

Pandemia COVID-19: Necessidades humanas de cuidado ao paciente com traqueostomia e as intervenções de enfermagem

RESUMO | Objetivo: refletir as necessidades básicas de saúde ao paciente com traqueostomia por câncer de cabeça e pescoço no contexto da pandemia pelo coronavírus, utilizando a Teoria das Necessidades Básicas. Método: estudo teórico-reflexivo. Foram utilizados documentos do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana de Saúde, assim como uma revisão da literatura na base de dados da PUBMED para que a literatura científica associasse com os documentos consultados. Resultados: as necessidades básicas de saúde afetadas foram: Psicobiológicas de oxigenação e ambiente; Psicossociais de segurança e comunicação e Psicoespirituais de religião, seguidas dos enunciados das Intervenções de Enfermagem (NIC) como oxigenoterapia, aumento da segurança do paciente, estímulo a rituais religiosos. Conclusão: a construção do saber científico na Enfermagem torna-se imperioso, para que as necessidades de saúde afetadas ao paciente com traqueostomia na pandemia da COVID-19 sejam atendidas, para promoção da saúde e da vida.

Descritores: Pacientes; Pandemias; Traqueostomia; Necessidades de Cuidados de Saúde; Intervenções de Enfermagem.

ABSTRACT | Objective: to reflect the basic health needs of patients with tracheostomy for head and neck cancer in the context of the coronavirus pandemic, using the Theory of Basic Needs. Method: This is a reflective study, carried out through a critical reading of official documents from national and international health agencies and other conceptual sources on the subject. Results: the basic health needs affected were: Psychobiological oxygenation and environment; Psychosocial security; communication and health education and Psychospirituals of religion, followed by nursing interventions of NIC activities, oxygen therapy, environmental control, increased safety, improved communication in speech deficits; encouraging religious rituals and facilitating an efficient decision-making process. Conclusion: the construction of scientific knowledge in Nursing becomes imperative, so that the health needs affected by the patient with tracheostomy in the COVID-19 Pandemic are met, to promote health and life.

Keywords: Patients; Pandemics; Tracheostomy; Health Care Needs; Nursing Interventions.

RESUMEN | Objetivo: reflejar las necesidades básicas de salud de los pacientes traqueostomizados por cáncer de cabeza y cuello en el contexto de la pandemia del coronavirus, utilizando la Teoría de las Necesidades Básicas. Método: Se trata de un estudio reflexivo, realizado a través de una lectura crítica de documentos oficiales de organismos de salud nacionales e internacionales y otras fuentes conceptuales sobre el tema. Resultados: las necesidades básicas de salud afectadas fueron: Oxigenación psicobiológica y medio ambiente; seguridad psicosocial; comunicación y educación para la salud y Psicoespirituales de la religión, seguidas de las intervenciones de enfermería de las actividades NIC, oxigenoterapia, control ambiental, aumento de la seguridad, mejora de la comunicación en los déficits del habla; fomentar los rituales religiosos y facilitar un proceso eficiente de toma de decisiones. Conclusión: la construcción del conocimiento científico en Enfermería se torna imperativa, para que sean atendidas las necesidades de salud afectadas por el paciente con traqueotomía en la Pandemia del COVID-19, para promover la salud y la vida.

Palabras claves: Pacientes; pandemias; traqueotomía; necesidades de atención médica; Intervenciones de enfermería.

Aluisio Ximenes

Enfermeiro Fellow do Instituto Nacional de Câncer José Gomes Alencar da Silva.
ORCID 0000-0002-5297-219X

Ana Angélica de Souza Freitas

Enfermeira. Docente e Preceptora Instituto Nacional de Câncer José Gomes Alencar da Silva. Doutora e Mestre em Ciência de Enfermagem EEAN/UFRJ.
ORCID 0000-0002-1675-7556

Recebido em: 14/08/2022

Aprovado em: 01/12/2022

INTRODUÇÃO

A pandemia do novo coronavírus teve como ponto inicial a província de Wuhan, na China, em novembro de 2019, tendo rapidamente se espalhado pelo mundo em menos de um ano e, por isso, sendo denominada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS), desde março de 2020. O coronavírus, responsável pela Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-COV2), é a sétima cepa descoberta e é responsável pela pandemia coronavírus disease⁽¹⁾.

