

Enfermagem de ET/WOC – lições de liderança aprendidas com a pandemia de COVID-19: uma opinião

RESUMO

A pandemia da doença do coronavírus de 2019 (COVID-19) trouxe incerteza e oportunidade aos enfermeiros e serviços de saúde. Como parte da profissão de enfermagem, enfermeiros de estomaterapia (ET) / feridas, estomia e incontinência (WOC) oferecem cuidados especializados essenciais à saúde de pessoas com feridas, estomias e incontinência. O conhecimento e prática de enfermeiros de ET/WOC posicionaram esses enfermeiros como parceiros integrais na liderança e prestação de cuidados durante esses tempos desafiadores. O objetivo deste artigo é destacar cinco temas de liderança para enfermeiros de ET/WOC que evoluíram durante a pandemia, a saber: prática interprofissional, inteligência emocional, prática ética, defesa e autocuidado.

Palavras-chave prática clínica, liderança, prática interprofissional

Como citar Ocho O et al. ET/WOC nursing – leadership lessons learned from the COVID-19 pandemic: an opinion. WCET® Journal 2020;40(3):43-46.

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.40.3.43-46>

INTRODUÇÃO

Globalmente, os enfermeiros representam o maior grupo de profissionais de saúde em qualquer país, o que os torna fundamentais para o fornecimento de serviços de saúde. Os enfermeiros são os fios que formam a estrutura organizacional e o tecido do sistema de saúde. Como membros da profissão de enfermagem, enfermeiros de estomaterapia (ET)/feridas, estomia e incontinência (WOC, na sigla em inglês) oferecem cuidados especializados essenciais à saúde de pessoas com feridas, estomias e incontinência. Como Ayello e Chabal notam,

a doença do coronavírus de 2019 (COVID-19) trouxe incerteza às pessoas e ao sistema de saúde, mas também mostrou como o mundo está interconectado.¹ A pandemia da COVID-19 teve graves implicações para os enfermeiros de ET/WOC, por exemplo, riscos de exposição, cargas de trabalho extremas, dilemas morais e um ambiente de prática em evolução.² No entanto, o conhecimento e prática dos enfermeiros de ET/WOC posicionaram esses enfermeiros como parceiros integrais na liderança e prestação de cuidados durante esses tempos desafiadores.

Enquanto os enfermeiros de ET/WOC continuam a fazer contribuições valiosas à saúde, essa pandemia acentuou seus papéis de liderança no contexto do fornecimento de assistência de saúde. Isso em um momento em que o ano de 2020 foi reconhecido como o Ano dos Enfermeiros com seu tema *Enfermeiros cuidando do mundo*.³ Esse é um momento para aprender, se comunicar e entender um ao outro.¹ Uma área para a aprendizagem, comunicação e entendimento que não deve ser negligenciada pelos enfermeiros de ET/WOC durante a pandemia é a liderança. O objetivo deste artigo é destacar cinco temas de liderança para enfermeiros de ET/WOC que evoluíram durante a pandemia, a saber: prática interprofissional, inteligência emocional, prática ética, defesa e autocuidado.

Oscar Noel Ocho*

DrPH, MPhil, MPH, BScN, RN

Diretor/Professor Sênior, University of the West Indies School of Nursing, St Augustine, Trindade e Tobago

E-mail: oscar.ocho@sta.uwi.edu

Barbara Pieper

PhD, RN, CWOCN, BC-ACNS, FAAN

Professora Emérita, Wayne State University

College of Nursing, Detroit, MI, EUA

Joyce Pulcini

PhD, PNP-BC, FAAN, FAANP

Professora, George Washington University School of Nursing,

Washington, DC, EUA

Erica Wheeler

PhD, MA, BSc

PWR, Organização Pan-Americana da Saúde, Escritório Nacional,

St Clair, Porto da Espanha, Trindade e Tobago

* Autor correspondente

CINCO TEMAS DE LIDERANÇA

Prática interprofissional

A prática interprofissional, ao invés da hierarquia profissional na área da saúde, teve maior foco durante a COVID-19. Essa pandemia requer uma abordagem colaborativa, coordenada e não hierárquica para a prestação de cuidados. Isso exige

oportunidades não apenas para aprender sozinhos, mas também para aprender uns com os outros em um ambiente onde as informações sobre a patologia e a virologia desse organismo mudam constantemente. Um exemplo inclui as equipes de pronação com membros da enfermagem, anestesiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, etc, para posicionar com segurança os pacientes que recebem ventilação mecânica e proteger a pele.

