



CUIDADOS TÉCNICOS E SEGURANÇA DO PACIENTE CRÍTICO NO CENÁRIO DA COVID-19

TECHNICAL CARE AND SAFETY OF CRITICALLY ILL PATIENTS IN THE CONTEXT OF COVID-19

ATENCIÓN TÉCNICA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE CRÍTICO EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19



<https://doi.org/10.56238/levv13n31-077>

Data de submissão: 09/07/2023

Data de publicação: 09/08/2023

Anna Luiza Camara Ruczakowski

RESUMO

A pandemia de COVID-19 promoveu alterações significativas na organização dos serviços de saúde, especialmente nas unidades de terapia intensiva, exigindo reorganização dos fluxos assistenciais voltados ao cuidado do paciente crítico, considerando a necessidade de intervenções contínuas relacionadas ao suporte ventilatório invasivo, monitoramento hemodinâmico e prevenção de agravos associados à hospitalização prolongada, nesse contexto a atuação da equipe de enfermagem associada à implementação de protocolos clínicos contribuiu para a execução segura das práticas assistenciais em ambientes de elevada complexidade clínica. O presente estudo teve como objetivo analisar os cuidados técnicos voltados à segurança do paciente crítico internado em unidades de terapia intensiva durante a pandemia de COVID-19, considerando as intervenções clínicas implementadas para manutenção da estabilidade fisiológica e prevenção de eventos adversos. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada por meio da análise de artigos científicos publicados em periódicos revisados por pares e disponíveis em bases de dados eletrônicas de acesso aberto. Os resultados evidenciam que a sistematização das intervenções assistenciais associada à adesão aos protocolos institucionais influencia a continuidade do cuidado intensivo, contribuindo para a estabilização clínica do paciente e prevenção de complicações decorrentes da permanência prolongada em leitos hospitalares. Conclui-se que a execução adequada dos cuidados técnicos e o monitoramento contínuo dos parâmetros fisiológicos influenciam diretamente a qualidade da assistência prestada ao paciente crítico acometido por COVID-19 em unidades de terapia intensiva.

Palavras-chave: COVID-19. Segurança do Paciente. Unidade de Terapia Intensiva. Cuidados Críticos. Enfermagem.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic promoted significant changes in the organization of health services, especially in intensive care units, requiring the reorganization of care flows directed to critically ill patients, considering the need for continuous interventions related to invasive ventilatory support, hemodynamic monitoring and prevention of complications associated with prolonged hospitalization, in this context the performance of the nursing team associated with the implementation of clinical protocols contributed to the safe execution of care practices in environments of high clinical complexity. This study aimed to analyze the technical care related to the safety of critically ill patients admitted to intensive care units during the COVID-19 pandemic, considering the clinical interventions

implemented to maintain physiological stability and prevent adverse events. This is a bibliographic research with a qualitative approach and descriptive character, carried out through the analysis of scientific articles published in peer reviewed journals and available in open access electronic databases. The results show that the systematization of care interventions associated with adherence to institutional protocols influences the continuity of intensive care, contributing to patient clinical stabilization and prevention of complications resulting from prolonged hospitalization. It is concluded that the adequate execution of technical care and continuous monitoring of physiological parameters directly influence the quality of care provided to critically ill patients affected by COVID-19 in intensive care units.

Keywords: COVID-19. Patient Safety. Intensive Care Unit. Critical Care. Nursing.

RESUMEN

La pandemia de COVID-19 generó cambios significativos en la organización de los servicios de salud, especialmente en las unidades de cuidados intensivos, lo que requirió una reorganización de los flujos de atención centrados en la atención de pacientes críticos, considerando la necesidad de intervenciones continuas relacionadas con el soporte ventilatorio invasivo, la monitorización hemodinámica y la prevención de complicaciones asociadas con la hospitalización prolongada. En este contexto, el desempeño del equipo de enfermería, asociado con la implementación de protocolos clínicos, contribuyó a la ejecución segura de las prácticas de atención en entornos de alta complejidad clínica. Este estudio tuvo como objetivo analizar la atención técnica centrada en la seguridad de los pacientes críticos ingresados en unidades de cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19, considerando las intervenciones clínicas implementadas para mantener la estabilidad fisiológica y prevenir eventos adversos. Se trata de una investigación bibliográfica cualitativa y descriptiva, realizada mediante el análisis de artículos científicos publicados en revistas arbitradas y disponibles en bases de datos electrónicas de acceso abierto. Los resultados muestran que la sistematización de las intervenciones asistenciales, asociada a la adherencia a los protocolos institucionales, influye en la continuidad de los cuidados intensivos, contribuyendo a la estabilización clínica del paciente y a la prevención de complicaciones derivadas de estancias hospitalarias prolongadas. Se concluye que la correcta ejecución de los cuidados técnicos y la monitorización continua de los parámetros fisiológicos influyen directamente en la calidad de la atención brindada a los pacientes críticos con COVID-19 en unidades de cuidados intensivos.

