



ISSN: 2230-9926

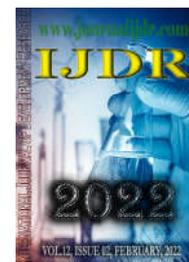
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 02, pp. 53781-53785, February, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.23896.02.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

TECNOLOGIA VIRTUAL DE VISITA FAMILIAR A PACIENTES COM COVID-19 EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA: CONSTRUÇÃO DE UM PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Húndra Prestes de Godoi¹, Kátia Cilene Godinho Bertencello², Daniela Soldera³

¹Enfermeira. Mestre em Gestão do Cuidado em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, Brasil, ²Enfermeira. Docente Departamento Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, Brasil. ³Enfermeira – Doutoranda em Gestão do Cuidado em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th November, 2021

Received in revised form

22nd December, 2021

Accepted 16th January, 2022

Published online 20th February, 2022

Key Words:

Unidades de Terapia Intensiva;
Visitas a pacientes; Cuidados Críticos;
Cuidados de Enfermagem; COVID-19.

*Corresponding author:

Juan Eduardo Gil Mora

ABSTRACT

Objetivo: descrever o processo de construção de um procedimento operacional padrão para o enfermeiro realizar a visita virtual familiar ao paciente com COVID-19 internado na Unidade de Terapia Intensiva Coronariana. **Método:** Estudo metodológico, com abordagem quantitativa e descritiva. **Resultados:** Para a construção dos itens do construto, foram realizadas duas revisões, uma narrativa e outra integrativa. Com o resultado das revisões, foi possível extrair as principais recomendações ao enfermeiro frente à visita virtual familiar ao paciente com COVID-19 internado na Unidade de Terapia Intensiva Coronariana, as quais foram organizadas sob três domínios e 43 itens. **Conclusão:** Este Procedimento Operacional Padrão foi elaborado a partir de evidências científicas, cujo objetivo voltado para proporcionar ao enfermeiro, atualização e melhor julgamento crítico no que tange ao planejamento de realização de uma visita virtual familiar, em sua prática profissional no cuidado ao paciente acometido pela COVID-19 internado em Terapia Intensiva Coronariana.

Copyright © 2022, Húndra Prestes de Godoi et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Húndra Prestes de Godoi, Kátia Cilene Godinho Bertencello, Daniela Soldera. "Tecnologia virtual de visita familiar a pacientes com covid-19 em unidade de terapia intensiva coronariana: construção de um procedimento operacional padrão", *International Journal of Development Research*, 12, (02), 53781-53785.

INTRODUCTION

A presença da família junto ao paciente crítico vem sendo estudada cada vez mais ao longo dos últimos cinco anos, comprovando que, a presença da família no ambiente crítico pode proporcionar ao paciente redução da ansiedade, menor risco de *delirium*, menor tempo de internação e redução do risco de mortalidade, assim como, pode aumentar a satisfação familiar, melhorar a comunicação entre profissional e família, e melhorar o sono e descanso dos pacientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).^{1,2} No entanto, com a descoberta do novo coronavírus, as portas das UTIs que estavam cada vez mais abertas à política de cuidados centrado no paciente e família, foram abruptamente fechadas devido ao medo do incerto relacionado ao alto risco biológico causado pela COVID-19, vírus considerado potencialmente letal principalmente para pessoas com comorbidades e idosos.³ Sendo assim, com intuito de minimizar o sofrimento emocional e "aproximar" os familiares de pacientes internados em UTI e vice-versa, práticas de visita virtual foram estabelecidas em alguns hospitais do mundo e também no Brasil.

Esta tecnologia, além de permitir o contato seguro, reduz os efeitos negativos do isolamento, melhora o entendimento da família a respeito do prognóstico médico e favorece o reconhecimento do ambiente hospitalar e da equipe assistencial.⁴ Entretanto, para realização de uma visita virtual/videochamada, é necessário que a UTI seja equipada com material mínimo necessário para tal e tenha disponível rede de *internet*, além disso, torna-se fundamental o uso de um instrumento padronizado para guiar a prática assistencial do enfermeiro.⁵ Considerando as restrições da visita familiar ao paciente internado na UTI em tempos de pandemia, e com vistas a orientar o enfermeiro assistencial, esta pesquisa teve como objetivo construir um Procedimento Operacional Padrão (POP) para o enfermeiro realizar a visita virtual familiar ao paciente com COVID-19 internado na Unidade de Terapia Intensiva Coronariana (UTI/UCO).

MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico, com abordagem quantitativa, descritiva, com enfoque na construção de conteúdo de um POP, com

recomendações ao enfermeiro frente à visita virtual da família ao paciente com COVID-19 internado na UTI/UCO. Desenvolvido em maio de 2021, através das etapas metodológicas de construção sustentadas pela Teoria de Elaboração de Instrumental Psicológico, propostos por Pasquali.⁶ A construção dos procedimentos teóricos deste estudo abrangeu seis passos: 1) sistema psicológico: identificação das necessidades dos pacientes internados em UTI/UCO em tempos de pandemia, o distanciamento dos familiares e as dificuldades do enfermeiro frente a estas questões; 2) propriedade do sistema psicológico: delimitação dos estudos a serem investigados para compor os itens do instrumento; 3) dimensionalidade do atributo: estruturação interna do instrumento, como unidade única ou em componentes distintos; dimensão homogênea ou heterogênea para definição do instrumento como uni ou multifatorial. Devendo a resposta emergir da teoria sobre o instrumento que se pretende construir; 4) definição dos construtos: conceituação detalhada do instrumento, baseada na literatura, e na experiência das pesquisadoras. Na definição operacional, os termos que compõem o instrumento devem representar operações concretas, para isto, deve-se especificar e categorizar os itens e subitens para garantir a cobertura do instrumento; 5) operacionalização do construto: construção dos domínios e itens do POP com recomendações ao enfermeiro frente à visita virtual da família ao paciente com COVID-19 internado na UCO; 6) análise teórica dos itens: limitou-se à validação semântica por consenso, para compreensão dos itens que compõem o POP.⁶

RESULTADOS

Foram realizados seis passos para a construção deste POP, sendo que para o primeiro passo, denominado de Sistema Psicológico, buscou-se a definição da ideia do conteúdo do instrumento através da prática assistencial das pesquisadora. Com a vivência em uma UCO percebeu-se as dificuldades e limitações do profissional enfermeiro em promover a aproximação/visita de familiares aos pacientes com COVID-19. Mediante tais circunstâncias definiu-se a questão de pesquisa a ser estudada. No segundo passo, denominado de Propriedade do Sistema Psicológico, foram realizadas duas revisões de literatura, sendo uma narrativa e outra integrativa a fim de encontrar as melhores evidências para compor o instrumento. Para ambas as revisões, foram feitas buscas nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System onLine* (MEDLINE), *Literatura Latino-Americana de Ciências da Saúde* (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), SCOPUS, *Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), EMBASE, utilizando os seguintes descritores “Unidades de terapia intensiva”, “Visitas a pacientes”, “Cuidados de enfermagem”, “Cuidados críticos”, “Pandemia” e “COVID-19”.

O recorte temporal utilizado para a revisão narrativa foi de 2009 a 2021 e para a integrativa de 2019 a 2021 nos idiomas português, inglês e espanhol. No terceiro passo, denominado de Dimensionalidade do Atributo, foi definido que a estrutura interna do mesmo seria unifatorial, tendo em vista que um POP visa a execução de uma determinada tarefa, para um determinado público alvo e cenário. O quarto passo, chamado de Definição dos Construtos, explorou-se o detalhamento do instrumento com base na literatura estudada. Na definição “constitutiva” foram analisadas as revisões realizadas a respeito dos benefícios da visita virtual familiar ao paciente internado em UTI/UCO, bem como as principais tecnologias utilizadas para promover esta aproximação após início da pandemia de COVID-19. Na definição “operacional”, foram listados e categorizados os itens, de modo a representar um melhor resultado dos mesmos. O quinto passo, denominado de Operacionalização do Construto, configurou-se a construção dos domínios e itens do instrumento (1ª versão), o qual a partir da síntese dos estudos foi estruturado em três domínios e 43 itens, contendo as recomendações ao enfermeiro frente à visita virtual familiar ao paciente com COVID-19 internado na UCO, e a fundamentação dos itens, conforme apresentado no quadro 1. Por fim, após a construção do POP, para contemplar o sexto passo este foi encaminhado ao público alvo para validação semântica dos itens.