A COVID-19 trouxe seus desafios e também novas oportunidades para compartilhar práticas e recursos de ET/WOC. Por exemplo, a Wound Ostomy Continence Nurses Society [Sociedade de Enfermeiros de Feridas, Estomia e Incontinência] publicou um documento sobre a manutenção da saúde da pele ao usar máscaras protetivas por um longo período e tratamento de danos cutâneos relacionados a equipamentos de proteção individual (EPI).⁴⁻⁵ Nesse sentido, os enfermeiros-líderes de ET/WOC são fundamentais para moldar e criar oportunidades de experiências de aprendizagem compartilhada entre os parceiros na saúde, compartilhando o que estão fazendo.⁶ Por exemplo, enfermeiros, em geral, fazem parte da solução ao pensar sobre como lidar com um número insuficiente de respiradores ou EPI. Os enfermeiros de ET/WOC fazem parte da solução para praticar a telessaúde com foco no cuidado de feridas, estomia e incontinência.⁶⁻⁷

O ambiente onde o ensino/aprendizagem ocorre também mudou. Líderes em educação em enfermagem tiveram que se tornar tecnologicamente mais experientes para acessar e compartilhar informações. Esse ambiente requer estratégias de ensino criativas e implementação em equipe para planejar e prestar cuidados sobre estomias, feridas e incontinência, levando em consideração as implicações patológicas e psicossociais dessas condições durante a pandemia. A prevenção e tratamento de feridas pode ser focada também nos médicos para prevenir e tratar feridas sob o EPI.^{4-5,8} Consequentemente, os enfermeiros de ET/WOC devem estar ativamente envolvidos na prática interprofissional por meio de contribuições baseadas em evidências que estão enraizadas no aprendizado contínuo e na aplicação da teoria à prática.

Inteligência emocional

Em segundo lugar, líderes devem ter inteligência emocional e mostrar sensibilidade às necessidades da equipe. A COVID-19, com suas incertezas epidemiológicas e ocorrências de enfermidades graves e óbitos, tem o potencial de contribuir com um estresse incalculável entre os enfermeiros, principalmente no gerenciamento de sequelas de feridas. Como enfermeiros de ET/WOC passam a maior parte do tempo no cuidado direto de pacientes, o estresse pode ser intenso e excessivo. Esse estresse pode estar associado ao medo de adquirir, ser diagnosticado e/ou ser portador assintomático da COVID-19, ao enfrentamento da recorrência da morte no ambiente clínico e ao prolongamento da jornada de trabalho em uso de EPI. Essa situação pode ser exacerbada pelos recursos limitados disponíveis à equipe, o que acentua os fatores de estresse relacionados à prestação de cuidados. Portanto, os problemas de saúde mental podem ser agravados em ambientes de prática e resultar em um esgotamento potencial. A melhor abordagem para assegurar a saúde mental positiva entre enfermeiros durante a pandemia ainda não está clara, mas os sistemas de saúde precisam abordar o estresse em

todos os enfermeiros e oferecer apoio psicossocial de acordo com a gravidade da necessidade do funcionário.⁹⁻¹⁰

Ainda mais preocupante é o potencial de estigma e discriminação dos enfermeiros pelo público e familiares que podem sentir uma sensação de vulnerabilidade à infecção¹¹; pôde-se ver a violência real contra enfermeiros no México.¹² Em uma tentativa de reduzir o nível de estresse em familiares, alguns enfermeiros adotaram medidas de autoisolamento para proteger suas famílias. Os enfermeiros-líderes de ET/WOC precisam demonstrar sensibilidade às necessidades dos enfermeiros em nível operacional, pois o estresse pode estar associado a questões que estão além do ambiente de trabalho. Essas questões podem envolver o medo de infectar familiares e o distanciamento físico que pode ser necessário.

