

GESTIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE A LA PANDEMIA DE CORONAVIRUS: RELATO DE EXPERIENCIA

A GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM FRENTE À PANDEMIA CORONAVÍRUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

NURSING CARE MANAGEMENT IN FRONT OF THE CORONAVIRUS PANDEMIC: AN EXPERIENCE REPORT

Camila Medeiros dos Santos¹, Graciele Oroski Paes²

Como citar este artículo: Santos CM, Paes GO. Gestión de la atención de enfermería frente a la pandemia de coronavirus: relato de experiencia. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2021 [consultado el: ____]; 10(3):e202137. doi: <https://doi.org/10.18554/reas.v10i3.4956>

RESUMEN

Objetivo: transmitir la experiencia de una enfermera sobre los desafíos enfrentados y las estrategias utilizadas en el manejo de la atención de los pacientes sospechosos y confirmados con infección por COVID-19 durante la pandemia de coronavirus en Brasil. **Método:** relato de experiencia de una enfermera gestora que lidera un sector destinado a la recepción de pacientes sospechosos o confirmados de COVID en un hospital del estado de Río de Janeiro, de abril a julio de 2020. **Resultados:** la gestión del cuidado implicó aspectos vinculados a la estructura, el proceso y los resultados destinado directamente a garantizar un cuidado seguro y de calidad por parte de los profesionales de enfermería. **Conclusión:** la presencia del enfermero es fundamental en la gestión asistencial de un sector que atiende pacientes infectados durante una pandemia.

Descriptor: Atención de Enfermería; Pandemias; Infecciones por Coronavirus.

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência de uma enfermeira quanto aos desafios enfrentados e estratégias utilizadas na gestão do cuidado a pacientes suspeitos e confirmados de infecção por COVID-19 durante a pandemia do vírus no Brasil. **Método:** trata-se de um relato de experiência desenvolvido por uma enfermeira gerente na liderança de um setor para o recebimento de pacientes suspeitos ou confirmados pelo vírus em um hospital do estado do Rio de Janeiro, nos meses de abril a julho de 2020. **Resultados:** a gerência do cuidado envolveu aspectos de estrutura, processo e resultados diretamente relacionados à garantia da assistência segura e de qualidade desenvolvida pelos profissionais de enfermagem. **Conclusão:** é essencial a presença do enfermeiro na gestão do cuidado de um setor envolvido com pacientes infectados durante o enfrentamento de uma pandemia.

Descritores: Cuidados de enfermagem; Pandemias; Infecções por Coronavírus.

¹ Universidad del Estado de Rio de Janeiro - RJ Hospital Universitario Pedro Ernesto. Formación: enfermera por la Federal de Juiz de Fora (2007-2011); Máster en Enfermería - FACENF/UFJF; E-mail: camilams.uerj@yahoo.com.br <http://orcid.org/0000-0002-7683-8235>

² Universidad Federal de Rio de Janeiro - RJ; Facultad de Enfermería Anna Nery. Enfermera por la Facultad de Enfermería Aurora Afonso Costa (EEAAC-1999/2003) de la Universidad Federal Fluminense (UFF). Posdoctorado por la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad de Sevilla – España. Departamento de Enfermería Fundamental - EEAN/UFRJ; <http://orcid.org/0000-0001-8814-5770>

ABSTRACT

Objective: to report the experience of a nurse regarding the challenges faced and strategies used in the management of care for suspected and confirmed patients with COVID-19 infection during the virus pandemic in Brazil. **Method:** this is an experience report developed by a nurse manager in the leadership of an sector for receiving patients suspected or confirmed by the virus in a hospital in the state of Rio de Janeiro, from April to July 2020. **Results:** care management involved aspects of structure, process and results directly related to ensuring safe and quality care developed by nursing professionals. **Conclusion:** the presence of nurses is essential in the care management of a sector involved with infected patients during a pandemic.

Descriptors: Nursing Care; Pandemics; Coronavirus Infections.

