

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias ¹
Anna karine Dantas de Souza ²
Maria de Fátima Oliveira da Silva ³
Pauliana Caetano Lima ⁴
Ronaldo Bezerra de Queiroz ⁵

INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), cuja doença recebeu o nome de COVID-19, tornou-se um dos grandes desafios do século XXI. Foi registrada pela primeira vez em Wuhan, Província de Hubei na China, em dezembro de 2019, configurando-se como um dos problemas de saúde mais agudos e graves das últimas décadas, acometendo mais de 100 países e territórios nos cinco continentes, representando um quadro de emergência de saúde pública mundial e uma situação de alerta pelo desconhecimento com exatidão do padrão de transmissibilidade, infectividade, letalidade e mortalidade bem como a falta de tratamento exclusivo ou vacina, impactando direta e /ou indiretamente a saúde e a economia da população mundial (WHO, 2020; LIPSITCH, SWERDLOW E FINELLI, 2020).

Apesar das muitas incertezas acerca dessa nova infecção cuja evolução clínica ainda não é completamente esclarecida, é de conhecimento que a doença pode se apresentar desde a forma assintomática até formas graves com importante comprometimento do sistema respiratório, afetando qualquer indivíduo, embora tenha demonstrado relação direta e importante entre faixa etária e a presença de múltiplos problemas crônicos de saúde. A população idosa tem sido a de maior vulnerabilidade a formas graves da doença e evolução para óbitos, sobretudo pessoas com comorbidades como hipertensão arterial sistêmica, cardiopatias, diabetes mellitus, doenças

¹ Mestranda em Gerontologia pela Universidade Federal da Paraíba - PB, paty.egito.pa@gmail.com;

² Especialista em Terapia Intensiva pela Faculdade de Ciências Médicas - PB, annakarinejp@yahoo.com;

³ Mestranda em Biotecnologia e Inovação em Saúde pela Universidade Anhanguera - PB, fatimaoliversilva@yahoo.com;

⁴ Especialista em Enfermagem Dermatológica pela Faculdade Estácio de Sá - PB, Paulylima@gmail.com;

⁵ Professor orientador: Médico, Doutor, Docente do Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, Universidade Federal da Paraíba - PB, qronaldo@hotmail.com.

respiratórias crônicas, doenças imunodepressoras e entre outros (ZHOU, ZHANG e QU, 2020; LLOYD-SHERLOCK *et al*, 2020).

Desta forma, este estudo tem como objetivo descrever por meio de experiências vivenciadas pela equipe, a assistência de enfermagem prestada identificando os principais diagnósticos enfermagem à pacientes idosos acometidos por COVID-19 internados em uma unidade de clínica de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP).

REFERENCIAL TEÓRICO

O SARS-COV-2 causa doença respiratória de gravidade variável, do resfriado comum à pneumonia fatal. O vírus tem alta transmissibilidade e provoca uma síndrome respiratória aguda que varia de 56% a 80% casos assintomáticos ou sintomas leves, 20% adoecem e 5% chegam ao estado crítico e metade desses morrem quando assistidos em UTI. Sua letalidade varia, principalmente, conforme a faixa etária e condições clínicas associadas (BRASIL, 2020; BMJ, 2020).

Os sintomas da COVID-19 podem variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. Sendo os sintomas mais comuns: Tosse, febre, coriza, dor de garganta, perda do paladar e olfato, dificuldade para respirar. A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo por meio de toque ou aperto de mão, gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro, objetos ou superfície contaminadas, como celulares, mesas, teclas de computadores etc (BRASIL, 2020).

Os idosos têm sido o grupo populacional indicado como o mais suscetível visto que o risco de evoluir para a forma mais grave da doença acomete mais esse grupo, principalmente os que apresentam comorbidades. A imunossenescência caracterizada como a diminuição da capacidade do sistema imunológico é considerada um processo natural do envelhecimento, fato que amplia, de modo geral, a ocorrência de doenças infectocontagiosas em idosos como gripe, resfriados comuns e COVID-19 (NUNES, 2020).

Nesse contexto, a atuação da enfermagem passou a ter destaque mundial, com valorização de sua atuação na pandemia, o ano de 2020 foi designado pela 72ª Assembleia Mundial da Saúde como Ano Internacional da Enfermagem, convergindo estratégia da Agenda Mundial da Enfermagem para 2030, que referenda investir no ensino de enfermagem (corpo docente, infraestrutura e estudantes), para atender às necessidades globais, demandas domésticas e responder às mudanças tecnológicas e modelos avançados de saúde e assistência

social integrados, especialmente as demandas da saúde do idoso (HAMMERSCHMIDT e SANTANA, 2020).