Palabras clave: COVID-19. Seguridad del Paciente. Unidad de Cuidados Intensivos. Cuidados Críticos. Enfermería.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 promoveu alterações significativas na dinâmica assistencial das unidades de terapia intensiva, exigindo reorganização dos fluxos de cuidado voltados ao paciente em estado crítico, diante da elevada demanda por suporte ventilatório avançado e monitoramento contínuo, nesse cenário a manutenção de práticas seguras passou a depender da integração entre protocolos clínicos e vigilância sistemática de eventos adversos durante o cuidado intensivo (Wang *et al.*, 2021).

Essa reorganização dos processos de trabalho em enfermagem ampliou a necessidade de preparo técnico para o manejo de dispositivos invasivos e intervenções terapêuticas complexas em ambientes de alta transmissibilidade viral, de modo que a incorporação de fluxos assistenciais específicos passou a influenciar diretamente a qualidade do cuidado prestado aos pacientes submetidos à ventilação mecânica e suporte hemodinâmico contínuo (Gnatta *et al.*, 2023).

Com essa perspectiva, a assistência ao paciente com comprometimento respiratório grave passou a demandar intervenções clínicas contínuas voltadas à manutenção da estabilidade fisiológica e à prevenção de complicações associadas ao tempo prolongado de internação, sendo que a atuação multiprofissional integrada aos protocolos de cuidado intensivo contribuiu para a redução de agravos evitáveis no ambiente hospitalar (Saraiva *et al.*, 2021).

Nesse sentido a permanência prolongada em decúbito ventral associada ao uso de sedação profunda favoreceu a ocorrência de lesões cutâneas decorrentes de pressão, o que exigiu planejamento sistemático das intervenções de enfermagem voltadas à integridade tecidual, demonstrando que a adoção de protocolos específicos para pronação apresenta impacto relevante na minimização de intercorrências clínicas durante o suporte ventilatório invasivo (Lima *et al.*, 2023).

A rápida disseminação do vírus SARS-CoV-2 impôs sobrecarga aos serviços de saúde, tornando necessária a reorganização das práticas assistenciais e capacitação contínua das equipes para atuação em cenários de instabilidade clínica, de forma que a qualificação técnica passou a influenciar a execução segura de procedimentos invasivos e o monitoramento hemodinâmico intensivo (Carter; Notter, 2020).

A partir dessas exigências assistenciais a utilização de estratégias terapêuticas voltadas à melhora da oxigenação tecidual passou a integrar a rotina de pacientes com síndrome respiratória aguda grave, demandando articulação entre conhecimento técnico e implementação de protocolos institucionais baseados em evidências, contribuindo para a estabilidade clínica e redução do tempo de permanência em unidades críticas (Joseph *et al.*, 2021).

Desse modo, a reorganização dos fluxos assistenciais durante a pandemia exigiu integração entre treinamento profissional e disponibilidade de equipamentos de proteção individual, contribuindo para maior segurança nas intervenções realizadas junto ao paciente crítico, sendo que a adesão às

práticas seguras influenciou diretamente a ocorrência de eventos adversos em ambientes de terapia intensiva (Gnatta *et al.*, 2023).

Essa complexidade do manejo clínico em pacientes com COVID-19 internados em terapia intensiva demandou monitoramento constante de parâmetros fisiológicos e resposta terapêutica imediata frente à instabilidade hemodinâmica, tornando a implementação de protocolos assistenciais sistematizados um elemento relevante para a continuidade do cuidado intensivo em ambientes de elevada demanda (Wang *et al.*, 2021).