INTRODUCCIÓN

El brote mundial del nuevo Coronavirus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), identificado en China a finales de 2019, ha afectado duramente a la población. Los síntomas de la enfermedad aparecen dentro de los 14 días posteriores al contacto con la cepa e incluyen: tos, fiebre, secreción nasal, dolor muscular, anosmia/hiposmia, dolor de garganta y disnea.¹ Las instituciones de salud, ante este escenario, organizaron un nuevo entorno para satisfacer las demandas de los profesionales directamente involucrados para asistir a estas personas.²

Río de Janeiro tuvo su primer caso confirmado de un viajero en febrero de 2020. Después de ese período, la incidencia de casos en el estado mostró una curva ascendente, así como también un aumento en las hospitalizaciones y la mortalidad. El registro actual de casos confirmados de la enfermedad en la región es de 4.689.613, de los cuales 140.537 fallecieron.³

Para minimizar los impactos negativos de la pandemia y considerando que los profesionales de la salud son los más expuestos, fue fundamental reflexionar sobre la gestión de los cuidados de enfermería en lo que respecta, en particular, a la prevención de los contagios y promoción de la salud de estos trabajadores.

El término gestión del cuidado de enfermería comprende la interconexión de la gestión y el cuidado que involucra el trabajo del enfermero en diferentes campos de acción. Se utiliza para caracterizar las actividades que realiza dicho profesional para planificar las acciones asistenciales, prever y dotar de recursos e intensificar el trabajo interdisciplinario, con el fin de implementar una asistencia articulada.⁴

Este estudio se justifica debido a lo importante que es fortalecer el rol del enfermero y compartir las experiencias y desafíos de una enfermera que se desempeña como gestora del servicio en tiempos de pandemia.

Cabe destacar que, como base para las discusiones de este informe, tomamos

los conceptos de Donabedian en lo que respecta a los componentes de las estructuras (características relativamente estables y necesarias para el proceso de atención, abarcando el área física, recursos humanos), los procesos (prestación de cuidados de acuerdo a estándares técnico-científicos, establecidos y aceptados en la comunidad científica sobre un tema determinado) y los resultados (consecuencias de las actividades realizadas en los servicios de salud, o por el profesional en términos de cambios en el estado de salud de los pacientes).⁵

El objetivo fue relatar la experiencia de una enfermera que trabaja en un pabellón sobre los desafíos enfrentados y las estrategias utilizadas en el manejo de la atención de los pacientes sospechosos y confirmados de coronavirus (COVID-19) durante la pandemia en Brasil.

MÉTODO

Este es un relato de experiencia que tiene como objetivo contribuir a la discusión sobre la importancia del enfermero en la gestión del cuidado de enfermería a través de las experiencias, desafíos y expectativas vividas durante la pandemia de COVID-19 en Brasil.

El presente informe fue elaborado por una enfermera que se desempeñaba como gestora de un pabellón, de abril a julio

de 2020, en un hospital del estado de Río de Janeiro.

La institución hospitalaria cuenta con un total de 525 camas, de las cuales 166 fueron destinadas a la atención de pacientes confirmados o sospechosos de COVID-19.

El estudio no necesitó la aprobación del Comité de Ética en Investigación, pero se respetaron todos los preceptos de la Resolución 466/12, del Consejo Nacional de Salud.

PRESENTACIÓN DE LA EXPERIENCIA ESTRUCTURA DEL AMBIENTE

Este informe fue desarrollado en un sector de mediana complejidad de un hospital del Sistema Único de Salud, referente en el estado para COVID-19.

El escenario es un pabellón, que cuenta con 16 camas, estructurado para pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19.

El equipo de enfermería estaba integrado por 37 técnicos en enfermería y 13 enfermeros, con un turno de guardia de 12 x 60 h, provenientes de salas que dejaron de funcionar para atender la demanda de COVID-19. Fue necesario capacitar a estos profesionales y concientizarlos sobre la importancia del uso de los equipos de protección personal (EPP), los flujos y las rutinas.