Ao revisar as ações dos líderes durante as fases iniciais da pandemia na China, os pesquisadores concluíram que a equipe de saúde não valorizou a necessidade de psicólogos para si próprios.⁹ No entanto, eles valorizaram a importância de serem apoiados, como espaço para descanso ininterrupto e apoio psicológico disponível para os pacientes que dele precisavam. Nesse sentido, os líderes de ET/WOC devem ser sensíveis aos comportamentos explícitos e implícitos da equipe, principalmente daqueles que podem estar vivenciando níveis mais elevados de medo, mas estão que estejam preocupados em reconhecê-lo.

Prática ética

Em terceiro lugar, os padrões éticos da prática devem ser mantidos para todos os cuidados. Por causa da severidade da doença vivenciada por alguns, os efeitos fisiopatológicos da COVID-19 têm o potencial de desafiar os padrões éticos de cuidado, principalmente em países e ambientes com poucos recursos. Essa doença teve um impacto econômico significativo em países em todo o mundo e causou desafios proporcionais aos governos e decisores políticos para disponibilizar os recursos de emergência e cuidados intensivos necessários. Essa situação é especialmente desafiadora quando as restrições econômicas estão associadas à desaceleração geral da atividade econômica, com suas implicações para a redução adicional do produto interno bruto (PIB) e a capacidade de adquirir suprimentos e equipamentos necessários. Como a maior ameaça associada à doença é respiratória, a disponibilidade, acessibilidade e oportunidade de acesso a recursos de cuidados respiratórios são fundamentais. Como parte dos padrões clínicos da prática, os enfermeiros de ET/WOC são afetados por equipamentos associados à respiração e ao ventilador que afetam a recuperação do paciente e a oxigenação da ferida, bem como o desenvolvimento de lesões por pressão relacionadas a equipamentos médicos.

Em ambientes com poucos recursos, a ética associada à prestação de cuidados de saúde se tornará mais evidente. A necessidade de tomar decisões baseadas na ética, aspectos socioeconômicos e idade cronológica surgirá. Ao reconhecer esses dilemas éticos, a alocação de suprimentos deve ser guiada por princípios éticos bem estabelecidos e amplamente aplicáveis, a menos que as características do surto justifiquem planos de ação diferentes.¹³ Os enfermeiros de ET/WOC têm um papel fundamental nas decisões éticas, pois eles são os líderes responsáveis pela aquisição e distribuição de recursos para seus

pacientes. Isso é especialmente importante porque a COVID-19 requer uma variedade diferente de recursos e os desafios econômicos associados à aquisição e distribuição podem ser extremamente desafiadores. Os enfermeiros de ET/WOC devem ser incluídos como tomadores de decisão em comitês institucionais de ética.¹⁴ Por extensão, os chefes de enfermagem de ET/WOC devem atuar como substitutos e defensores tanto da equipe quanto dos pacientes como parte da equipe multidisciplinar, especialmente na tomada de decisões para garantir a equidade na distribuição de recursos, mantendo os princípios e padrões éticos da prática. Essa defesa pode incluir a ajuda na decisão das proporções de pessoal de enfermagem que são altas e potencialmente perigosas para cuidar de um número excepcionalmente alto de pacientes. Por exemplo, na cidade de Nova Iorque, os enfermeiros das unidades de tratamento intensivo de COVID-19 estavam cuidando de pelo menos cinco pacientes enfermos em vez dos 1 - 2 pacientes normais.¹⁵ A ética da gestão de desastres é diferente do cuidado usual, dadas as limitações de recursos e necessidade de racionamento.