O carcinoma epidermoide de cabeça

e pescoço caracteriza-se por um conjunto de neoplasias malignas de diferentes localizações como a região da boca, laringe e faringe que configura como uma das principais causas de morbimortalidade por neoplasia maligna no Brasil, pois, provavelmente, os casos são diagnosticados em fases avançadas^(2,3). O paciente com câncer de cabeça e pescoço avançado pode apresentar necessidade de uma traqueostomia, sendo um recurso que facilita a respiração por meio de uma abertura, na altura do segundo e terceiro anel traqueal⁽³⁾.

Nesse contexto, a prática de cuidado a este paciente, despertou a reflexão das necessidades básicas de saúde e as intervenções de enfermagem que poderiam ser planejadas para suprir as necessidades de sobrevivência no contexto da pandemia.

Estudos mostram que essas neoplasias são fatores de risco, para complicações à saúde, em consequência da contaminação da COVID-19. A transmissão do vírus pode ocorrer pelo ar, contato pessoal próximo e superfícies contaminadas por secreções por gotículas de saliva, espirro, tosse, seguido pelo contato com a boca, nariz e olhos. Além disso, o paciente com traqueostomia, ao tossir, pode gerar gotículas de aerossóis, e ao expelir, pode ser contaminado e/ou contaminar outras pessoas⁽⁴⁾.

Assim, nos serviços hospitalares em oncologia, houve um cuidado na prevenção no contágio pelo coronavírus, pelo fato do paciente apresentar imunidade alterada. Assim, com finalidade de frear a contaminação pelo vírus, criou-se diretrizes de boas práticas e orientações exclusivas para os profissionais de saúde⁽⁴⁾.

Dessa forma, o papel da enfermagem no enfrentamento dessa emergência de saúde pública global tornou-se necessário para fomentar um olhar crítico no cuidado ao paciente com traqueostomia, em alinhamento com constructos conceituais da Teoria das Necessidades Humana Básicas, que alicerça uma base teórica científica para o cuidado.

A classificação das necessidades humanas básicas de Horta, 1979, foram denominadas em necessidades de nível: psicológicas; psicossociais e psicoespirituais. Estando essas necessidades inter-relacionadas, que fazem parte integral do ser humano⁽⁵⁾. Para Horta⁽⁵⁾, o Diagnóstico de Enfermagem é a segunda fase do Processo de Enfermagem, pois no exame físico permite-se a identificação das necessidades básicas afetadas do paciente para julgamento clínico e crítico, que se caracteriza pelos estados de tensões conscientes ou inconscientes

resultantes dos desequilíbrios hemodinâmicos dos fenômenos vitais e orgânico do ser humano.

Diante do exposto, o objetivo é refletir as necessidades básicas de cuidado a saúde ao paciente com traqueostomia no contexto da pandemia de COVID-19, utilizando como base Teórica as Necessidades Humanas Básicas, de Horta e a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)⁽⁶⁾.

O estudo se justifica pelo paciente oncológico com traqueostomia está mais susceptível diante da pandemia de COVID-19, pois, precisa mediar as suas necessidades básicas de cuidado à saúde. Por meio de estudos científicos pode-se estabelecer um conhecimento técnico científico para atender as necessidades no processo saúde-doença-cuidado.

MÉTODO

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, tendo como base leituras correlacionadas com a área temática, sendo as principais fontes, documentos oficiais do Ministério da Saúde, Brasil; Organização Pan-Americana de Saúde e Organização Mundial de Saúde. Concomitantemente, foi realizada uma busca científica na base de dados da PUBMED para que se possa dialogar com o que está estabelecido na literatura científica.