PROCESOS DE TRABAJO

Procesos organizativos durante la pandemia

El inicio de la pandemia requirió varios cambios en la rutina de la institución. Se estableció que solo los empleados que no pertenecieran al grupo de riesgo estarían al cuidado de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19. Los profesionales que estaban incluidos en este grupo (personas mayores, inmunodeprimidas, con enfermedades crónicas) fueron removidos o reasignados en sectores que no tenían tanta exposición al virus.

Cuando se sospechaba que un profesional podía haberse contagiado, se le realizaba un examen respiratorio, una prueba de COVID-19, se lo mantenía en aislamiento domiciliario y era monitoreado por la institución.

La adaptación diaria de la lista de turnos era necesaria para cubrir los puestos que dejaban quienes eran aislados. A veces era necesario reasignar profesionales de enfermería de otros sectores para que hubiera un número mínimo de empleados en los servicios diurnos y nocturnos.

Para que la sala funcionara, era fundamental crear un flujo de entrada y salida de empleados y pacientes; y el uso de (EPP) durante la asistencia. Estos flujos fueron elaborados junto con la Comisión de Control de Infecciones Hospitalarias (CCIH) y el Servicio de Capacitación de

Enfermería de la institución, con el objetivo de estructurar el servicio y articular las actividades de enfermería.

La colaboración del equipo médico en cuanto al cumplimiento de los flujos fue importante para que no hubiera fallas o se rompieran las barreras entre áreas limpias y contaminadas.

Fue fundamental la participación de equipos multidisciplinarios en el *feed back* del proceso de trabajo propuesto para su adecuación, cuando fuera necesario, y para una mejor adaptación de los equipos a las rutinas ya existentes.

Optimización de la atención ante nuevos flujos y rutinas mediante la capacitación

La asistencia a los pacientes con COVID-19 requirió la capacitación de profesionales, desde la higiene de manos hasta el uso de EPP.

Las atribuciones de los enfermeros que se desempeñan en la gestión asistencial permean la conciencia del equipo sobre la necesidad de optimizar la demanda de cuidados para horarios comunes. Asignar a un miembro del personal para que atienda, en el pasillo/parte externa, las solicitudes de los profesionales que se encuentran en aislamiento fue una estrategia efectiva para evitar el cambio de EPP por olvidos o debido a la necesidad de nuevos suministros para llevar a cabo la atención.

El uso de la estrategia de concentrar materiales como bombas de infusión, ventiladores mecánicos, carro de paro cardíaco y maletín de intubación rápida fuera de las camas de aislamiento resultó beneficioso para el flujo de atención, ya que estos materiales se encontraban disponibles para su uso inmediato.

Fue necesario realizar reuniones con los jefes de servicio para resolver problemas relacionados con la falta de materiales y suministros. Los sectores de CCIH, Centro de Materiales, Deposito y Coordinación de Enfermería estuvieron presentes para resolver los problemas de escasez de materiales. Sin embargo, la falta de insumos en el mercado generó que se realizaran cambios en la estandarización durante el período, lo que requirió la actualización frecuente de los equipos.

Salud mental de los profesionales de enfermería de la primera línea

Los profesionales de la salud de la primera línea de atención de los pacientes con COVID-19 se encuentran entre los grupos más expuestos a las consecuencias físicas y psicológicas de esta pandemia. Experimentan rutinas agotadoras que se combinan con el miedo al contagio. Por ende, el apoyo y la estructuración de acciones para proteger la salud mental de quienes brindan atención se ha convertido en una prioridad.

Los equipos de enfermería manifiestan una sensación de impotencia ante la letalidad del COVID-19. El cansancio, el distanciamiento de los familiares, el miedo a la falta de EPP y la falta de adherencia de la población a las recomendaciones gubernamentales se suman a la angustia psicológica de estos individuos.

