

ATUAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 EM UMA UNIDADE HOSPITALAR

Luciane Sousa Pessoa Cardoso¹

<https://orcid.org/0000-0001-7775-9304>

Andressa Arraes Silva¹

<https://orcid.org/0000-0002-1699-5597>

Mara Julyete Arraes Jardim²

<https://orcid.org/0000-0002-2428-9123>

Objetivo: descrever a experiência vivenciada pelo Núcleo de Segurança do Paciente, no enfrentamento da COVID-19, em uma unidade hospitalar. **Método:** Trata-se de relato de experiência de uma enfermeira inserida no Núcleo de Segurança do Paciente de um hospital oncológico localizado em São Luís, Maranhão. **Resultados:** Diante da ação do núcleo de segurança do paciente, teve-se como resultado a melhora na adesão aos protocolos de segurança e o engajamento de toda a equipe assistencial e administrativa da unidade, na busca de garantir a redução da contaminação direta e indireta pela coronavírus. Esta experiência torna-se relevante por proporcionar visibilidade referente à atuação do Núcleo de Segurança do Paciente frente ao combate do novo coronavírus. **Conclusão:** A experiência vivenciada em meio a um cenário de pandemia edifica e engrandece o profissional, e nos mostra cotidianamente a importância do Núcleo de Segurança do Paciente na melhoria de práticas assistências, visando promover um serviço de saúde seguro.

Descritores: Segurança do paciente; Pandemias; Infecções por coronavírus.

THE ROLE OF PATIENT SAFETY SERVICE IN THE FIGHT AGAINST COVID-19 IN A HOSPITAL

Objective: This study aimed to describe the experience of the Patient Safety Center, when coping with COVID-19, in a hospital. **Methods:** The study presents an experience report of a nurse inserted in the Patient Safety Center of an oncology hospital located in São Luís, Maranhão. **Results:** In view of the action of the patient safety nucleus, the result was an improvement in adherence to safety protocols and the engagement of the entire care and administrative team of the unit, in the quest to ensure the reduction of direct and indirect contamination by the coronavirus. This experience is relevant for providing visibility regarding the performance of the Patient Safety Center in the fight against the new coronavirus. **Conclusion:** The experience lived in the midst of a pandemic scenario edifies and magnifies the professional, and shows us daily the importance of the Patient Safety Center in improving care practices, aiming to promote a safe health service.

Descriptors: Patient safety; Pandemics; Coronavirus infections.

ATUACION DEL NÚCLEO DEL PACIENTE EM LA CONFRONTACIÓN DE LA COVID-19 EN UNA UNIDAD HOSPITALARIA

Objetivo: describir la experiencia del Centro de Seguridad del Paciente, al hacer frente a COVID-19, en una unidad hospitalaria. **Método:** El estudio presenta un informe de experiencia de una enfermera insertada en el Centro de Seguridad del Paciente de un hospital de oncología ubicado en São Luís, Maranhão. **Resultados:** En vista de la acción del núcleo de seguridad del paciente, el resultado fue una mejora en el cumplimiento de los protocolos de seguridad y el compromiso de todo el equipo de atención y administrativo de la unidad, en la búsqueda para garantizar la reducción de la contaminación directa e indirecta por el coronavirus. Esta experiencia es relevante para proporcionar visibilidad con respecto al desempeño del Centro de Seguridad del Paciente en la lucha contra el nuevo coronavirus. **Conclusión:** La experiencia vivida en medio de un escenario de pandemia edifica y magnifica al profesional, y nos muestra diariamente la importancia del Centro de Seguridad del Paciente para mejorar las prácticas de atención, con el objetivo de promover un servicio de salud seguro.

Descritores: Seguridad del paciente; Pandemias; Infecciones por coronavirus.

¹Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, campus Bacabal, MA.

²Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, campus Coroatá, MA.

Autor Correspondente: Nome: Andressa Arraes Silva E-mail: andressinha_arraes5@hotmail.com

Recebido: 10/5/2020

Aceito: 01/6/2020

INTRODUÇÃO

A atual pandemia do novo coronavírus tem sido o assunto mais abordado entre os indivíduos do mundo inteiro. Sabe-se que a doença é causada pelo vírus SARS-CoV-2, descoberto em dezembro do ano de 2019 na China. Posteriormente, passa a ser denominada, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como COVID-19. Desde então vem ocasionando inúmeras discussões a seu respeito, devido ao grande impacto socioeconômico ocorrido mundialmente, altas taxas de letalidade, manifestações clínicas atípicas e por ter gerado uma mudança abrupta no cotidiano de vários países com a adoção do isolamento social, uma das estratégias não farmacológicas utilizada para contenção da propagação da doença⁽¹⁾.