Os descritores utilizados para a busca na base de dados foram validados na base Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) "head and neck neoplasms" e "covid 19". Na chave de busca utilizou-se o operador booleano "and", no que resultou em 15 artigos. Aplicaram-se, então, os filtros como critério de inclusão: idiomas português, inglês ou espanhol, publicados entre 2017 a 2021 tendo textos completos na íntegra. Após esse filtro permaneceram 12 artigos. A seleção e leitura ocorreram entre maio a agosto de 2021.

Os artigos advindos da busca passaram pela leitura crítica junto com os documentos previamente citados e, então,

esse ensaio teórico reflexivo ancora-se nos constructos teóricos das Necessidades Humanas Básicas, Horta⁽⁵⁾, e algumas da classificação das intervenções da enfermagem (NIC)⁽⁶⁾.

RESULTADOS

Identificaram-se 15 artigos científicos, após a leitura minuciosa, selecionaram-se 12, que associavam a temática estudada as necessidades humanas básicas de cuidado ao paciente com traqueostomia na COVID-19, e no referencial teórico de Horta 1979⁽⁵⁾.

Na prática clínica de cuidado ao paciente, observa-se que as necessidades de saúde afetadas, nesse contexto foram: as necessidades psicobiológicas de oxigenação e ambiente; as necessidades psicossociais de segurança e comunicação e a necessidade psicoespiritual de religião

Dessa forma, baseada em evidências científicas, com a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta⁽⁵⁾ e como referência algumas intervenções de enfermagem da NIC, que nortearam o planejamento do cuidado ao paciente com traqueostomia no contexto da COVID-19, pois as ações nelas contidas eram mais condizentes com a prática clínica de cuidado no processo saúde-doença. A seguir apresentação do quadro 1 com a síntese dos artigos selecionados.

DISCUSSÃO

Evidenciou-se nos artigos analisados a necessidade de discussões nesse contexto para que se possa compor o cuidado efetivo e individualizado ao paciente com traqueostomia no contexto da pandemia do vírus da COVID-19.

Estudo de Panda, evidenciou que a carga viral do coronavírus demonstra ser mais alta na região da nasofaringe e na saliva humana, pela proximidade com a mucosa do trato aerodigestivo superior, e são reservatórios para transmissão de aerossóis⁽³⁾. A transmissão do vírus pode

ocorrer pelo ar, contato pessoal próximo e superfícies contaminadas por secreções por gotículas de saliva, espirro, tosse, seguido pelo contato com a boca, nariz e olhos. Dessa forma, a presença de uma traqueostomia requer um cuidado específico dentro deste contexto.

Assim, Ministério da Saúde (BR), preconiza que o manejo da traqueostomia requer especial atenção, no cuidado ao paciente com traqueostomia, precisam ser testados para vírus da COVID-19 como teste de RT-PCR complementar. Pois, caracteriza-se por ser um teste molecular, baseado na pesquisa do material genético do vírus (RNA) em amostras coletadas por swab da nasofaringe, sendo considerado o exame laboratorial padrão ouro para diagnóstico da infecção⁽⁴⁾.

Expõe-se, neste estudo, a discussão sobre as necessidades humanas de cuidado ao paciente com traqueostomia na pandemia do vírus da COVID-19, considerando a construção dos enunciados a partir de Horta (1979) e a classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)

No primeiro enunciado de Necessidade Psicobiológica de Oxigenação ao paciente com traqueostomia, a OXIGENOTERAPIA como intervenção de enfermagem, caracteriza-se pela administração de oxigênio e monitorização de sua eficácia. Com Atividades (NIC) de manter desobstruídas as vias aéreas e monitorar a eficácia da terapia com oxigênio; como medir dosimetria de pulso e coleta de gasometria arterial;

Para Horta, a necessidade de oxigenação seria o processo de utilização do oxigênio nos fenômenos de oxirredução das atividades vitais. Esta necessidade pode se manifestada pelo paciente por coriza; tosse; tabagismo e obstrução das vias aéreas, que são alguns dos sinais e sintomas do paciente com suspeita de contaminação pelo vírus da pandemia da COVID-19⁽⁵⁾.