DISCUSSÃO

O presente estudo descreve o percurso metodológico da construção do POP para a visita virtual familiar ao paciente internado em UTI/UCO. O POP é uma ótima ferramenta a ser utilizada na área da saúde, pois este garante a padronização de tarefas a serem realizadas, promove segurança para a prática do enfermeiro, possibilita a correção de não conformidades, contribui para a educação permanente dos profissionais e minimiza as distorções adquiridas na prática.⁷ O Domínio 1, é constituído por dois itens, os quais estabelecem os objetivos do POP sobre a orientação e realização da visita virtual familiar. Vale salientar que, para a construção deste domínio foram consultados estudos acerca da importância do entendimento dos enfermeiros quanto à padronização da prática assistencial para a realização da visita virtual a pacientes em situação crítica de saúde, que se encontram internados em UTI/UCO e restritos ao recebimento de visitas presenciais devido a COVID-19 e suas complicações. Frente ao exposto, a visita virtual familiar realizada pelo enfermeiro é fundamental para que o paciente receba o suporte emocional da família durante o período de internação, fortalecendo os laços de aproximação, e prevenindo o risco de contágio da COVID-19 aos familiares.^{8,9}

Nesse sentido, é fundamental que o enfermeiro tenha compreensão sobre a importância da proximidade do familiar ao paciente em cuidados críticos, tendo em vista que esta minimiza os efeitos negativos do isolamento e reduz as possibilidades deste desenvolver sofrimento emocional, ansiedade e *delirium*, e respectivamente elevando a autoestima, proporcionando maior conforto emocional e segurança.^{4,9} Por sua vez, o domínio 2 abrange as tecnologias utilizadas para a realização da visita virtual familiar, bem como seu detalhamento quanto aos passos necessário para a execução da videochamada como acesso a *internet*, compra de dispositivos móveis que permitam uma comunicação virtual através de aplicativos, como *whatsapp*, *facettime*, *skype*, formalização de um banco de dados com os contatos dos principais familiares e responsáveis pelo paciente, para que assim os profissionais de saúde possam realizar contato/videochamada na UTI.¹⁶ No que se refere aos dispositivos móveis, estes são tecnologias que oferecem oportunidades de comunicação face a face, aproximando virtualmente o paciente da família, promovendo o entendimento desta acerca do quadro clínico. Ademais, proporciona a observação da ambiência onde ele está internado, permitindo ao familiar conhecer os profissionais que estão realizando o cuidado.^{9,13}

No Domínio 3, a descrição das atividades que competem ao enfermeiro frente a visita virtual familiar, os quais trazem subsídios ao enfermeiro, no que tange a compreensão e o julgamento clínico, preconizando as intervenções adequadas para organização, realização, orientação e finalização de uma visita virtual familiar em UTI/UCO.¹⁰ Entre os itens (8, 9 e 10) descritos no Domínio 3, destacam-se pela importância do reconhecimento dos critérios para a realização de uma visita virtual para os pacientes internados em UTI/UCO com capacidade verbal e sem capacidade verbal. Entende-se que a avaliação do enfermeiro baseada em critérios pré-estabelecidos permite que o mesmo possa subsidiar o planejamento do cuidado com segurança e tomar decisões para atender às principais necessidades do paciente.¹⁰

Para a dinâmica de trabalho do enfermeiro durante o plantão, o planejamento quanto aos horários para a realização da visita virtual familiar é de suma importância, principalmente para o paciente e a família. Corroborando, o agendamento de visita virtual familiar permite a organização do enfermeiro, da equipe e dos familiares, assim melhorando a comunicação entre família e equipe, permitindo que a família compreenda melhor a condição de saúde do seu familiar internado e que possa participar das decisões da equipe, bem como reduz o sofrimento dos envolvidos e aproxima o paciente de uma voz e imagem familiar, proporcionando conforto para o mesmo.⁸