Ressalta-se que em menos de duas décadas as autoridades do mundo inteiro têm enfrentado pela terceira vez uma doença de elevada transmissibilidade, causada por um coronavírus. A primeira epidemia surgiu em 2002-2003, foi causada pela Síndrome Respiratória Grave (SARS), ocasionando cerca de 774 óbitos em 29 países; a segunda originou-se no ano de 2012 pelo coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda do Oriente Médio (MERS-CoV) com 858 óbitos na península arábica; a terceira pandemia, ainda em estudo, destaca-se por haver inconsistências quanto as vias de transmissão do SARS-CoV-2 e principalmente por ter alcançado a taxa de 6,8% de letalidade no Brasil com 9.897 óbitos registrados, sendo, portanto, declarado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional no dia 30 de janeiro de 2020.^(2,3) Conforme os dados divulgados pela OMS, até o dia 8 de maio de 2020, foram confirmados no mundo 3.759.967 casos da COVID-19 e 259.474 mortes notificadas.⁽⁴⁾

A partir de então à COVID-19 tem-se tornado um importante desafio para a saúde mundial devido a potencial capacidade de sua rápida disseminação no mundo inteiro. Apesar dos impactos advindos da pandemia em curso, encontra-se a oportunidade de promover a reflexão acerca da saúde, principalmente do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, a fim de avaliar e compreender suas necessidades e assim intervir quanto ao aperfeiçoamento de tal sistema, para se alcançar a melhoria na qualidade da assistência ofertada.⁽⁵⁾

Nesse contexto, torna-se necessária a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente na instituição hospitalar, ações essas que devem ser desempenhadas pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), instância prevista na Portaria MS/GM nº 529/2013 e na RDC nº 36/2013 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA, responsáveis por monitorar, promover a prevenção e a diminuição do número de eventos adversos na instituição,

apoiarem a diretoria quanto às ações preventivas e educar a equipe de saúde, além de desenvolver a qualidade de atendimento ao paciente. Os NSP devem, antes de tudo, atuar como articuladores e incentivadores das demais instâncias do hospital que gerenciam riscos e ações de qualidade, promovendo complementaridade e sinergias neste âmbito.⁽⁶⁾

A Joint Commission International (JCI), em parceria com a OMS, estabeleceu seis metas internacionais de segurança do paciente, com o objetivo de promover melhorias específicas em situações da assistência consideradas de maior risco. No âmbito da COVID-19 destaca-se a meta de número 5: reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde por meio do programa efetivo para higienização das mãos (HM) em cinco momentos durante a prestação de cuidados (antes de contato com um paciente, antes da realização de procedimentos assépticos, após risco de exposição a fluidos corporais, após contato com um paciente e após contato com áreas próximas ao paciente) como medida importante para a redução da transmissão de micro-organismos por meios das mãos nas unidades hospitalares.⁽⁷⁾

Dessa forma, o objetivo deste estudo é descrever a experiência vivenciada pelo Núcleo de Segurança do Paciente no enfrentamento da COVID-19 em uma unidade hospitalar, uma vez que a atuação articulada do NSP é imprescindível para o controle e diminuição da proliferação do vírus na sociedade.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência de profissional de enfermagem, inserida no Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) em uma unidade hospitalar de referência oncológica, localizada no município em São Luís-Ma no cenário do enfrentamento da COVID-19. A realização da experiência deu-se no período de março e abril de 2020.

O Núcleo tem como objetivo promover a implantação das metas internacionais de segurança do paciente, garantindo um processo assistencial seguro. A participação da enfermeira no NSP se dá na função de supervisora. Nesse contexto, a mesma atuou nas seguintes etapas: revisão dos protocolos assistenciais, elaboração do material didático, atuação na unidade hospitalar com rodas de conversa e momentos práticos realizados in loco e atendimento aos profissionais inseridos no processo.