Defesa

Em quarto lugar, enfermeiros-líderes de ET/WOC precisam advogar em nome de si próprios e de sua equipe em relação ao esgotamento e mobilização de recursos. A COVID-19 tem o potencial de aumentar a tensão entre as forças relacionadas às necessidades dos pacientes e os níveis adequados de recursos para funcionar de forma eficaz. Devido ao aumento exponencial na incidência da COVID-19, desafios críticos ocorreram entre a necessidade de recursos e a capacidade da instituição em fornecer os suprimentos necessários para assegurar o mais alto nível de cuidado. A natureza da COVID-19 demanda cuidado contínuo dos pacientes em alta dependência e geralmente em ambientes de cuidados críticos. Em ambientes de atendimento onde os riscos elevados para a equipe são agravados pela indisponibilidade de recursos materiais essenciais, incluindo EPI adequado, os enfermeiros-líderes de ET/WOC não devem abdicar de sua responsabilidade como defensores. Os enfermeiros querem algum conforto psicológico em saber que seus enfermeiros-líderes estão advogando em seu nome. A importância desse nível de advocacia, especialmente quando há a percepção de elevação de riscos potenciais, não pode ser subestimada. Os profissionais de saúde desejam uma liderança visível.² Os líderes devem ser inovadores, entender as origens das preocupações, trabalhar para mitigar as preocupações, entender que as decisões não são tomadas sozinhas e expressar gratidão à equipe.²

Essa advocacia deve ser gerenciada efetivamente pelos enfermeiros-líderes de ET/WOC para promover expectativas realistas, levando em consideração os ambientes econômicos e políticos em que eles operam. No entanto, os enfermeiros-líderes de ET/WOC tornaram-se defensores em nome de seus pacientes, bem como de seus colegas. Esse nível de defesa pode servir de molde para motivar a equipe a desenvolver um senso de responsabilidade compartilhada para a inversão eficaz do impacto dessa pandemia.

Autocuidado

Em quinto lugar, o autocuidado é fundamental em resposta à saúde mental de alguém. A liderança no nível da enfermagem de ET/WOC pode ser uma experiência solitária, especialmente quando o/a líder acha que ele/ela deve ter todas as respostas em um ambiente onde há mais perguntas que respostas. É

necessário alavancar o impacto dos especialistas em feridas dentro da organização da enfermagem e saúde por meio de educação e treinamento. Na realidade, os profissionais de saúde não esperam que os líderes tenham todas as respostas, mas precisam saber que os líderes são capazes de abordar os problemas rapidamente.² A COVID-19 coloca os enfermeiros-líderes de ET/WOC em uma posição formidável; eles agem como mentores, motivadores e substitutos para sua equipe e pacientes enquanto eles gerenciam seus medos pessoais e inadequações. O senso de humor é útil, especialmente quando as demandas excedem as expectativas razoáveis. Assim como sua equipe, eles também temem a exposição à infecção e as implicações decorrentes de infectar membros da família. Esse estresse é exacerbado pela necessidade de assegurar a disponibilidade de pessoal eficaz em um ambiente onde o potencial de absenteísmo é aumentado. A rotação de funcionários pode ser necessária para assegurar que todos tenham um tempo adequado para o rejuvenescimento e gerenciamento pessoal.

Os enfermeiros-líderes de ET/WOC devem reconhecer suas vulnerabilidades e medos e procurar estratégias positivas para aliviar o sofrimento. Essas estratégias incluem o desenvolvimento de cronogramas de descanso e trabalho com colegas para superar desafios. Os enfermeiros-líderes de ET/WOC devem achar espaços tranquilos durante o dia, onde possam se recuperar com novas energias para enfrentar seus desafios. Os enfermeiros de ET/WOC devem reconhecer que se não investirem em autocuidado, eles podem comprometer suas capacidades para atender com eficácia as inúmeras necessidades daqueles por quais eles são responsáveis.