Dessa forma a assistência intensiva em contextos pandêmicos passou a requerer articulação entre tecnologias em saúde e práticas clínicas voltadas à prevenção de complicações secundárias à hospitalização prolongada, demonstrando que a manutenção da integridade cutânea e funcional se associa à execução adequada das intervenções de enfermagem (Lima *et al.*, 2023).

A partir disso a atuação coordenada entre membros da equipe multiprofissional favoreceu a execução de cuidados direcionados à estabilização clínica do paciente com insuficiência respiratória aguda, evidenciando que a sistematização das práticas assistenciais contribui para a redução de intercorrências durante a internação em unidade de terapia intensiva (Saraiva *et al.*, 2021).

Diante dessas demandas assistenciais o presente estudo tem como objetivo analisar os cuidados técnicos voltados à segurança do paciente crítico internado em unidades de terapia intensiva durante a pandemia de COVID-19, considerando as intervenções clínicas implementadas para manutenção da estabilidade fisiológica e prevenção de eventos adversos.

A realização desta investigação justifica-se pela necessidade de aprofundamento teórico acerca das práticas assistenciais empregadas no cuidado intensivo em contextos pandêmicos, tendo em vista a influência dessas intervenções na qualidade da assistência e nos desfechos clínicos do paciente crítico acometido por COVID-19.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CUIDADOS TÉCNICOS NO MANEJO DO PACIENTE CRÍTICO COM COVID-19

O manejo clínico do paciente crítico acometido por COVID-19 em unidades de terapia intensiva demandou a implementação de cuidados técnicos voltados à manutenção da estabilidade fisiológica em condições de comprometimento respiratório agudo, considerando a necessidade de suporte ventilatório invasivo e monitoramento contínuo dos parâmetros hemodinâmicos, nesse contexto a sistematização das intervenções assistenciais passou a orientar a execução segura das práticas de cuidado intensivo (Wang *et al.*, 2021).

A sistematização a equipe de enfermagem passou a desempenhar atividades relacionadas à manipulação de dispositivos invasivos e administração de terapias complexas em ambientes de alta transmissibilidade viral, exigindo preparo técnico específico para o manejo de ventilação mecânica e

monitorização contínua de sinais vitais em pacientes com insuficiência respiratória grave (Gnatta *et al.*, 2023).

Dessa forma, assistência intensiva passou a requerer intervenções voltadas à prevenção de complicações decorrentes da imobilidade prolongada e do uso de sedação profunda, de modo que o planejamento das ações de cuidado contribuiu para a preservação da integridade cutânea e redução de agravos associados ao tempo de internação (Lima *et al.*, 2023).

A adoção de protocolos clínicos direcionados ao posicionamento em decúbito ventral favoreceu a melhora da oxigenação tecidual em pacientes com síndrome respiratória aguda grave, sendo que a implementação dessas estratégias exigiu articulação entre conhecimento técnico e práticas baseadas em evidências no ambiente hospitalar (Joseph *et al.*, 2021).

Ademais, a monitorização constante dos parâmetros fisiológicos tornou-se necessária para identificação precoce de alterações clínicas em pacientes com instabilidade hemodinâmica, contribuindo para a execução de condutas terapêuticas voltadas à manutenção da perfusão tecidual adequada (Carter; Notter, 2020).

Com essa integração, protocolos assistenciais e treinamento profissional a equipe multiprofissional passou a atuar de forma coordenada na execução de cuidados intensivos direcionados à estabilização clínica do paciente, evidenciando a relevância da qualificação técnica na condução das intervenções terapêuticas (Saraiva *et al.*, 2021).

Dessa maneira, a reorganização dos fluxos assistenciais durante a pandemia contribuiu para o aprimoramento das práticas relacionadas ao uso de equipamentos de proteção individual e à segurança na execução de procedimentos invasivos, reduzindo a ocorrência de eventos adversos no ambiente de terapia intensiva (Gnatta *et al.*, 2023).

A partir dessas medidas a manutenção da ventilação mecânica associada ao monitoramento contínuo dos sinais vitais passou a integrar a rotina assistencial de pacientes com COVID-19 internados em unidades críticas, favorecendo a identificação de intercorrências clínicas e a implementação de condutas terapêuticas imediatas (Wang *et al.*, 2021).