Quadro 1. POP de recomendações ao enfermeiro frente à visita virtual familiar ao paciente com COVID-19 internado na Unidade de Terapia Intensiva Coronariana

Recomendações ao enfermeiro frente à visita virtual familiar ao paciente com COVID-19 internado na Unidade de Terapia Intensiva Coronariana.	
Domínio 1 : Objetivo	
Item construído	Fundamentação
1. Orientar os enfermeiros para a realização da visita virtual familiar na UTI Coronariana abordando os pacientes e seus familiares.	Orientar os enfermeiros através de um procedimento operacional padrão garante a padronização de tarefas a ser realizada, promove segurança a prática do enfermeiro, bem como possibilita a correção de não conformidades, contribuindo para diminuir as distorções adquiridas na prática, tendo também finalidade educativa. ⁷
2. Realizar visita virtual familiar através de um dispositivo móvel, com a finalidade de manter o vínculo e fornecer apoio emocional ao paciente durante sua internação.	A visita virtual familiar é um meio que o enfermeiro pode usufruir para promover apoio emocional ao paciente durante sua internação, aproximar os pacientes de seus familiares, realizar conferência familiar com parentes distantes, reduzir sintomas de ansiedade e risco de <i>delirium</i> , proporcionar segurança aos familiares e reduzir o risco de contágio e contaminação da COVID-19. ^{8,9}
Domínio 2: Materiais/Equipamentos necessários para a realização da visita virtual familiar -	
Item construído	Fundamentação
3. Acesso a internet/rede <i>wireless</i> do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina.	Materiais e equipamentos necessários para realizar uma videochamada na UTI Coronariana.
4. Dispositivo móvel: <i>Tablet</i> do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina.	
5. Aplicativo <i>whatsapp business</i>	
6. No sistema de gestão hospitalar em saúde obter o número do telefone celular do familiar que tenha <i>whatsapp</i> .	
7. Compressa não estéril e produto de limpeza indicado pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) para limpeza do <i>tablet</i> antes do uso; Exemplo: Quaternário de amônia.	
Domínio 3: Descrição das atividades que competem ao enfermeiro	
Item construído	Fundamentação
8. Avaliar o paciente internado na UTI Coronariana e identificar, a necessidade de uma visita virtual, conforme critérios definidos nos itens 9 e 10 deste POP;	A proximidade do familiar com o paciente reduz as possibilidades do mesmo desenvolver sofrimento emocional, ansiedade, bem como diminui o risco de <i>delirium</i> , aumenta sua segurança, autoestima e conforto emocional. ¹⁰
9. Observar os critérios de inclusão para pacientes COM capacidade verbal efetiva: - Fora da ventilação mecânica; - Hemodinamicamente estáveis; - Lúcidos; - Com início de alteração de humor; - Solicitam a visita da família.	Uma videochamada pode atenuar os efeitos negativos do isolamento em UTI, provocado pela suspensão temporária da presença física do familiar durante a pandemia do COVID-19. Essa tecnologia virtual vem aproximar os cuidadores/familiares dos pacientes, através da visualização de imagens e sons, em tempo real, atenuar "os medos" de não ver seu familiar, além de proporcionar melhor entendimento entre paciente e familiar, ao comunicar diariamente o prognóstico médico. ⁴
10. Observar os critérios de inclusão para pacientes SEM capacidade verbal efetiva: - Em desmame de ventilação mecânica; - Traqueostomizados; - Com risco de <i>delirium</i> ; - Hemodinamicamente estáveis; - Familiares que solicitam ver o paciente.	
11. Orientar aos técnicos administrativos da UTI Coronariana a agendar a visita virtual familiar, através do <i>tablet</i> da instituição seguindo os itens 12 ao 20 deste POP;	O técnico administrativo é essencial para promover suporte às atividades administrativas desenvolvidas pelo enfermeiro. ¹¹
12. Conferir no Sistema de Gestão em Saúde Hospitalar e/ou Ficha de internação em prontuário físico o número do telefone celular do familiar que tenha <i>whatsapp</i> ;	A visita virtual familiar agendada permite a organização do enfermeiro, de sua equipe e dos familiares, proporciona melhora da comunicação entre família e equipe, permite que a família entenda melhor a condição de saúde do seu familiar internado e possa participar das decisões da equipe, bem como reduz o sofrimento dos envolvidos e aproxima o paciente de uma voz e imagem familiar, proporcionando conforto para o mesmo. ⁸
13. Salvar o número do familiar no <i>tablet</i> , colocar a identificação do primeiro nome do paciente, seguido do nome do seu familiar;	
14. Enviar através do <i>tablet</i> uma mensagem ao familiar: "Prezado cuidador/familiar, a UTI Coronariana do ICSC informa que, devido a pandemia da COVID-19, as visitas presenciais foram suspensas, mas para aproximar os pacientes de seus familiares, estamos realizando visitas virtuais familiares através do <i>whatsapp</i> . Gostaríamos de saber o melhor horário para entrarmos em contato para o agendamento da visita virtual familiar. Ficamos no aguardo. Atenciosamente, Equipe de saúde da UTI Coronariana";	
15. Receber a informação do melhor horário e quem são os familiares que participarão da visita virtual familiar;	
16. Agendar dia e horário com os familiares para a realização da visita virtual, após confirmação da disponibilidade do <i>tablet</i> e do paciente;	
17. Anotar nome do paciente e do familiar, data e horários da visita virtual, no mural da "Comunicação Efetiva" da UTI Coronariana;	
18. Comunicar ao enfermeiro o horário do agendamento da visita virtual familiar, para que o mesmo comunique a informação na passagem de plantão dos enfermeiros e de sua equipe;	