Nesse sentido, as intervenções de enfermagem devem ser direcionadas a manutenção da permeabilidade das vias aéreas superiores, com objetivo de evi-

Quadro 1. Artigos selecionados abordando a pandemia do vírus da COVID-19 traqueostomia e o cuidado de enfermagem

Autores / Ano	Objetivos	Desenho de estudo	Periódicos
Batra TK et al., 2020	Compartilhar experiência inicial de cirurgia de câncer de cabeça e pescoço em um centro de atendimento terciário COVID-19, com ênfase nas mudanças nos protocolos de cirurgia, anestesia e cuidados pré e pós-operatórios e o impacto nos resultados a curto prazo.	Estudo Prospectivo	Int. J. Oral Maxillofac. Surg
Panda S et al., 2021	Destacar a prática de cirurgia de cabeça e pescoço que está sendo seguida no instituto, que também é uma unidade de tratamento designada para COVID-19, com foco na estratégia de testes pré-operatórios, para reduzir a transmissão de COVID-19 e resultados Peri operatórios.	Estudo Retrospectivo	Indian J. Surg. Oncol
Wilkie et al., 2021	Examinar se a pandemia de COVID-19 teve um impacto tangível nas taxas de câncer de cabeça e pescoço recém-diagnosticado ou câncer de cabeça e pescoço recorrente recém-diagnosticado, apresentando-se em um contexto de emergência.	Estudo Prospectivo	Clin Otolaringol.
Andersen et al., 2021	Determinar a prevalência de SARS-Cov-2 em uma clínica de otorrinolaringologia terciária Dinamarquesa durante a primeira onda da pandemia de COVID-19 entre pacientes com suspeita de infecção e monitorar as mudanças no número de atendimentos de pacientes com infecção aguda e o número de encaminhamentos para a propedêutica de câncer de cabeça e pescoço.	Estudo Prospectivo	Eur Arch Otorrinolaringol
Pavic et al., 2021	Comparar o fluxo de pacientes e as intervenções no departamento cirúrgico antes, durante e após o período de bloqueio.	Estudo Transversal	Medicinski Glasnik
Tonin Luana et al., 2020	Propor recomendações para a prática de enfermagem domiciliar no contexto da COVID-19.	Estudo reflexivo	Revista Brasileira de Enfermagem
Almeida et al., 2020	Refletir sobre a interface entre pandemia pelo coronavírus e as Teorias de Enfermagem	Estudo ensaio teórico reflexivo	Revista Brasileira de Enfermagem
Menezes HF et al., 2021	Elaborar e validar um subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem a pessoas com COVID-19 em cuidados críticos	Estudo Revisão Integrativa da Literatura	Revista da Escola de Enfermagem da USP
Nascimento, et al., 2018	Construir enunciados de diagnósticos de enfermagem direcionados às necessidades Psicoespirituais de pessoas com síndrome metabólica.	Estudo Documental	Revista de Enfermagem UFPE
Ramos, 2020	Recomendar as práticas de cuidado da enfermagem no contexto da oncologia em tempos de enfrentamento da pandemia da COVID-19 no Brasil.	Estudo Reflexão	Revista Brasileira de Cancerologia
Kligerman et al., 2020	Consolidar as melhores evidências e apresentar as recomendações para minimizar os riscos de exposição a aerossóis e SARS-CoV-2.	Estudo Documental	Revista Head Neck
Warner et al., 2020	Implementar um protocolo de estratificação de risco com investigação precoce antes da revisão clínica e redução nos procedimentos de geração de aerossóis para diminuir o risco de propagação da doença por coronavírus 2019.	Estudo Documental	The Journal of Laryngology Otolology

Fonte: Autores, 2021

tar a infecção respiratória; favorecer a adaptação do paciente com a cânula de traqueostomia e ao novo estilo de vida. Estas ações devem ser relacionadas à atividade de monitorar a eficácia da terapia de oxigênio como controle de vias aéreas superiores pérvias.

Segundo Ministério da Saúde, o manejo do paciente com a traqueostomia requer vigilância na manipulação, pois com facilidade expõem aerossóis que são micropartículas de secreção respiratória <5 micras que são transportadas pelo ar e podem alcançar uma distância maior, que podem ser gotículas de saliva também eliminadas pelo nariz com a tosse; espirro e fala⁽⁴⁾.