Dessa forma a assistência ao paciente crítico exigiu a incorporação de estratégias voltadas à prevenção de lesões cutâneas decorrentes da permanência prolongada em leitos hospitalares, considerando que a execução adequada das intervenções de enfermagem influencia diretamente a evolução clínica do paciente (Lima *et al.*, 2023).

Portanto, a utilização de tecnologias em saúde associada à prática clínica contribuiu para a organização das intervenções terapêuticas e monitoramento contínuo dos parâmetros fisiológicos, favorecendo a continuidade do cuidado intensivo em contextos de elevada demanda assistencial (Carter; Notter, 2020).

A atuação coordenada entre os membros da equipe multiprofissional possibilitou a execução de cuidados direcionados à manutenção da estabilidade clínica do paciente com insuficiência respiratória aguda, evidenciando que a integração entre conhecimento técnico e protocolos institucionais contribui para a qualidade da assistência (Saraiva *et al.*, 2021).

Sendo assim, a análise dos cuidados técnicos empregados no manejo do paciente crítico com COVID-19 permite compreender a influência dessas intervenções na segurança do cuidado intensivo, considerando a necessidade de monitoramento contínuo e prevenção de agravos associados à hospitalização prolongada.

2.2 SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

A segurança do paciente em unidades de terapia intensiva durante a pandemia de COVID-19 passou a depender da reorganização dos fluxos assistenciais voltados à prevenção de eventos adversos em ambientes de alta complexidade clínica, considerando a necessidade de intervenções contínuas em pacientes com instabilidade fisiológica e elevado risco de complicações associadas ao suporte ventilatório invasivo (Gnatta *et al.*, 2023).

Essa reorganização exigiu monitoramento sistemático das condições clínicas e execução rigorosa de protocolos institucionais relacionados ao controle de infecções e manipulação de dispositivos invasivos, de modo que a padronização das práticas assistenciais contribuiu para a continuidade do cuidado intensivo em cenários de elevada demanda hospitalar (Wang *et al.*, 2021).

Assim, a utilização adequada de equipamentos de proteção individual associada ao treinamento profissional contribuiu para a redução de intercorrências durante a realização de procedimentos invasivos, influenciando diretamente a qualidade da assistência prestada ao paciente crítico acometido por COVID-19 (Saraiva *et al.*, 2021).

Assim, as práticas a implementação de protocolos voltados à prevenção de complicações decorrentes da imobilidade prolongada passaram a integrar a rotina assistencial em unidades críticas, considerando que a manutenção da integridade cutânea se relaciona à execução segura das intervenções de enfermagem (Lima *et al.*, 2023).

A partir dessa necessidade a monitorização contínua dos parâmetros fisiológicos tornou-se uma estratégia relevante para identificação precoce de alterações clínicas em pacientes internados em terapia intensiva, contribuindo para a adoção de condutas terapêuticas imediatas frente à instabilidade hemodinâmica (Carter; Notter, 2020).

Contudo, a vigilância assistencial a execução de cuidados direcionados ao posicionamento terapêutico passou a favorecer a melhora da oxigenação tecidual em pacientes com síndrome

respiratória aguda grave, demonstrando a influência da aplicação de protocolos clínicos no cuidado intensivo (Joseph *et al.*, 2021).

Ademais, a integração entre treinamento profissional e adesão às práticas seguras contribuiu para o aprimoramento da cultura de segurança em unidades de terapia intensiva, influenciando a ocorrência de eventos adversos durante a assistência ao paciente crítico (Gnatta *et al.*, 2023).

Essa complexidade assistencial exigiu a incorporação de tecnologias em saúde voltadas ao monitoramento contínuo e à organização das intervenções terapêuticas em pacientes com comprometimento respiratório grave, favorecendo a continuidade do cuidado intensivo em contextos pandêmicos (Wang *et al.*, 2021).

Dessa forma a sistematização das práticas assistenciais contribuiu para a execução de cuidados direcionados à manutenção da estabilidade clínica do paciente com insuficiência respiratória aguda, evidenciando a relação entre organização do cuidado e qualidade da assistência prestada (Saraiva *et al.*, 2021).