.....Continue

19. Enviar mensagem ao familiar orientando o funcionamento da visita virtual: “Prezado cuidador/familiar, a videochamada terá duração de 5 a 10 minutos. Atenção, tome cuidado com a exibição das suas imagens e seus áudios. Não é permitido que você grave imagens e nem áudio durante esta visita virtual familiar. Evitar falar sobre assuntos desagradáveis. Recomendamos, se possível, adicionar outros familiares à chamada. É permitido mostrar/falar ao paciente sobre seus animais domésticos, plantas, sua casa, entre outros assuntos do interesse do paciente. Atenciosamente, Equipe de saúde UTI Coronariana”.	
20. Informar ao familiar, em caso de mensagens de dúvidas quanto ao bem estar do paciente, que o <i>whatsapp</i> do dispositivo móvel <i>tablet</i> é um canal de comunicação exclusivo para a visita virtual familiar e que estas dúvidas serão respondidas durante o boletim médico.	
21. Orientar a equipe técnica de enfermagem a auxiliar a visita virtual familiar;	De acordo com a Lei nº 7.498/1986 as atividades dos técnicos e auxiliares de enfermagem, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão do enfermeiro. ¹²
22. Informar ao técnico de enfermagem responsável pelo paciente sobre a decisão de horário da visita virtual;	
23. Conferir e organizar o material para a visita virtual familiar (conferência de bateria do <i>tablet</i> , do contato do familiar e do horário da visita no mural da comunicação efetiva);	Os dispositivos móveis são instrumentos tecnológicos, que oferecem oportunidades de comunicação face a face. Aproximam virtualmente o paciente de seus familiares, bem como promovem o entendimento da família sobre o estado de saúde, oferece a visualização do ambiente que ele está internado, e permite o familiar conhecer os profissionais que estão cuidando do mesmo. ^{9,13}
24. Orientar o paciente que será feita uma videochamada com os seus familiares;	
25. Colocar o paciente em posição semi-fowler (30 a 45 graus) ou Fowler (90 graus) no leito, com auxílio da equipe técnica de enfermagem, e avaliar contra indicações de posicionamento;	
26. Realizar a ligação da videochamada utilizando o <i>tablet</i> ;	
27. Apresentar-se aos familiares, informando: nome, função, nome do setor e da instituição;	
28. Aproximar-se do leito do paciente, apresentar o ambiente, explicando os aparelhos e dispositivos hospitalares que estão sendo utilizados;	
29. Posicionar o <i>tablet</i> de forma que a câmera mostre principalmente a face do paciente, e adequar o volume do áudio;	
30. Avaliar e acordar com o paciente se ele consegue ou se quer segurar o <i>tablet</i> ou se prefere que você o faça, no caso dos pacientes COM capacidade verbal;	
31. Deixar o paciente à vontade para conversar, lembrar que a visita virtual familiar será de 5 a 10 minutos no máximo, cuidar para não expor a imagem e som de outros pacientes e/ou profissionais de saúde, no caso dos pacientes COM capacidade verbal;	
32. Permanecer se possível a uma distância que permita observar intercorrências e interferir em caso de dúvidas da família (exemplo: paciente recebendo dieta por cateter enteral e não souber responder quando questionado se estava se alimentando), no caso dos pacientes COM capacidade verbal;	