No segundo enunciado de Necessidade Psicobiológica do Ambiente ao paciente com traqueostomia, o Controle do AMBIENTE, conforto, como intervenção de enfermagem, significa a manipulação dos elementos em torno do paciente para promover um nível adequado de conforto. Com Atividades (NIC) de selecionar companheiros de quarto com características compatíveis, quando possível e adequado e limitar os visitantes.

Estudo sobre conforto, evidenciou que no ambiente hospitalar a medida de conforto influencia diretamente na recuperação e bem-estar do paciente, pois preconiza-se fatores ideais para a organização do ambiente tais como: a ventilação, a iluminação, a limpeza, os ruídos, os odores e a alimentação⁽⁷⁾.

Segundo, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)⁽⁸⁾, no contexto do vírus da COVID-19, o ambiente hospitalar caracteriza-se por uma área crítica que apresenta alto risco de transmissão de doenças e manuseio de equipamentos contaminados, assim, os profissionais de saúde devem sempre utilizar os Equipamentos de Proteção Individuais (EPI's), fundamentais para a segurança.

Dessa forma, preferencialmente, o paciente com traqueostomia em internação hospitalar, deve permanecer em ambiente de precaução respiratória com pressão negativa e filtro HEPA - High Effi-

ciency Particulate Arrestance, utilizando um sistema fechado com filtro HMEF; colocar máscara cobrindo o nariz e a boca do paciente e um protetor de tecido de algodão no orifício na cânula de traqueostomia para evitar a geração e dispersão de aerossóis quando o paciente eventualmente apresentar tosse ou espirrar⁽⁴⁾.

Ressalta-se na literatura a importância de uma abordagem coletiva para ampliação de ações colaborativas entre enfermagem e os profissionais de saúde que compõem o elo multiprofissional, com integração como uma única equipe direcionada ao cuidado ao paciente com traqueostomia⁽⁹⁾. Além disso, há superfícies no ambiente hospitalar que incluem mobiliários e equipamentos usados nos exames físicos, onde a contaminação se torna mais provável por serem locais de assistência direta ao paciente. Assim, essas superfícies devem ser devidamente limpas e desinfetadas para evitar transmissão subsequente⁽⁸⁾.

No terceiro enunciado de Necessidade Psicossocial de Comunicação ao paciente com traqueostomia na pandemia do coronavírus, a melhora da COMUNICAÇÃO: Déficit da fala, como intervenção de enfermagem, compreende o auxílio na aceitação e na aprendizagem de métodos alternativos para viver com deficiência da fala. Como Atividades (NIC), ouvir com atenção; usar quadro de desenhos e gestos manuais e ficar em pé diante do paciente ao conversar com ele.

Estudo de Souza identificou que na comunicação, do paciente com traqueostomia encontra-se com uma série de questionamentos que na prática clínica de cuidado da enfermagem o fazem refletir. Com a comunicação verbal prejudicada e com dificuldade de produzir a fala secundária, a traqueostomia leva o paciente a manifestar suas necessidades de cuidado de saúde⁽¹⁴⁾.

Associada a necessidade psicossocial de comunicação relacionada a presença da cânula de traqueostomia, as intervenções de enfermagem iniciam-se usando formas alternativas de comunica-

ção, tal como: fazer chamada de vídeo/voz pelo aparelho celular entre pacientes e familiares; cuidado via telessaúde – comunicação on-line, visto que é um processo emergente mundialmente e em diferentes níveis de atenção. Pois, é um processo de trabalho que ultrapassa barreiras geográficas e subsidia os profissionais de saúde na assistência ao paciente com traqueostomia no contexto da pandemia da COVID-19⁽¹⁴⁾.

Estudo de 2020, recomenda manter novas maneiras e estratégias de comunicação com o paciente para garantir o direito à informação, com respeito e dignidade, assegurando-o a participação nos cuidados e tomadas de decisão; os profissionais de saúde buscaram maneiras criativas para manter a conexão com o paciente e família, embasados nos princípios de uma abordagem de cuidado para o alcance dos melhores resultados em saúde⁽¹⁵⁾.