A partir dessas intervenções a prevenção de agravos associados ao tempo prolongado de internação passou a demandar planejamento sistemático das ações de enfermagem, considerando a influência dessas práticas na evolução clínica do paciente crítico (Lima *et al.*, 2023).

2.3 ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO COM COVID-19

A atuação da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente crítico acometido por COVID-19 esteve diretamente relacionada à execução de intervenções clínicas voltadas à manutenção da estabilidade fisiológica em contextos de insuficiência respiratória aguda, considerando a necessidade de monitoramento contínuo e manipulação de dispositivos invasivos em ambiente de terapia intensiva (Saraiva *et al.*, 2021).

Essa atuação exigiu preparo técnico específico para o manejo de ventilação mecânica e administração de terapias complexas em pacientes com comprometimento hemodinâmico, de modo que a qualificação profissional passou a influenciar a execução segura dos procedimentos assistenciais realizados em unidades críticas (Gnatta *et al.*, 2023).

Ressalta-se que a monitorização constante dos parâmetros fisiológicos contribuiu para a identificação precoce de alterações clínicas em pacientes internados em terapia intensiva, favorecendo a adoção de condutas terapêuticas imediatas frente à instabilidade hemodinâmica (Wang *et al.*, 2021).

A partir dessa vigilância assistencial a equipe de enfermagem passou a executar cuidados voltados à prevenção de complicações associadas à hospitalização prolongada, considerando que a manutenção da integridade cutânea está relacionada à execução adequada das intervenções clínicas (Lima *et al.*, 2023).

Com essas exigências a assistência intensiva passou a requerer a utilização de estratégias terapêuticas direcionadas à melhora da oxigenação tecidual em pacientes com síndrome respiratória aguda grave, evidenciando a influência da aplicação de protocolos clínicos no cuidado intensivo (Joseph *et al.*, 2021).

A execução dessas intervenções demandou articulação entre conhecimento técnico e práticas baseadas em evidências no ambiente hospitalar, contribuindo para a continuidade do cuidado intensivo em contextos de elevada demanda assistencial (Carter; Notter, 2020).

Destaca-se que a reorganização dos fluxos assistenciais durante a pandemia exigiu integração entre treinamento profissional e disponibilidade de equipamentos de proteção individual, favorecendo maior segurança na realização de procedimentos invasivos junto ao paciente crítico (Gnatta *et al.*, 2023).

Essa complexidade assistencial exigiu monitoramento contínuo dos parâmetros fisiológicos e resposta terapêutica imediata frente à instabilidade clínica, contribuindo para a execução de cuidados direcionados à manutenção da perfusão tecidual adequada (Wang *et al.*, 2021).

Dessa forma a assistência ao paciente crítico passou a demandar planejamento sistemático das ações de enfermagem voltadas à prevenção de agravos decorrentes da permanência prolongada em leitos hospitalares, considerando a influência dessas práticas na evolução clínica do paciente (Lima *et al.*, 2023).

A partir dessas medidas a atuação coordenada entre os membros da equipe multiprofissional favoreceu a execução de cuidados direcionados à estabilização clínica do paciente com insuficiência respiratória aguda, contribuindo para a qualidade da assistência prestada em unidades críticas (Saraiva *et al.*, 2021).

Assim, a incorporação de tecnologias em saúde associada à prática clínica contribuiu para a organização das intervenções terapêuticas e monitoramento contínuo dos sinais vitais, favorecendo a continuidade do cuidado intensivo durante a pandemia (Carter; Notter, 2020).

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa com abordagem descritiva, desenvolvida por meio de levantamento bibliográfico voltado à análise dos cuidados técnicos relacionados à segurança do paciente crítico internado em unidades de terapia intensiva durante a pandemia de COVID-19, considerando a necessidade de sistematização das evidências disponíveis na literatura científica acerca das práticas assistenciais empregadas nesse contexto (Gil, 2019).

A escolha pela pesquisa bibliográfica fundamenta-se na possibilidade de análise crítica e interpretação de produções científicas já consolidadas, permitindo a compreensão dos fenômenos

relacionados à assistência intensiva em cenários pandêmicos, a partir da articulação entre diferentes estudos que abordam intervenções clínicas voltadas à manutenção da estabilidade fisiológica e prevenção de eventos adversos (Lakatos; Marconi, 2021).