Assim, a estruturação de serviços e protocolos com treinamento adequado da equipe para assistência ao paciente idoso pode ter grande relevância no resultado final e na qualidade do tratamento do idoso portador da COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, que está sendo desenvolvido em unidade de clínica de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) de um Hospital Universitário, situado no município de João Pessoa/PB, sobre assistência de enfermagem a pacientes idosos acometidos por COVID-19 internados na clínica DIP –COVID no período de maio a julho de 2020. Utilizamos como ferramenta os Sistemas de Classificação de Enfermagem NANDA I e NIC II, os principais diagnósticos e intervenções.

De acordo Gil (2008), os estudos descritivos têm como finalidade principal, a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Gerenciamento das ações de enfermagem em pacientes com (SARS-CoV-2) em unidade de clínica de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) e o fluxo da unidade sofreram modificações, pois se trata de uma nova doença na qual toda equipe profissional teve que buscar conhecimento com experiências profissionais de outros países, as ações, protocolos e condutas sofreram e sofrem modificações a medida que novos estudos são divulgados. A comunidade científica está numa busca constante por uma vacina eficaz e por medicamentos que mostrem eficácia no combate ao vírus.

A equipe de enfermagem tem buscado estabelecer diretrizes para um cuidado seguro para o paciente e o profissional, para que o mesmo não venha a ser acometido por uma doença ocupacional e não seja um potencial transmissor do vírus. A enfermagem implementa uma assistência humanizada e individualizada baseada na demanda de cada paciente tendo como parâmetro os diagnósticos de enfermagem e suas intervenções. A equipe de enfermagem na prestação da assistência, visando proteção e evitar a disseminação do agente causador da

(SARS-CoV-2), usa um aparato de barreiras com equipamentos de proteção individual tais como: respirador N95, gorro para cabelos, capas para sapatos, óculos, luvas de látex, avental descartável de manga longa, protetor facial em acrílico, bem como ações como lavagem rigorosa das mãos com água e sabão, uso do álcool a 70% para desinfecção das mãos e prevenção estrita de tocar nos olhos, nariz e boca.

Os profissionais de enfermagem que prestam assistência aos pacientes com (SARS-CoV-2), precisam de qualificação técnica e ter sensibilidade para compreender todo processo das manifestações fisiológicas e psicológicas, todos esses pacientes apresentam um turbilhão de sentimentos e manifestam dúvidas, medos, incertezas, tristezas, e esperança. A pessoa acometida por COVID-19, demanda um plano de cuidados individualizado, plano esse que proporcione segurança, conforto físico e grande suporte emocional, pois durante a pandemia; por se tratar de uma doença com alto nível de transmissão, os pacientes foram proibidos de ter acompanhantes e receber visitas, medida necessária, mas que aumentou o nível de estresse, medo e sentimento de solidão. Os familiares obtêm informações do quadro clínico dos pacientes através do serviço social, diariamente é enviado um boletim contendo informações de todos os pacientes que se encontram internados e essas informações são transmitidas por telefone. A família na maioria das vezes pede ao assistente social que transmita ao seu ente querido mensagem de amor, fé e esperança; essas mensagens são transmitidas, no entanto, não são suficientes para amenizar o vazio ocasionado pela falta do contato físico proporciona.

A avaliação através do histórico de Enfermagem usado na instituição nos permite identificar os principais diagnósticos de enfermagem relacionados aos pacientes idosos com (SARS-CoV-2), nos dando assim ferramentas para elaboração do plano de cuidados e ações voltados para estes pacientes. Baseando-se nos Sistemas de Classificação de Enfermagem NANDA I e NIC II, os principais diagnósticos e intervenções encontrados, que foram pertinentes a maioria destes pacientes foram: Risco de integridade da pele prejudicada (usar colchões adequados, manter lençóis secos e esticados, manter pele hidratada, estabelecer mudança de decúbito a cada 02 horas); Nutrição alterada (Supervisionar a aceitação alimentar); Dor aguda (Dar atenção a queixa de dor e local, administrar analgésico conforme prescrição médica, estabelecer medidas não medicamentosas como posicionar melhor no leito, massagem relaxante, tentar desviar o foco da dor com atividades); Ansiedade (Estimular a exposição de sentimento); Infecção (Orientar sobre o uso adequado da medicação prescrita, estimular a higiene corporal e das mãos); Deglutição prejudicada (Orientar ingestão hídrica e higiene da cavidade oral, se presença de sonda para gavagem: ofertar dieta de acordo com a necessidade