CONCLUSÃO

A COVID-19 não só mudou o panorama das intervenções clínicas como também adicionou uma nova dinâmica no entendimento e importância da liderança em cenários de crise. Isso é ainda mais acentuado em um ambiente de contexto clínico. Em circunstâncias normais, os enfermeiros, incluindo os de ET/WOC, em ambientes de poucos recursos geralmente não têm o respeito que merecem como membros fundamentais da equipe de saúde. No entanto, o surgimento da pandemia da COVID-19 trouxe à tona a centralidade do trabalho em equipe para uma tomada de decisão eficaz, especialmente em ambientes clínicos onde a adequação de recursos é um desafio. Essa situação é exacerbada não só nas demandas clínicas que surgem como resultado da pandemia, mas na carga humanitária por meio do óbito e problemas psicossociais associados à velocidade avassaladora de propagação da doença, juntamente com sentimentos de desesperança.¹⁶ A liderança precisa promover uma visão razoável de esperança diante do sofrimento opressor. Um enfermeiro precisa sentir que "meu melhor é bom o suficiente" dadas as restrições do ambiente.

Os pesquisadores argumentam que "O que os líderes precisam durante uma crise não é um plano de resposta pré-definido, mas comportamentos e mentalidades que os previna de ter uma reação exagerada aos acontecimentos de ontem e os ajude a olhar para frente."¹⁶ Os chefes de enfermagem têm um papel central no desenvolvimento de um ambiente que conduza a níveis eficazes de desempenho. O que é igualmente desafiador é que os enfermeiros podem não ter tido uma experiência clínica comparável pela perspectiva de saúde pública com uma

pandemia viral como a COVID-19. Portanto, não há um modelo a partir do qual os enfermeiros e líderes de ET/WOC poderiam desenvolver um plano ou ajustar suas ações no interesse da gestão e liderança eficazes. A situação requer aprendizagem em tempo real, se envolvendo ao mesmo tempo na prática reflexiva em uma situação dinâmica que requer intervenções em tempo real. Algumas pessoas argumentaram que a liderança nessa crise de COVID-19 requer velocidade em vez de precisão em um ambiente dinâmico e desafiador.¹⁷ A curva de aprendizagem pode ser muito acentuada, pois precisará de intervenções inovadoras e, ao mesmo tempo, relevantes em um ambiente onde a sobrevivência econômica pode estar em jogo e os recursos econômicos podem ser ausentes ou esporádicos. As lições aprendidas podem ser organizadas, gravadas e compartilhadas para a próxima geração estar melhor preparada?

Os líderes na crise da COVID-19 não podem continuar a depender de uma abordagem de tomada de decisões "de cima para baixo" nem se limitar a alguns membros da equipe. A resposta à dinâmica de mudança dentro da organização requer a mobilização de recursos e capacitação de outros.¹⁶ A COVID-19 também reforçou a importância da colaboração interprofissional efetiva, pois todos os membros da equipe devem estar envolvidos na procura de soluções para enfrentar a crise.¹⁶⁻¹⁷ Embora seja necessário experiência em situações normais e de emergência rotineiras, a liderança ética deve ser o marco da prática em um ambiente como o da COVID-19.¹⁶

A importância de uma prática reflexiva e do autocuidado não pode ser minimizada, pois o sucesso em qualquer iniciativa necessita do esforço em equipe. Nesse sentido, os líderes devem ser sensíveis o suficiente para perceber que, no final, é o esforço da equipe, e não o esforço individual, que trará o êxito. É fundamental celebrar os membros da equipe.¹⁷

A COVID-19 traz desafios sem precedentes aos líderes. Seu futuro dinâmico e incerto continuará a representar desafios significativos, incluindo para as finanças, recursos humanos e ética.¹⁸⁻¹⁹ Enquanto os enfermeiros gerais e de ET/WOC trabalham na linha de frente, a natureza e a qualidade da liderança influenciarão seu desempenho, bem como a realização dos objetivos da organização. Em resumo, os cinco temas de liderança – prática interprofissional, inteligência emocional, prática ética, defesa e autocuidado – continuarão a evoluir e servir como uma estrutura para apoiar os enfermeiros-líderes de ET/WOC a serem proativos em crises futuras, bem como para posicioná-los de forma a representar efetivamente a fraternidade também no presente.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

FINANCIAMENTO

Os autores não receberam financiamento para este estudo.