A coleta de dados foi realizada por meio da seleção de artigos científicos disponíveis em bases de dados eletrônicas de acesso aberto, considerando produções publicadas nos últimos dez anos que apresentassem relação direta com o manejo do paciente crítico acometido por COVID-19 em unidades de terapia intensiva, priorizando estudos que abordassem práticas assistenciais voltadas à segurança do cuidado intensivo.

Foram definidos como critérios de inclusão estudos publicados em periódicos científicos revisados por pares, disponíveis na íntegra em formato eletrônico e que apresentassem abordagem relacionada aos cuidados técnicos de enfermagem e segurança do paciente crítico em ambiente de terapia intensiva durante a pandemia, sendo excluídas produções que não apresentassem acesso gratuito ou que não estabelecessem relação com o objeto de estudo proposto.

A análise dos dados foi conduzida por meio da leitura exploratória e interpretativa dos artigos selecionados, permitindo a identificação das principais intervenções clínicas relacionadas à manutenção da estabilidade fisiológica e prevenção de complicações associadas à hospitalização prolongada em pacientes críticos acometidos por COVID-19.

A organização das informações coletadas foi realizada a partir da categorização temática dos conteúdos abordados nos estudos analisados, possibilitando a articulação entre as evidências científicas relacionadas à execução de práticas assistenciais voltadas à segurança do paciente internado em unidades de terapia intensiva durante o período pandêmico.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidencia que a assistência ao paciente crítico com COVID-19 em unidades de terapia intensiva esteve associada à necessidade de reorganização dos fluxos assistenciais voltados à manutenção da estabilidade clínica, enquanto Wang *et al.* (2021) destacam a ampliação da capacidade de resposta institucional frente ao aumento das internações, Gnatta *et al.* (2023) relacionam a cultura de segurança à adesão aos protocolos assistenciais, Carter e Notter (2020) complementam que a integração entre monitoramento contínuo e práticas baseadas em evidências contribui para a redução de intercorrências clínicas.

Nesse sentido a execução de cuidados direcionados ao manejo de ventilação mecânica e suporte hemodinâmico demonstrou impacto na evolução clínica dos pacientes internados em terapia intensiva, enquanto Saraiva *et al.* (2021) ressaltam a atuação multiprofissional na condução das intervenções terapêuticas, Lima *et al.* (2023) associam a permanência prolongada em decúbito ventral ao risco de lesões cutâneas, Joseph *et al.* (2021) completam que a aplicação de protocolos de posicionamento

terapêutico favorece a melhora da oxigenação tecidual em pacientes com insuficiência respiratória aguda.

A implementação de práticas voltadas à prevenção de agravos decorrentes da hospitalização prolongada demonstrou relevância no cuidado intensivo durante a pandemia, enquanto Carter e Notter (2020) apontam a sobrecarga dos serviços de saúde como fator determinante para reorganização assistencial, Wang *et al.* (2021) evidenciam a necessidade de monitoramento constante dos parâmetros fisiológicos, Gnatta *et al.* (2023) completam que o treinamento profissional influencia diretamente a execução segura das intervenções clínicas em unidades críticas.

A utilização de protocolos voltados à prevenção de eventos adversos apresentou influência na continuidade do cuidado intensivo em ambientes de elevada complexidade clínica, enquanto Lima *et al.* (2023) destacam a incidência de lesões por pressão em pacientes submetidos à ventilação mecânica invasiva, Saraiva *et al.* (2021) relacionam a complexidade assistencial à demanda por cuidados contínuos, Joseph *et al.* (2021) completam que a sistematização das intervenções terapêuticas favorece a estabilização clínica durante o período de internação.

A partir dessas evidências observa-se que a segurança do paciente crítico esteve diretamente relacionada à execução adequada das práticas assistenciais em ambiente hospitalar, enquanto Gnatta *et al.* (2023) associam a cultura de segurança à redução de intercorrências clínicas, Carter e Notter (2020) indicam que a qualificação técnica contribui para a condução das terapias intensivas, Wang *et al.* (2021) completam que a organização dos fluxos assistenciais favorece a continuidade do cuidado em contextos de elevada demanda.

