

Enfermagem e profissionalização – reflexões e recomendações para segurança do paciente em tempos de COVID-19

Eder Pereira Rodrigues
Urbanir Santana Rodrigues
Patrícia Figueiredo Marques
Joseneide Santos Queiroz
Julival Batista dos Santos
Raíssa Morgana Santos Fiuza

Introdução

Os processos que envolvem a curricularização de aspectos relacionados a cultura de segurança do paciente na formação profissional da enfermagem são indispensáveis para que haja prestação de um cuidado seguro e eficaz.

Destaca-se o desenvolvimento do guia multiprofissional para organização curricular proposto pela World Health Organization (WHO, 2011) como norte as instituições de ensino, uma vez que alerta sobre a importância do tema na formação acadêmica na área da saúde, em especial, no atual cenário da pandemia do COVID-19 (Organização Mundial da Saúde, 2020).

Diante do exposto, provocamos um movimento de reflexão sobre as ações e experiências desenvolvidas no componente Estágio Curricular Supervisionado II (ECII) do curso de enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB).

Historicamente a enfermagem é uma profissão que se ocupa, desde a sua institucionalização, através da sua precursora Florence Nightingale, com situações de cuidado que envolvem a segurança do paciente. A implementação de medidas higiênicas e de gerenciamento nos hospitais durante a guerra da Crimeia, implementadas por Florence, foram determinantes para a redução da taxa de mortalidade dos soldados feridos.

No cenário pós-guerra, Nightingale registrou os resultados exitosos na redução da mortalidade, em seu livro Notas de Enfermagem. Anos depois, foi reconhecida pela comunidade científica como Teoria Ambientalista, a primeira expressão registrada de organização científica do processo de trabalho da profissão e um dos primórdios da cultura da segurança do paciente (NIGHTINGALE, 2005).

Pontua-se que desde a sua gênese, o trabalho desenvolvido pela enfermagem tem estreita relação e mérito quando se trata de atividades relacionadas a segurança do paciente e a melhoria das condições de saúde do indivíduo/comunidade. Nesse momento de crise da saúde, como a ocasionada pela pandemia da COVID-19, a enfermagem faz parte de um grupo de trabalhadoras que participa na linha de frente dos cuidados (COFEN, 2020). Assim, o objetivo deste trabalho é propor recomendações para o retorno as atividades do componente estágio supervisionado hospitalar no contexto pós isolamento social e preventivo para Sars-Cov-2.

Caminhos teóricos e metodológicos

O componente Estágio Curricular Supervisionado II do curso de Enfermagem da UFRB desenvolve suas atividades de gerência e assistência através da mediação pedagógica baseada em problemas e utiliza como ferramenta para a gestão da qualidade o ciclo de melhoria contínua, conhecida em português pelo acrônimo PDCA (AYUSO-MURILLO et al, 2017).

Destaca-se que em toda as etapas do estágio, os problemas são detectados a partir do referencial teórico proposto pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com olhar atento ao núcleo de segurança do paciente e aos protocolos institucionais que abrangem as seis metas internacionais para segurança do paciente: a identificação correta do paciente, a comunicação efetiva, a cirurgia segura, prática da higiene das mãos, segurança da prescrição e administração de medicamentos, prevenção de quedas e de úlceras por pressão.

A execução prática da proposta pedagógica é articulada com as fases do estágio, das quais passamos a descrever: Fase 1-Diagnóstica que correspondente a letra P (Planejamento, que ocorre nas duas primeiras semanas do estágio com o objetivo de realizar o diagnóstico de problemas da unidade hospitalar, dos quais a enfermagem pode atuar), Fase 2-Formativa, é composta por duas etapas, correspondente a letra D (executar a intervenção educativa) e C (Checar, supervisionar a execução das metodologias ativas aplicadas), Fase 3-Somativa: correspondente a letra A (Avaliar os resultados e estratégias de ação para o problema diagnosticado).

Após realizar o diagnóstico e eleito o problema relacionado a segurança do paciente, passamos a Fase 2, que correspondente a sensibilização, ao preparo e a execução das atividades educativas junto à comunidade hospitalar.

Ressaltamos que as atividades desenvolvidas são realizadas com o envolvimento e a articulação com o Núcleo de Segurança do serviço e a coordenação de enfermagem, o que permite maior respaldo, apoio e adesão às atividades propostas pelos estudantes do estágio.

As propostas educativas são elaboradas a partir das metodologias ativas (PAIVA *et al.*, 2016), sendo desenvolvidas de forma dialética e lúdica com materiais expositivos e explicativos a partir dos problemas *in loco* levantados sobre a meta internacional de segurança do paciente.