Na fase de planejamento foi realizada a revisão dos protocolos assistenciais, sendo estudados os acervos da instituição e os manuais do Ministério da Saúde, ANVISA, OMS, que estão diariamente sendo atualizados devido à pandemia, a partir de uma base sólida e de cunho científico. Avançamos para a próxima etapa que foi a elaboração de um

material didático, de fácil acesso e entendimento, no qual o mesmo foi entregue a todos os profissionais da instituição, com informações relacionadas aos modos de prevenção da COVID-19, dentre elas, a importância da aplicabilidade de forma efetiva da meta 5 (Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde por meio da higienização das mãos) da segurança do paciente, que protege o profissional e o paciente de possível contaminação direta e indireta.

A próxima etapa foi a execução das atividades in loco em toda a instituição, promovendo rodas de conversa de aproximadamente 10 minutos e um momento de interação com os profissionais, em que eles faziam o passo a passo da higienização das mãos.

Por fim, o NSP ficou à disposição para receber todas as notificações setoriais, e a partir da problemática levantada pelo colaborador, buscar solucionar o problema, visando sempre inserir o mesmo no contexto da segurança do paciente diante da pandemia.

Quanto aos aspectos éticos, por não se tratar de pesquisa com seres humanos, não houve a necessidade de submissão ao Comitê de Ética.

OBJETIVOS DA EXPERIÊNCIA

Considerando a pandemia da COVID-19, o objetivo da experiência foi garantir e fortalecer as ações de segurança no atendimento aos pacientes, a integridade dos acompanhantes, visitantes e trabalhadores do serviço de saúde, assim como a prevenção de infecções.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

É função do Núcleo de Segurança do Paciente promover a articulação dos processos de trabalho e das informações que impactem nos riscos ao paciente, considerando o mesmo como sujeito final do cuidado em saúde. O paciente precisa estar seguro, independente do processo de cuidado a que ele está submetido.

O NSP promove a prevenção, controle e mitigação de incidentes, além de integrar os setores, possibilita a articulação dos processos de trabalho e das informações que impactam nos riscos ao paciente. Tem papel fundamental no incremento de qualidade e segurança nos serviços de saúde.

A atuação do Núcleo no enfrentamento da COVID-19 é de cunho extremamente importante na unidade hospitalar, visto que a atribuição está diretamente ligada às condutas e protocolos institucionais, buscando garantir uma assistência segura.

É válido ressaltar a importância de todas as metas internacionais na assistência segura do paciente,

entretanto nesse cenário atual, no combate à COVID-19, tem-se atuado com o fortalecimento diário da meta cinco. Entende-se que a higienização das mãos é uma ação simples, rápida e fácil de ser realizada. Além disso, é uma medida individual, primária e imprescindível para a prevenção e controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

A higienização das mãos dos profissionais de saúde, realizada de forma cuidadosa e frequente, relaciona-se diretamente com a segurança do paciente por levar à ruptura do elo de transmissão de patógenos.^(8,9)

As mãos constituem a principal via de transmissão de microrganismos durante a assistência prestada aos pacientes, isso caracteriza a necessidade de todos os profissionais que trabalham em serviços de saúde de higienizar as mãos, pois todos mantêm contato direto ou indireto com os pacientes, ou atuam na manipulação de medicamentos, ou alimentos e material estéril ou contaminado.⁽¹⁰⁾

A falta de higienização adequada das mãos dos profissionais contribui para o desenvolvimento de IRAS, que se constituem em eventos adversos advindos do processo de cuidar; e, não raras vezes, resultam em aumento de custos assistenciais, do período de internação e das taxas de morbidade e de mortalidade.^(8,11)

Vale ressaltar que a unidade hospitalar em questão, por se tratar de uma unidade oncológica, lida diariamente com pacientes imunodeprimidos que, em geral, são mais vulneráveis, com níveis variados de dependência e possui necessidades complexas. Presume-se que a adoção de estratégias voltadas à segurança do paciente oncológico torna-se imprescindível para a diminuição dos danos à sua saúde, principalmente voltados aos riscos advindos da infecção pelo novo coronavírus. Cabe ao enfermeiro avaliar constantemente as medidas de segurança adotadas e apoiadas em conjunto com a equipe multiprofissional e gestores hospitalares, estes devem proporcionar a ambiência e os recursos necessários para a segurança do paciente.⁽¹²⁾

Diante de uma patologia recente, de alta transmissibilidade e atualmente de transmissão comunitária, deparam-se com uma crescente demanda de pacientes suspeitos e confirmados na instituição, o que exige do Núcleo e das demais lideranças, protocolos assistenciais que possa garantir a segurança do paciente durante a sua permanência na instituição.