Desse modo, a compreensão do paciente de que a traqueostomia inicialmente não perturba as estruturas anatômicas responsáveis pela produção da fala, e que a deficiência da fala pode ser temporária, ajuda-o a enfrentar o distúrbio e incentiva o uso de modalidades alternativas de comunicação.

No quarto enunciado de Necessidade Psicoespiritual Religiosa, ao paciente com traqueostomia na pandemia do coronavírus, o apoio ESPIRITUAL como intervenção de enfermagem, significa assistência ao paciente para que sinta equilíbrio e conexão com um poder maior. Como Atividades (NIC), de tratar o paciente com dignidade e respeito, chamando-o pelo nome próprio; encaminhá-lo ao conselheiro religioso de sua escolha encorajando-o a discussão das preocupações religiosas.

Destaca-se que para Horta as necessidades psicoespirituais religiosas, são definidas com a necessidade de estabelecer um relacionamento dinâmico com um ser superior, com o motivo de alcançar o bem-estar espiritual e ter crenças relati-

vas a um sentido de importância da vida de estabilizar o corpo, mente e alma.

Estudos evidenciaram, que a necessidade psicoespiritual do paciente reúne aspecto espiritual que pode ser ou não afetado à medida que o vírus da COVID-19 apresentou desafios de saúde sem precedentes. Com isso, os estados espirituais e religiosos equilibrados podem ser capazes de promover calma e tranquilidade, melhorar a saúde física e mental e contribuir para comportamentos mais saudáveis durante o enfrentamento da pandemia ⁽¹⁶⁾.

Alguns fatores foram observados na prática clínica de cuidado ao paciente quanto as necessidades psicoespirituais, como uma crise, quando alguém se vê diante da morte causada pelo vírus da COVID-19, o paciente/família precisam de ajuda e estes fatores se interligam com a intervenção de enfermagem: encorajar a discussão das preocupações religiosas.

Estudos sobre tema religião e espiritualidade, enfatizam que esses termos fazem parte da constituição humana desde o início da história e apresenta como um componente importante na integralidade na saúde e bem-estar. Assim, reconhecem que essas práticas apresentam um poderoso mecanismo de enfrentamento para lidar com as mudanças e eventos traumático devido o COVID-19⁽¹⁷⁻¹⁹⁾.

Torna-se, necessário não identificar nem confundir o aspecto religioso, espiritual com o aspecto puramente psicológico do paciente, pois, o aspecto religioso relaciona-se com transcendência, com o espiritual.

De acordo com enunciados das intervenções de enfermagem (NIC), as atividades de cuidado as necessidades Psicoespirituais, abrange o atendimento das tendências que levam o paciente a buscar uma significação de agir dentro da esfera e o impulsiona para além do mundo limitado. O paciente manterá as práticas espirituais habituais não prejudiciais à saúde, que lhe proporcione a privacidade e o silêncio do paciente que permite a reflexão; a contemplação a es-

perança e a saúde espiritual⁽⁶⁾.

Estudo de Nascimento, constatou que o cuidado centrado na espiritualidade e na religiosidade deve estar estruturado no respeito a individualidade e a



Dessa forma, o papel da enfermagem no enfrentamento dessa emergência de saúde pública global tornou-se necessário para fomentar um olhar crítico no cuidado ao paciente com traqueostomia, em alinhamento com constructos conceituais da Teoria das Necessidades Humana Básicas, que alicerça uma base teórica científica para o cuidado.



visão de mundo do paciente, e as percepções do enfermeiros constituem fatores contribuintes para integração dessas necessidades, pois devemos conhecer as demandas espirituais do paciente em

todo o contexto vivenciado, a fim de refletir e esclarecer as suas preocupações quanto ao equilíbrio/desequilíbrio das necessidades Psicoespirituais⁽²⁰⁾.