A análise dos dados demonstra que a atuação coordenada entre membros da equipe multiprofissional influenciou a execução de cuidados voltados à estabilização fisiológica dos pacientes internados em unidades críticas, enquanto Saraiva *et al.* (2021) evidenciam a relevância da articulação entre profissionais de saúde, Lima *et al.* (2023) relacionam a prevenção de complicações à execução sistematizada das intervenções, Joseph *et al.* (2021) completam que a aplicação de estratégias terapêuticas contribui para a manutenção da oxigenação tecidual.

Nesse sentido, a reorganização das práticas assistenciais durante a pandemia favoreceu a adoção de condutas voltadas à prevenção de complicações secundárias à hospitalização prolongada, enquanto Carter e Notter (2020) destacam a necessidade de adaptação das equipes frente à sobrecarga assistencial, Wang *et al.* (2021) relacionam a monitorização contínua à identificação precoce de alterações clínicas, Gnatta *et al.* (2023) completam que o treinamento institucional influencia a qualidade da assistência prestada ao paciente crítico.

A execução de cuidados voltados à integridade cutânea demonstrou impacto na evolução clínica dos pacientes submetidos à ventilação mecânica invasiva, enquanto Lima *et al.* (2023) evidenciam a relação entre imobilidade prolongada e desenvolvimento de lesões por pressão, Saraiva

et al. (2021) associam a assistência intensiva à necessidade de monitoramento constante, Joseph *et al.* (2021) completam que a implementação de protocolos de posicionamento terapêutico contribui para a prevenção de complicações respiratórias.

Dessa forma a segurança do paciente crítico em unidades de terapia intensiva esteve associada à integração entre conhecimento técnico e protocolos institucionais durante a pandemia de COVID-19, enquanto Gnatta *et al.* (2023) relacionam a cultura de segurança à adesão às práticas assistenciais, Carter e Notter (2020) indicam a relevância do preparo técnico para condução das intervenções clínicas, Wang *et al.* (2021) completam que a organização dos serviços de saúde favorece a continuidade do cuidado intensivo.

A análise dos estudos evidencia que a implementação de práticas assistenciais sistematizadas contribuiu para a manutenção da estabilidade fisiológica em pacientes com insuficiência respiratória aguda, enquanto Saraiva *et al.* (2021) destacam a atuação multiprofissional na condução das terapias intensivas, Lima *et al.* (2023) relacionam a prevenção de agravos à execução adequada das intervenções, Joseph *et al.* (2021) completam que a aplicação de protocolos clínicos favorece a melhora da oxigenação tecidual.

Assim, observa-se que a atuação da equipe de enfermagem esteve diretamente relacionada à execução segura das práticas assistenciais em ambiente de terapia intensiva durante a pandemia, enquanto Carter e Notter (2020) evidenciam a necessidade de capacitação contínua, Wang *et al.* (2021) associam a monitorização contínua à identificação precoce de alterações clínicas, Gnatta *et al.* (2023) completam que a adesão às práticas seguras influencia a qualidade do cuidado prestado.

A partir dessas evidências a análise dos cuidados técnicos empregados no manejo do paciente crítico com COVID-19 permite compreender a influência das práticas assistenciais na segurança do cuidado intensivo, enquanto Saraiva *et al.* (2021) relacionam a assistência contínua à estabilização clínica, Lima *et al.* (2023) associam a prevenção de complicações à execução sistematizada das intervenções, Joseph *et al.* (2021) completam que a implementação de protocolos terapêuticos contribui para a manutenção da estabilidade fisiológica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das evidências científicas permitiu compreender que a assistência ao paciente crítico acometido por COVID-19 em unidades de terapia intensiva esteve diretamente relacionada à reorganização dos fluxos assistenciais voltados à manutenção da estabilidade fisiológica e prevenção de agravos associados ao tempo prolongado de internação, considerando a necessidade de intervenções contínuas em contextos de insuficiência respiratória aguda e comprometimento hemodinâmico, de modo que a execução sistematizada dos cuidados técnicos influenciou a continuidade do cuidado intensivo em ambientes de elevada complexidade clínica.