Para minimizar la carga emocional y el agotamiento de estos profesionales, se logró, junto con la coordinación de enfermería, incorporar seis técnicos de enfermería y seis enfermeras, lo que llevó el total de profesionales a cincuenta.

La gestión de los cuidados ante la carga psicológica de los equipos de enfermería requería una mirada atenta al individuo. Con el fin de brindarles momentos de alivio emocional a los equipos, los psicólogos les brindaron asistencia a los empleados que lo necesitaban.

Cuando se reflexiona sobre el manejo de los cuidadores, es importante indicar acciones efectivas para mantener a los profesionales protegidos del estrés y los problemas de salud mental, tales como: brindarles información de calidad y confiable; establecer un espacio para el descanso y la interacción del equipo; mantener una buena relación entre los compañeros de trabajo, lo que permite ampliar el apoyo social.

RESULTADOS DE LA GESTIÓN DEL CUIDADO

Gestionar la atención de enfermería en una pandemia requería mucha precaución y determinación. Concientizar a los profesionales de la importancia de adaptarse a los cambios y nuevos comportamientos durante la atención fue un trabajo diario en conjunto con los equipos.

Con el aumento de la incidencia de los casos y de las hospitalizaciones, no hubo tiempo suficiente para estructurar físicamente la institución ni para la capacitar previamente a los equipos multidisciplinarios.

Planificar la cantidad de insumos utilizados en la atención y los EPP necesarios para proteger a los equipos, fue un desafío semanal, dado que la conciencia de los profesionales sobre el uso racional de estos materiales influyó directamente en la cantidad utilizada.

A pesar de ser una sala de complejidad media, el hecho de que la misma recibiera pacientes con COVID-19 hizo que fuera imprescindible disponer de materiales relacionados con intubación orotraqueal, punción venosa profunda y carro de paro cardíaco para las urgencias clínicas.

Concientizar a los profesionales de la importancia de mantener la calma ante un momento de urgencia clínica, implicó no

solo lograr que llevaran a cabo una atención eficiente y dentro de los protocolos, sino también asegurarse de que realizaran correctamente el cambio de vestimenta y de los EPP.

La adherencia de los equipos a las pautas de cuidado para la atención de los pacientes sospechosos o infectados aumentaba permanentemente, lo que minimizó la exposición de los profesionales a los riesgos existentes.

DISCUSIÓN

Este informe demuestra la importancia que tiene el rol del enfermero en la construcción de un servicio y en el desempeño del equipo de enfermería. La práctica gerencial del enfermero requiere de múltiples acciones, implica gestionar cuidando y educando, cuidar gestionando y educando, educar cuidando y gestionando⁶, lo que hace de este profesional una parte indispensable en la organización de la atención durante una pandemia.

Las atribuciones del enfermero gerente permean la estructuración del sector, la previsión y provisión de insumos, la organización del horario de trabajo de enfermería, así como también del proceso de capacitación de equipos con el fin de proteger y promover la salud.

El liderazgo del enfermero exigió procesos de gestión que van más allá de los cuidados habituales. Fue necesario el

desarrollo de habilidades y competencias para que los profesionales que estaban en la primera línea tuvieran la estructura necesaria para desarrollar sus actividades.

Este informe de experiencia coincide con la publicación de la Organización Mundial de la Salud, en conjunto con el Consejo Internacional de Enfermeros, y la campaña *Nursing Now*, con el apoyo de gobiernos y colaboradores, y destacó los desafíos y el valor de la fuerza laboral de la Enfermería a nivel mundial.⁷

La Organización Mundial de la Salud señaló la necesidad de implementar estrategias dirigidas por enfermeros para reducir el consumo de diversos insumos a través de la preparación, la prevención y la innovación de los recursos.⁷ El uso de criterios para su uso es fundamental para aumentar la ventana de protección del equipo que está al frente del cuidado.