33. Responder às dúvidas dos familiares, relativos aos cuidados de enfermagem;	
34. Orientar e estimular os familiares a enviar fotos, mensagens de áudio e ou vídeo, que a equipe de enfermagem irá mostrar ao paciente;	
35. Relembrar aos familiares que as dúvidas quanto ao quadro clínico, poderão ser solucionadas, durante o boletim médico que está sendo feito por ligação telefônica;	
36. Orientar aos familiares e pacientes que não é permitido registrar fotografias, nem mesmo para envio aos familiares;	
37. Finalizar visita virtual familiar ao término dos 10 minutos;	
38. Comunicar ao paciente e ao familiar que o tempo de visita virtual terminou, e recomendar que eles se despeçam no caso dos pacientes COM capacidade verbal;	O planejamento do tempo de visita familiar virtual permite ao enfermeiro, organizar todas as visitas virtuais dos pacientes internados na UTI Coronariana e selecionados de acordo com os critérios de inclusão. ¹³ . Promove a organização da equipe de saúde e familiares para a cada visita virtual agendada. ⁸
39. Solicitar ao técnico administrativo que envie a seguinte mensagem do <i>whatsapp</i> do <i>tablet</i> para o do familiar, para agendar a próxima visita virtual familiar: “Obrigada por atender a videochamada, gostaríamos de agendar sua próxima visita virtual, nos envie quais os dias e horários disponíveis. Ficamos no aguardo. Atenciosamente, Equipe de saúde da UTI Coronariana.”;	
40. Higienizar o <i>tablet</i> (enfermeiro/técnico de enfermagem), com compressa não estéril, úmida com produto de limpeza indicado pelo SCIH da instituição;	A desinfecção do instrumento virtual <i>tablet</i> é fundamental para prevenir a infecção hospitalar cruzada. ⁹
41. Guardar o <i>tablet</i> na mesa do técnico administrativo e colocar para carregar;	Mantém a organização da UTI e evita extravio do dispositivo virtual <i>tablet</i> .
42. Registrar visita virtual familiar no prontuário do paciente: hora, nome do familiar, parentesco, resumo da visita e intercorrências;	O registro é essencial no processo de cuidar, possibilita a comunicação segura entre os profissionais de enfermagem e a equipe de saúde. Torna-se útil para possíveis esclarecimentos em casos de processos éticos e judiciais e na avaliação da qualidade da assistência prestada. ¹⁵
43. Encaminhar as demandas de atendimento de outros profissionais da saúde (serviço social, psicologia e ou medicina).	

Por fim, após a realização da visita virtual familiar, seguindo os procedimentos descritos em todas as etapas, para que esta tenha o êxito esperado, enfatiza-se o registro junto ao prontuário do paciente, de forma a relatar as principais informações durante a realização desta. De acordo com o Cofen¹⁵, o registro é essencial no processo do cuidar, pois possibilita a comunicação segura entre os profissionais de enfermagem e a equipe de saúde. Torna-se útil para possíveis esclarecimentos em casos de processos éticos e judiciais e na avaliação da qualidade da assistência prestada.