CONCLUSÃO

Assim, este estudo trouxe a reflexão teórica sobre as necessidades humanas básicas no cuidado ao paciente com traqueostomia no contexto da pandemia do vírus da COVID-19, tendo como eixo norteador a Teoria das Necessidades Básicas de Horta, (1969) e os enunciados da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC).

Os resultados demonstraram que as necessidades básicas de saúde mais afetadas ao paciente com traqueostomia, foram as necessidades psicobiológicas de oxigenação e do ambiente, as necessidades psicossociais de segurança e de comunicação e as necessidades psicoespirituais religiosa, pois, entende-se que as Intervenções de Enfermagem aliadas/correlacionada as necessidades, torna-se imperioso, pois, são pontos importantes no planejamento do cuidado, na promoção e manutenção da saúde e da vida, tornando-se o paciente como protagonista do cuidado na promoção do seu bem-estar.

Por fim, espera-se que o conteúdo gerado a partir desta reflexão possibilite a compreensão na aplicação da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, em conjunto com a NIC, a fim de que o cuidado de enfermagem seja alinhado ao fator de que estimulam e prejudicam no processo saúde-doença-cuidado ao paciente

A limitação desse estudo está relacionado com a utilização de apenas uma teoria para dialogar com o arcabouço teórico de enfermagem do vírus da COVID-19, pois, a outras teorias de enfermagem que sustentaria uma reflexão aprofundada para esse estudo. Logo, sugere-se a realização de novos estudos nessa temática, contemplando outras teorias da ciência da enfermagem. 🐦