Al garantizar la seguridad de los profesionales del equipo multidisciplinario frente al virus se asegura que no serán vectores de transmisión y, por lo tanto, que no se enfermarán. Esta precaución es positiva, dado que permite que todo el equipo de salud siga completo para continuar con su labor asistencial durante la pandemia.⁸

Estudios recientes muestran que estar aislado, trabajar en puestos de alto riesgo y tener contacto con personas infectadas son causas comunes de trauma y

pueden tener un impacto directo en los trabajadores de la primera línea, lo que lleva a la que aparezcan problemas de salud mental.⁹⁻¹⁰

La salud de los profesionales de la primera línea merece una gran atención. Manejar el estrés de la rutina diaria del equipo y observar las dimensiones física, psicológica, social y espiritual de estos individuos es el mayor desafío a enfrentar.

CONCLUSIÓN

La gestión de los cuidados de enfermería en un hospital de referencia para el COVID-19 representó un desafío profesional. Estar junto al equipo para minimizar las dificultades y brindar un ambiente tranquilo para el trabajo de los profesionales fue fundamental para una atención de calidad.

El rol del enfermero gerente en este contexto fue fundamental para la estructuración del cuidado de enfermería e implicó la búsqueda de la calidad del cuidado y mejores condiciones de trabajo, la gestión de los recursos humanos y materiales, el liderazgo, la planificación del cuidado, la capacitación de los equipos de enfermería, la coordinación de la realización de los cuidados y la evaluación de las acciones que se llevaron a cabo.

REFERENCIAS

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Interim U.S. guidance for risk assessment and public health management of healthcare personnel with potential exposure in a healthcare setting to patients with Coronavirus Disease (COVID-19) [Internet]. 2020 [acesso em 31 mai 20]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assessment-hcp.html>
2. Liu Y, Wang H, Chen J, Zhang X, Ke J, Wang B, Peng C. Emergency management of nursing human resources and supplies to respond to coronavirus disease epidemic 2019. *Int J Nurs Sci*. [Internet]. 2020 [citado em 28 set 2020]; 7(2):135-138. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235201322030051X>
3. Ministério da Saúde (Brasil). Painel Coronavírus no Brasil [citado em 26 set 20]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>
4. Siewert JS, Rodrigues DB, Malfussi LBH, Andrade SR, Erdmann AL. Gestão do Cuidado Integral em Enfermagem: reflexões sob a perspectiva do pensamento complexo. *Rev Min Enferm*. [Internet]. 2017 [citado em 28 set 2020]; 21:e-1047. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1185>.
5. D'Innocenzo M, Adami NP, Cunha ICKO. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. *Rev. bras. enferm*. [Internet]. 2006;59(1):84-88. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000100016&lng=en.
6. Erdmann AL, Backes DS, Minuzzi H. Gerência do cuidado de enfermagem pelo olhar da complexidade. *Rev Bras Enferm*. 2007 dez; 7(1): 1-12.
7. Cassiani SHB, Lira NJCG. Perspectivas da Enfermagem e a Campanha Nursing Now. *Rev. Bras. Enferm*. [Internet]. 2018 [citado em 28 set 2020]; 71 (5): 2351-2352. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000502351&lng=en.
8. Chang D, Xu H, Reabaza A, Sharma L, Cruz CSD. Protecting health-care workers from subclinical coronavirus infection. *Lancet*. [Internet]. 2020 [citado em 28 set 2020]; 8(1):13. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2213-2600%2820%2930066-7>
9. Miranda FMA, Santana LL, Pizzolato AC, Sarquis LMM. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a COVID-19. *Cogitare Enfermagem*. [Internet]. 2020 [citado em 28 set 2020]. 25:e72702. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72702>.
10. Park JS, Lee EH, Park NR, Choi YH. Mental Health of Nurses Working at a Government-designated Hospital During a MERS-CoV Outbreak: A Cross-sectional Study. *Arch Psychiatr Nurs*. [Internet]. 2018 [citado em 28 set 2020]; 32(1):2-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29413067/>

RECIBIDO: 28/09/2020

APROBADO: 27/09/2021

PUBLICADO: diez/2021