CONCLUSÃO

O presente estudo alcançou o objetivo de construção de um POP com recomendações ao enfermeiro frente à visita virtual familiar ao paciente com COVID-19 internado na UTI/UCO. Enfatiza-se que a construção de tecnologias, as quais objetivam padronizar e qualificar a assistência de enfermagem contribui significativamente para a segurança do paciente. Enquanto contribuições para a enfermagem este POP têm como finalidade padronizar a realização da visita virtual familiar para os pacientes que se encontram internados em UTI/UCO, tendo em vista que a videochamada traz inúmeros benefícios para o paciente crítico.

REFERÊNCIAS

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009. 105p.
- Antunes AA. et al. Manual de processos de trabalhos da unidade de terapia intensiva adulto: hospital de clínicas unicamp. 2. ed. Campinas: Unicamp, 2017. 153 p.
- Brasil. Constituição (1986). Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Lei Nº 7.498/86 de 25 de Junho de 1986. Brasília.
- Conselho Federal de Enfermagem. Guia de Recomendações: para registro de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem. Brasília: Cofen, 2016. 52 p.
- Crispim D. et al. Comunicação difícil e COVID-19: recomendações práticas para comunicação e acolhimento em diferentes cenários da pandemia. Minas Gerais: Associação Médica de Minas Gerais, 31 p. 2020.
- Eugênio CS, Souza EN. Visita aberta em uti adulto: utopia ou realidade?. Revista de Enfermagem da Ufsm, [Internet]. 2017 [Citado 2021 ago 20];7(3):539-549. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-34364>
- Freeman-Sanderson A, Rose L, Brodsky MB. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) corta laços com o mundo exterior dos pacientes. Australian Critical Care [Internet]. 2020 [Citado 2021 ago 20];33(5):397-398. Disponível em: [https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314\(20\)30284-8/abstract](https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314(20)30284-8/abstract)
- Gardona RGB, Barbosa DA. The importance of clinical practice supported by health assessment tools. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [Citado 2021 ago 20];71(4):1815-1816. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/wJNmGt9cQmmgPjrWfJFTmGQ/?stop=previous&lang=en&format=html>
- Kennedy NR. et al. Perspectives on Telephone and Video Communication in the Intensive Care Unit during COVID-19. Annals Of The American Thoracic Society, [Internet]. 2021 [Citado 2021 ago 20];18(5):838-847. Disponível em: <https://www.atsjournals.org/doi/abs/10.1513/AnnalsATS.202006-7290C>
- Ministério da Saúde (BR). Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019 - nCoV). Brasília, 2020a. 32 p
- Negro A, et al. Introducing the Video call to facilitate the communication between health care providers and families of patients in the intensive care unit during COVID-19 pandemic. Intensive And Critical Care Nursing, [Internet].2020 [Citado 2021 ago 20];60:102893-2. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc7247985/>
- Pasquali L. Psicometria: teorias dos testes na psicologia e na educação. 5ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.
- Piscitello GM. et al. Family Meetings in the Intensive Care Unit During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. American Journal Of Hospice And Palliative Medicine, [Internet].2021 [Citado 2021 ago 20];38(3):305-312. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1049909120973431>
- Rosa RG. et al. Projeto UTI Visitas: Implementação e avaliação da visita familiar ampliada em UTIs brasileiras. Top Cidadania: Associação Brasileira de Recursos Humanos, Porto Alegre, p.1-31. 2017.
- Sales CB et al. Standard Operational Protocols in professional nursing practice: use, weaknesses and potentialities. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [Citado 2021 ago 20];71:126-134. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cc7m9JRGcVMPS9wpKshkVZz/?lang=en&format=html>
- Valley TS. et al. Changes to Visitation Policies and Communication Practices in Michigan ICUs during the COVID-19 Pandemic. Am J Respir Crit Care Med.[Internet]. 2020 [Citado 2021 ago 20];202(6):883-85. Disponível em: <https://www.atsjournals.org/doi/full/10.1164/rccm.202005-1706LE> .