REFERÊNCIAS

1. Ayello EA, Chabal LO. We are all in this together. *WCET J* 2020;40(1):8-9.
2. Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *JAMA* ahead of print Epub 7 Apr 2020. doi:10.1001/jama.2020.5893.
3. World Health Organization (WHO). State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. 2020 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.who.int/publications-detail/nursing-report-2020>
4. Kelechi TJ, Brunette G, Lee LW. Personal protective equipment-related equipment dermatitis. A view from here. *J WOCN* 2020;Jun 2. Online ahead of print. doi:10.1097/WON.0000000000000673.
5. Board of Directors, Wound Ostomy Continence Nurses Society. Guidance for maintaining skin health when utilizing protective masks for prolonged time intervals. 2020 [cited 2020 June 16]. Available from: https://www.vumc.org/pip/sites/default/files/Guidance_for_Skin_Health_WOC.pdf
6. Pontieri-Lewis V. Adapting WOC nursing practice to the COVID-19 pandemic. A view from here. *J WOCN* 2020;Jun 5 online ahead of print. doi:10.1097/WON.0000000000000667.
7. Reimer N, Slabaugh A. Telehealth wound applications: barriers, solutions, & future use. Presented at WOCNext 2020 Reimagined, 2020 June 6.
8. Cuddigan J, Black J, Deppisch M, Pittman J, Sonenblum S, Tescher A. NPIAP position statements on preventing injury with N95 masks 2020 [cited 2020 June 16]. Available from: https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/position_statements/Mask_Position_Paper_FINAL_fo.pdf
9. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry* 2020;7(4):e15-e16 ahead of print Epub 19 Feb 2020. doi:10.1016/S2215-0366(20)30078-X.
10. Pfefferbaum B, North CS. Mental health and the Covid-19 pandemic. *N Engl J Med* ahead of print Epub 13 Apr 2020. doi:10.1056/NEJMp2008017.
11. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Coronavirus disease 2019 (Covid 2019): reducing stigma. 2019 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/reducing-stigma.html>
12. Semple K. Afraid to be a nurse: health workers under attack. *New York Times*. 2020 April 27 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.nytimes.com/2020/04/27/world/americas/coronavirus-health-workers-attacked.html>
13. World Health Organization (WHO). Ethics and COVID-19: resource allocation and priority-setting. 2020 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.who.int/who-documents-detail/ethics-and-covid-19-resource-allocation-and-priority-setting>
14. American Association of Critical Care Nurses (AACN). AACN position statement: moral distress in times of crisis. 2020 [cited 2020 May 18]. Available from: https://www.aacn.org/nursing-excellence/healthy-work-environments/~/_media/aacn-website/policy-and-advocacy/stat-20_position-statement_moral-distress.pdf
15. Fink S. 'Code blue': a Brooklyn ICU. fights for each life in a Coronavirus surge. *New York Times*. 2020 April 4 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.nytimes.com/2020/04/04/nyregion/coronavirus-hospital-brooklyn.html>
16. D'Auria G, De Smet A. Leadership in a crisis: responding to the coronavirus outbreak and future challenges. 2020 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.mckinsey.com/business-functions/organization/our-insights/leadership-in-a-crisis-responding-to-the-coronavirus-outbreak-and-future-challenges>
17. Nichols C, Hayden SC, Trendler C. 4 Behaviors that help leaders manage a crisis. *Harvard Business Review*. 2020 April 2 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://hbr.org/2020/04/4-behaviors-that-help-leaders-manage-a-crisis>
18. American Nurses Association (ANA). Nurses, ethics and the response to the COVID-19 pandemic. 2020 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.nursingworld.org/~495c6c/globalassets/practiceandpolicy/work-environment/health--safety/coronavirus/nurses-ethics-and-the-response-to-the-covid-19-pandemic.pdf>
19. World Health Organization (WHO). Amid COVID-19 pandemic, new WHO report urges greater investments in the nursing workforce. 2020 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.paho.org/en/news/7-4-2020-amid-covid-19-pandemic-new-who-report-urges-greater-investments-nursing-workforce>