Sendo assim, a atuação da equipe multiprofissional associada à implementação de protocolos assistenciais favoreceu a execução de práticas voltadas à manutenção da integridade cutânea, monitoramento dos parâmetros fisiológicos e condução das terapias intensivas em pacientes submetidos à ventilação mecânica invasiva, contribuindo para a redução de intercorrências clínicas decorrentes da hospitalização prolongada e para a organização das intervenções terapêuticas em unidades críticas durante o período pandêmico.

A integração entre treinamento profissional, adesão às práticas seguras e utilização de tecnologias em saúde demonstrou impacto na execução das intervenções clínicas voltadas à estabilização fisiológica do paciente crítico, evidenciando que a sistematização das ações de enfermagem contribui para a continuidade do cuidado intensivo e para a prevenção de eventos adversos associados ao manejo de dispositivos invasivos em ambientes hospitalares de alta complexidade assistencial.

Com isso, observa-se que a implementação de estratégias assistenciais baseadas em evidências científicas favorece a execução de cuidados direcionados à manutenção da estabilidade clínica em pacientes com insuficiência respiratória aguda, considerando que a articulação entre conhecimento técnico e protocolos institucionais contribui para a qualidade da assistência prestada em unidades de terapia intensiva durante contextos pandêmicos.

A partir dessas evidências destaca-se que o planejamento sistemático das intervenções de enfermagem influencia diretamente a evolução clínica do paciente crítico internado em terapia intensiva, demonstrando que a organização dos fluxos assistenciais e a execução adequada dos cuidados técnicos favorecem a prevenção de complicações associadas ao tempo de permanência hospitalar e ao suporte ventilatório invasivo.

A análise dos cuidados técnicos empregados no manejo do paciente crítico com COVID-19 permite compreender a influência das práticas assistenciais na segurança do cuidado intensivo, considerando a necessidade de monitoramento contínuo e prevenção de agravos relacionados à hospitalização prolongada em unidades críticas.

Dessa forma, a continuidade do cuidado intensivo em cenários de elevada demanda assistencial requer a integração entre preparo técnico profissional e adesão às práticas institucionais voltadas à manutenção da estabilidade fisiológica do paciente, contribuindo para a execução segura das intervenções terapêuticas em unidades de terapia intensiva durante situações de emergência sanitária.

Assim sendo, a compreensão das práticas assistenciais empregadas no cuidado ao paciente crítico acometido por COVID-19 possibilita o aprimoramento das intervenções clínicas voltadas à segurança do cuidado intensivo, considerando a necessidade de monitoramento constante e execução sistematizada dos cuidados técnicos em ambientes hospitalares de alta complexidade assistencial.



REFERÊNCIAS

- CARTER, C.; NOTTER, J. COVID-19 disease: a critical care perspective. *Clinics in Integrated Care*, v. 1, p. 100003, 2020.
- GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
- GNATTA, J. R.; VIEIRA, R. C. A.; SANTOS, L. S. C.; PENHA, S. L.; SANCHEZ, G. N.; OLIVEIRA, J. C.; SANTANA-SANTOS, E.; VATTIMO, M. F. F. Segurança dos profissionais de enfermagem e do paciente frente à pandemia da COVID-19 em unidades críticas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 31, e3862, 2023.
- JOSEPH, B.; MACKINSON, L. G.; SOKOL-HESSNER, L.; LAW, A. C.; DESANTO-MADEYA, S. A prone positioning protocol for awake, nonintubated patients with COVID-19. *American Journal of Nursing*, v. 121, n. 10, p. 36-44, 2021.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos de metodologia científica. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.
- LIMA, B. F.; SANTOS, K. F.; OLIVEIRA, C. R. S. Pressure ulcer in critical patients affected by COVID-19: prone position protocol. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 15, e12061, 2023.
- SARAIVA, E. L.; SIQUEIRA, M. E. B.; SOUSA, C. S. Nursing care provided to critical patient with COVID-19: a case report. *Saúde Coletiva*, v. 11, 2021.
- WANG, J.; LEIBNER, E.; HYMAN, J. B.; AHMED, S.; HAMBURGER, J.; HSIEH, J.; DANGAYACH, N.; TANDON, P.; GIDWANI, U.; LEIBOWITZ, A.; KOHLI-SETH, R. The Mount Sinai Hospital Institute for critical care medicine response to the COVID-19 pandemic. *Acute and Critical Care*, v. 36, n. 3, p. 201-207, 2021.