Referências

1. Organização Mundial de Saúde. Folha informativa sobre COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 13]. Available from: <https://www.paho.org/pt/covid19#:~:text=A COVID-19 é uma,febre%2C cansaço e tosse seca.>
2. Brasil M da S. Portaria No 516, de 17 de Junho de 2015 [Internet]. Secretaria de Atenção à Saúde, 516 Jun 17, 2015. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2015/prt0516_17_06_2015.html
3. Panda S, Vig S, Singh CA, Konkimalla A, Thakar A. Head and Neck Surgery During COVID-19 Pandemic: Experience from a Tertiary Care in India. *Indian J Surg Oncol*. 2021 Dec;12(Suppl 2):279-289. doi: 10.1007/s13193-021-01424-3.
4. Brasil M da S. Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19 [Internet]. Brasília; 2020 Apr [cited 2022 Apr 13]. Available from: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/14140600-2-ms-diretrizes-covid-v2-9-4.pdf>
5. Horta W. Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.
6. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM. NIC - Classificação das Intervenções de Enfermagem [Internet]. Tradução da 5a ed. São Paulo: Elsevier; 2010 [cited 2022 Apr 13]. 1–1037 p. Available from: https://www.biosanas.com.br/uploads/outros/artigos_cientificos/14/0ac4055be9a07e3df54c72e9651c589e.pdf
7. Alvez AS, Sepp VJ, Loureiro LH, Silva ICM da. A teoria ambientalista no ensino e na prática profissional em enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Práxis* [Internet]. 2021 Jun 24 [cited 2022 Apr 13];13(25). Available from: <https://revistas.unifoa.edu.br/praxis/article/view/2982>
8. Brasil M da S. Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais [Internet]. Brasília; 2020 Apr [cited 2022 Apr 13]. Available from: https://www.saude.gov.br/files/banner_coronavirus/GuiaMS-Recomendacoesdeprotecaotrabalhadore-COVID-19.pdf
9. Santos JLG Dos, Menegon FHA, Andrade GB de, Freitas E de O, Camponogara S, Balsanelli AP, et al. Mudanças implementadas no ambiente de trabalho de enfermeiros na pandemia de COVID-19. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 Nov 29 [cited 2022 Apr 13];75:e20201381. Available from: <http://www.scielo.br/j/reben/a/Jx9fnt7chF5T3pRHMXZrRzk/abstract/?lang=pt>
10. Brasil M da S. Portaria No 529, de 1o de Abril de 2013 [Internet]. 529 Ministério da Saúde; Apr 1, 2013. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html
11. Monteiro MCC, Pantoja RE de L, Miranda AL de A, Couceiro F de AV, Magalhães LW, Cruvinel MMC, et al. Impactos da pandemia da COVID-19 no diagnóstico, atendimento e mortalidade de pacientes oncológicos no Brasil: uma revisão de literatura. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021 Oct 16 [cited 2021 Nov 18];10(13). Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21235>
12. Bione GBB de S, Melo JMF de O, Pereira QF, Almeida FR de, Silveira RCJ, Vajgel BCF. O impacto no tratamento e na prestação de cuidados do câncer de cabeça e pescoço durante a pandemia da COVID-19. *Odontol Clínico-Científica* [Internet]. 2020 Jul [cited 2021 Nov 18];19(3):248–53. Available from: <http://www.periodicos.capes.gov.br>
13. ACC CCC. Coronavírus e os cuidados necessários com a traqueostomia [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 13]. Available from: <https://www.accamargo.org.br/sobre-o-cancer/noticias/coronavirus-e-os-cuidados-necessarios-com-traqueostomia>
14. Souza CFQ de, Oliveira DG de, Santana AD da S, Mulatinho LM, Cardoso MD, Pereira EBF, et al. Evaluation of nurse's performance in telemedicine. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 Aug 19 [cited 2022 Apr 13];72(4):933–9. Available from: <http://www.scielo.br/j/reben/a/wCNTYJg495WCgSZdnQqfxhn/?lang=en>
15. Mandetta MA, Balieiro MMFG. A pandemia da COVID-19 e suas implicações para o cuidado centrado no paciente e família em unidade pediátrica hospitalar. *Rev Soc Bras Enferm Pediátrica* [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 13];20:77–84. Available from: https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-20-spe-0077/2238-202X-sobep-20-spe-0077.pdf
16. Menezes HF de, Moura JL, Oliveira SS de, Fonseca MC, Sousa PAF de, Silva RAR da. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem no cuidado a pessoas com Covid-19 em estado crítico. *Rev da Esc Enferm da USP* [Internet]. 2021 [cited 2022 Apr 13];55:e20200499. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/gZC5txGx9JKjp9wqz5MHg7w/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Estudos demonstram que por se,vasopressor%2C com a possibili- dade>
17. Roman N V, Mthembu TG, Hoosen M, Roman N. Spiritual Care - A "deeper immunity" - A response to Covid-19 pandemic. *African J Prim Heal Care Familly Med* [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 13];12(1):a2456. Available from: <https://doi.org/10.4414/smw>
18. Hashmi FK, Qaiser Iqbal -, Haque - Naheed, Saleem - Fahad. Religious Cliché and Stigma: A Brief Response to Overlooked Barriers in COVID-19 Management. *J Relig Health* [Internet]. 123AD [cited 2022 Apr 13];59:2697–700. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01063-y>
19. Chirico F, Nucera G. An Italian Experience of Spirituality from the Coronavirus Pandemic. *J Relig Health* [Internet]. 2020 [cited 2022 Apr 13]; Available from: <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01036-1>
20. Nascimento MNR, Félix ND de C, Damasceno SS, Alencar AMPG, Oliveira CJ de, Nóbrega MML da. Diagnósticos de enfermagem psicospirituais para pessoas com síndrome metabólica. *Rev Enferm UFPE line* [Internet]. 2018 Dec 2 [cited 2022 Apr 13];12(12):3189. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-999495>
21. Ramos R de S. A Enfermagem Oncológica no Enfrentamento da Pandemia de Covid-19: Reflexões e Recomendações para a Prática de Cuidado em Oncologia. *Rev Bras Cancerol* [Internet]. 2020 Apr 30 [cited 2022 Apr 13];66(TemaAtual):1–5. Available from: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1007/61>
22. Santos LM dos, Santos M, Palermo TCS, Santos LN dos, Silva C dos SM da, Marinho A, et al. Impactos da COVID-19 nos cuidados de enfermagem no ambulatório oncológico de cabeça e pescoço. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022 Feb 17 [cited 2022 Apr 13];11(3):e17311326321–e17311326321. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26321>