nutricional, observar sempre o posicionamento da sonda); Isolamento Social (Incentivar o relacionamento com a equipe, estimular leituras quando possível); Risco de Trauma (Manter grades elevadas, andar devagar e com cadeiras de rodas, auxiliar/ajudar o paciente durante o banho); Distúrbio no padrão do sono (discutir com o paciente as medidas de conforto), além de outros como: Senso de percepção alterada, medo, controle ineficaz do regime terapêutico, adaptação às mudanças prejudicadas, adesão ao regime terapêutico, angústia relacionada à morte, aspecto psicoespiritual prejudicado, atitude de enfrentamento do processo de morte e morrer prejudicado, comunicação prejudicada, desesperança, fadiga, dispneia (manter cabeceira elevada, melhorar posicionamento no leito, estimular o paciente a permanecer em posição prona, ofertar oxigênio sem umidificação de acordo com prescrição), desespero, processo de tomada de decisão prejudicado, edema (manter parte do corpo afetada elevada), relacionamento paciente cuidador prejudicada, vontade de viver presente, dignidade preservada, orientação prejudicada, risco de angústia espiritual, solidão. Muitos diagnósticos de enfermagem dos paciente com covid-19 são passíveis de intervenções que lhes proporcionem mais conforto físico, no entanto, diagnósticos relacionados a esfera emocional não foram sanados em sua plenitude, pois a ausência da família e a solidão imposta pela doença interfere diretamente na resposta da intervenção de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A crise mundial estabelecida pela pandemia do novo coronavírus tem determinado importantes impactos negativos na economia, na assistência médica e na sociedade como um todo. As repercussões da doença, especialmente no que diz respeito à saúde vem representando um grande desafio para os hospitais no tocante a reorganização do atendimento, como a ampliação de leitos, abastecimento de equipamentos e profissionais para intermediar o atendimento ao número cada vez mais crescente de pessoas infectadas.

Os idosos por representarem o grupo de risco para esta infecção, estão expostos a maiores número de agravos e maior mortalidade pelo COVID-19, requerem uma atenção integral e implementação de cuidados onde através dos diagnósticos de enfermagem utilizados pelo enfermeiro, permitem que o mesmo direcione a assistência, identificando as necessidades específicas e intervenções adequadas de modo a promover os melhores resultados a essa população vulnerável no enfrentamento da doença, juntamente com os demais membros da equipe de saúde.

Palavras-chave: Idoso, Infecções por coronavírus, Cuidados de enfermagem, Diagnósticos de enfermagem.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é o Coronavírus? (COVID-19)**. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso em: 22 mar. 2020.

BMJ, BMJ Best Practice. **Coronavirus disease 2019 (COVID-2019)**. BMJ Best Practice, jul. 2020. Disponível em: <https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/3000168/>. Acesso em: 13 jul. 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008. 220 p.

HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SANTANA, Rosimere Ferreira. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849/pdf>. Acesso em: 12 jun. 2020.

LLOYD-SHERLOCK, Peter *et al.* Bearing the brunt of Covid-19: older people in low and middle income countries. **BMJ**, [s.l.], n. 368, p. 1-2, mar. 2020. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1052.full?ijkey=qz7OdBpCjvz4on7&keytype=ref>. Acesso em: 7 jun. 2020.

LIPSITCH, Marc; SWERDLOW, David L.; FINELLI, Lyn. Defining the Epidemiology of Covid-19 - Studies Needed. **The New England Journal of Medicine**, Waltham, v.13, n. 382, p. 1194-1196, 2020. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMp2002125?articleTools=true>. Acesso em: 17 jun. 2020.

MOORHEAD, Sue *et al.* “NANDA-I, NOC, and NIC Linkages to SARS-Cov-2 (Covid-19): Part1. Community Response.” **International journal of nursing knowledge**, 10.1111/2047-3095.12291. 4 Jun. 2020, doi:10.1111/2047-3095.12291

NUNES, Vilani Medeiros de Araújo *et al.* (org.). COVID-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência. **EDUFRN**, Natal, 66 p., 2020. Disponível em: <http://repositorio.ufrn.br> ISBN 978-65-5569-038. Acesso em: 18 mai. 2020.

WHO, World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report - 87, 2020. **World Health Organization**, [s.l.], p. 1-12, abr. 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200416-sitrep-87-covid-19.pdf?sfvrsn=9523115a_2. Acesso em: 17 abr. 2020.

ZHOU, Min; ZHANG, Xinxin; QU, Jieming. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): a clinical uptade. **Frontiers of Medicine**, [s.l.], v. 14, n. 2, p. 1-10, abr. 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11684-020-0767-8#citeas>. Acesso em: 15 mai. 2020.