Durante a estadia do paciente no ambiente hospitalar as estratégias utilizadas para a prevenção da pandemia seguem-se os protocolos de segurança contra a redução de contaminação e há o fortalecimento dos protocolos

institucionais baseados nas referências nacionais e internacionais para COVID-19.

A experiência se deu da seguinte forma, foi provido leito de isolamento, com fluxo diferenciado, área exclusiva para o atendimento de pacientes com sintomas respiratórios, a fim de se evitar ocorrência de infecção cruzada e possibilitando racionalizar recursos e profissionais. Diante do contexto epidemiológico atual, considerando também o aumento do risco de exposição em serviços de saúde, os profissionais foram instruídos sobre a importância da higienização das mãos. Realizamos ações em que os profissionais foram estimulados e orientados quanto à realização da higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool em gel a 70%, frequentemente; disponibilizou-se álcool em gel a 70% para a higiene das mãos nos corredores, nas recepções, nos consultórios, nos refeitórios e em áreas comuns. Proveram-se condições para higiene das mãos com água e sabonete líquido: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.

Apesar das evidências científicas e das disposições legais, a literatura^(13,14) aponta que grande parte dos profissionais que prestam assistência à saúde não adotam as recomendações mencionadas sobre a higienização das mãos. O que foi constatado também como uma grande fragilidade na instituição em pesquisa, por isso dar-se a importância do fortalecimento da meta cinco.

Foi realizado orientações referentes a suspensão de visitas sociais, buscando reduzir a circulação das pessoas e o número de visitantes, segundo as recomendações da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

PRINCIPAIS RESULTADOS ALCANÇADOS

Alcançou-se como principais resultados, deste relato de experiência, uma maior conscientização do profissional diante da problemática e conseguimos reinseri-lo como peça fundamental no processo. Através dos indicadores, identificamos uma redução significativa das Infecções Relacionadas Assistência à Saúde (IRAS), conseqüentemente, também houve controle do quantitativo de pacientes suspeitos (atualmente 9) e confirmados (6) para COVID-19 na unidade. Constatamos uma melhora na adesão aos protocolos de segurança, em especial a meta cinco. Foi possível observar o engajamento de toda a equipe assistencial e administrativa da unidade, na busca de garantir as normas de higienização das mãos, e conseqüentemente, a redução da contaminação direta e indireta pela coronavírus.

Ressalta-se que a partir do momento em que se insere o colaborador no processo, fazendo com que ele não só aprenda, mas também reproduza o conhecimento,

alcançam-se melhores resultados.

Estima-se a necessidade de se adotar um trabalho de educação permanente em todas as instituições hospitalares, com ênfase na segurança do paciente e no preparo dos profissionais frente às metas de segurança, para que haja uma avaliação fidedigna da assistência permitindo o fluxo contínuo de informações entre a equipe multiprofissional.⁽¹⁵⁾

Contribuições para a prática

Presume-se que este relato de experiência poderá contribuir com a disseminação de saberes acerca das medidas de prevenção da COVID-19 em ambiente hospitalar. A descrição das medidas adotadas frente ao enfrentamento da pandemia servirá de subsídio para o norteamento das práticas de segurança do paciente, a serem implementadas em outras instituições de saúde, e conseqüentemente poderá haver redução nos índices de contaminação pelo novo coronavírus.

Limitações da Experiência

A limitação desse estudo deu-se devido às dificuldades em reunir mesmo in loco alguns dos profissionais, devido ao isolamento deles, por estarem na assistência direta a pacientes suspeitos e confirmados para COVID-19, necessitando de vários dias de treinamento para que pudéssemos contemplar a totalidade dos profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência vivenciada em meio a um cenário de pandemia edifica e engrandece o profissional, que precisa se dedicar exaustivamente à rotina de trabalho, lidando com os medos e incertezas diárias. Buscando cotidianamente enriquecer sua atuação através dos estudos atualizados sobre a problemática, para que o conhecimento seja refletido em uma assistência segura.

