ao registro de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- Guan W, Ni Z, Yu Hu W, Liang C, He J, Liu L, *et al.* Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N. Engl. j. med.* [Internet]. 2020. [cited 2021 jan 09]. Available from: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/nejmoa2002032>.
- Deng SQ, Peng HJ. Characteristics of and public health responses to the Coronavirus disease 2019 outbreak in China. *J. Clin med.* [Internet]. 2020 [cited 2021 jan 09];9(2):e575. Available from: <https://dx.doi.org/10.3390/jcm9020575>.
- Augusto JRC, Santos JCC, Bremm AM, Lobo EP, Macário WM, Oliveira GK, *et al.* COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. *Epidemiol. Serv. Saúde* (Online). [Internet]. 2020 [acesso em 26 março 2021];29(4): e2020376. Available from: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000400010>.
- Conselho Federal de Enfermagem (Brasil) [homepage na internet]. Cofen publica diretrizes para serviços de Enfermagem frente o COVID-19. [acesso em 09 jan 2021]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-diretrizes-para-servicos-de-enfermagem-frente-o-COVID-19_78031.html
- Ribeiro E, Ferraz KMC, Duran ECM. Atitudes dos enfermeiros de centro cirúrgico diante da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. *Rev. SOBECC* (Online). [Internet]. 2017 [acesso em 09 de janeiro 2021];22(4). Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201700040005>.
- Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Ed. Brasília: COFEN; 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluocofen-3582009_4384.html.
- Pinheiro AB, Almeida FER, Marculino HSS, Nascimento KP, Ferreira PJO. Qualidade das anotações da equipe de enfermagem em duas unidades hospitalares do sertão central cearense. *Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem.* [Internet]. 2017 [acesso em 16 de março 2021];3(1). Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/3191/2733>.
- Rezer F, Faustino WR, Maia CS. Incidence of COVID-19 in the mesoregions of the state of Mato Grosso: confirmed and notified cases. *Rev Pre Infec e Saúde* [Internet]. 2020 [cited 2021 mar 16];6:10317. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/10317>
- Almeida JS, Cardoso JA, Cordeiro EC, Lemos M, Araújo TME, Sardinha AHL. Epidemiological characterization of COVID-19 CASES in Maranhão: a brief analysis. *Rev Pre Infec e Saúde.* [Internet]. 2020 [cited 2021 feb 21];6. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/10477>
- Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, *et al.* Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N. Engl. j. med.* [Internet]. 2020 [cited 2021 feb 15];382(18). Available from: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2002032>.
- Braghetto GT, Sousa LA, Beretta D, Vendramini SHF. Dificuldades e facilidades do enfermeiro da Saúde da Família no processo de trabalho. *Cad. saúde colet., (Rio J.).* [Internet]. 2019 [acesso em 03 de março 2021].27(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900040100>.
- Azevedo OA, Guedes ES, Araújo SAN, Maia MM, Cruz DALM. Documentação do processo de enfermagem em instituições públicas de saúde. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet]. 2019 [acesso em 03 de março 2021];53: e03471. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018003703471>.
- David HMSL, Acioli S, Silva MRF, Bonetti OP, Passos H. Pandemia, conjunturas de crise e prática profissional:

qual o papel da enfermagem diante da Covid-19?. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet]. 2021 [acesso em 28 de março 2021];42(spe): e20200254. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190254>.

14. Rolim Neto ML, Almeida HG, Esmeraldo JD, Nobre CB, Pinheiro WR, Oliveira CRT *et al.* When health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak. *Psychiatry res.* [Internet]. 2020 [acesso em 18 de março 2021];288 (112972). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112972>.
15. Huitzi-Egilegor JX, Elorza-Puyade MI, Asurabarrena-Iraola C. The use of the nursing process in Spain as compared to the United States and Canada. *International journal of nursing knowledge (Online)*. [Internet]. 2018 [cited 2021 mar 03];29(3). Available from: <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12175>.