Esse relato possibilitou a partilha e propagação das ações realizadas pelo núcleo de segurança do paciente, ações essas que obtiveram resultados satisfatórios, e puderam propiciar aos profissionais inseridos na unidade, maior entendimento sobre as reais atribuições do NSP, assim como também, incorporá-los aos protocolos de segurança, como corresponsáveis do processo e conseqüentemente do resultado final.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES: Luciane Sousa Pessoa Cardoso: Elaboração, análise dos dados, discussão; Andressa Arraes Silva: metodologia, análise dos dados e revisão final; Mara Julyete Arraes Jardim: ortografia, análise crítica e revisão final.

REFERÊNCIAS

1. Correia M, Isabel TD, Ramos RF, Bahten LCV. Os cirurgões e a pandemia da COVID-19. *Rev. Col. Bras. Cir.* 2020; 47(1):e20202536. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912020000100601.
2. Munster VJ, Koopmans M, Doremalen NV, Riel DV, Wit E. A novel coronavirus emerging in China – Key questions for impact assessment. *N Engl. J. med.* 2020;382: 692-4. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/ful/10.1056/NEJMp2000929>.
3. Wilson ME, Chen LH. Travellers give wings to novel coronavirus (2019-nCoV). *J. travel med.* Mar. de 2020; 27(2): ii. Disponível em: <https://academic.oup.com/jtm/article/27/2/taaa015/5721275>.
4. Organização Mundial da Saúde [Internet]. Folha informativa – COVID-19; 2020 [acesso em 04 mai. 2020]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:COVID19&Itemid=875#datas-notificacoes
5. Chaves TSS, Bellei N. SARS-COV-2, o novo Coronavírus: uma reflexão sobre a Saúde Única (One Health) e a importância da medicina de viagem na emergência de novos patógenos. *Rev. med. (São Paulo)*. 2020;99 (1): i-iv. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/167173/159662>.
6. Ministério da Saúde (BR). Fundação Oswaldo Cruz, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2014.
7. Misawa DS, org. Coleção Protocolos HMEC 2016 – Manual de Segurança do Paciente. São Paulo; 2016.
8. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de Segurança do Paciente: Higienização das mãos. Brasília (DF): ANVISA, 2010.
9. Krummenauer EC, Adam MS, Muller LB, Machado JA, Carneiro M. As estratégias de sensibilização são eficazes para melhorar a adesão para higienização de mãos nos serviço de saúde?. *J Infect Control*. 2013; 2(2): 126-7. Disponível em: http://jic-abih.com.br/index.php/jic/article/viewFile/18/pdf_1.
10. Silva ACMR, Loures PV, de Paula KC dos Santos NAR, Perígolo R. A importância do núcleo de segurança do paciente: um guia para implantação em hospitais. *Rev. Educ. Meio Amb. Saú.* 2017; 7(1): 87-109. Disponível em: <http://www.faculadadedofuturo.edu.br/revista1/index.php/remas/article/view/134>.
11. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde: Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília (DF): ANVISA; 2013.
12. Negrão SMC, Conceição MN, Mendes MJF, Araújo JS, Pimentel IMS, Santana ME. Avaliação da prática de enfermagem na segurança do paciente oncológico. *Enferm. foco (Brasília)*. 2019;10(4): 136-42. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2129/616>.
13. Locks L, Lacerda JT, Gomes E, Tine ACPS. Qualidade da higienização das mãos de profissionais atuantes em unidades básicas de saúde. *Rev. gaúch. enferm.* 2011; 32(3): 569-75. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000300019.
14. Rezende KCAD, Tipple AFV, Siqueira KM, Alves SB, Salgado TA, Pereira MS. Adesão à higienização das mãos e ao uso de equipamentos de proteção pessoal por profissionais de enfermagem na atenção básica em saúde. *Ciênc. cuid. saúde*. 2012; 11(2): 343-51. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/15204>.
15. Silva VA, Mota RS, Oliveira LS, de Jesus N, Carvalho CM, Magalhães LGS. Auditoria da qualidade dos registros de enfermagem em prontuários em um hospital universitário. *Enferm foco (Brasília)*. 2019; 10(3): 28-33. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2064/542>.