As atividades desenvolvidas no estágio, são respaldadas na Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016, não necessitando passar por submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa.

Entretanto, no semestre 2020.1, após poucas semanas do início do estágio em campo, Fase 1, foi estabelecido o isolamento social, advindo do reconhecimento e anúncio da OMS sobre a Pandemia pelo Sars-Cov-2, com isso, as atividades de ensino da UFRB foram suspensas.

Algumas experiências em tempos de COVID-19

Iniciamos o estágio curricular supervisionado II (ESII), no hospital localizado na cidade de Santo Antônio de Jesus – BA. Durante duas semanas, os estudantes vivenciaram a rotina da unidade, conheceram sua estrutura bem como a dinâmica do trabalho em saúde e o compromisso da instituição com a qualidade do serviço prestado aos seus clientes.

Antes da entrada no campo hospitalar, as atividades envolveram a participação em minicurso sobre aspectos da Segurança do Paciente promovido pela UFRB, denominado Reencôncavo.

Nas duas primeiras semanas, os estudantes são estimulados a explorar o ambiente físico e o funcionamento do hospital, observando a rotina dos setores, conhecer a equipe de saúde, acompanhar os procedimentos técnicos, proceder leituras dos manuais e normas da instituição, sempre com olhar atento para a segurança do paciente.

Toda essa primeira aproximação contribui para construção do diagnóstico sobre o serviço, o qual é registrado no Diário de Bordo pessoal dos estagiários. Esse se caracteriza como uma ferramenta utilizada de forma pedagógica para registrar

informações: rotina do serviço, mecanismo de funcionamento intersetoriais, admissão dos pacientes, fluxograma de atendimento por setor, principais morbidades atendidas e faixa etária, perfil dos pacientes, números de leitos, protocolos institucionais e Procedimentos Operacionais Padrão (POPs). Todas essas informações subsidiam a tomada de decisão sobre o problema relacionado a segurança do paciente que será trabalhado durante todo o semestre.

Durante as duas primeiras semanas de estágio no semestre 2020.1, foi possível presenciar as primeiras mudanças nos protocolos de atendimento da unidade advinda da realidade dos casos de COVID-19 no mundo, e os primeiros casos no Brasil. Entre as novas rotinas implantadas e implementadas no serviço, observou-se a presença de avisos na entrada da emergência, com a solicitação do uso de máscara para pessoas que apresentassem febre associada a sintomas semelhantes ao da gripe. Também, a necessidade de comunicar a recepção do hospital em situações de emigração de países provenientes da Ásia e Europa nos últimos 14 dias. Vale ressaltar, que a unidade já adotava medidas de segurança do paciente com base nas seis metas como estratégia para reduzir o risco de contaminação.

Ao completar duas semanas de experiência em campo, o estágio foi suspenso por determinação da Reitoria da UFRB em nota pública emitida no site oficial em 17 de março de 2020 como ação preventiva e colaborativa para o isolamento, e a consequente contribuição para organização dos serviços de saúde e redução da velocidade de contaminações pelo Sars-Cov-2.

Reflexões e recomendações para o retorno ao estágio

A epidemia avança mudando hábitos costumeiros entre as pessoas, o contato físico passa ser evitado. O isolamento social foi adotado como umas das medidas de prevenção e controle para conter a evolução da doença. É nesta perspectiva que refletimos sobre a ideia das novas relações entre as pessoas, nos ambientes domésticos, nas intuições de ensino, nos hospitais, entre os profissionais, construindo uma nova realidade.

Diante desse fato e da realidade do retorno após isolamento, mas ainda num contexto que o vírus ainda circula, recomendamos que universidade estabeleça normativas e procedimentos para atender este novo panorama em saúde.

A aquisição e disponibilização de Equipamentos de Proteção Individual e Coletivo (EPI e EPC) para uso nas práticas e estágios em saúde e um novo dimensionamento relacionado a proporção de docentes e discentes em campos de estágios devido aos novos parâmetros de prevenção estabelecidos, revisando, se possível, os convênios estabelecidos entre a Universidade, Gestão Estadual, Municipal e Serviços privados de saúde.

Reajustes nos horários de início das atividades no ambiente acadêmico após as práticas e estágios, para que seja possível higienização adequada de docentes e discentes, considerando intervalo para alimentação. Considerar também a instalação de banheiros com chuveiros para que essa higiene seja feita nos prédios do campus, diante do fato de que alguns membros da comunidade não ser residente do município.

Aconselhamos que sejam realizados testes rápidos na comunidade acadêmica, especialmente daqueles que desenvolverão práticas e estágios como ação preventiva para disseminação do vírus.

Recomendamos que sejam cuidadosamente avaliados os prazos para conclusão dos cursos em decorrência da suspensão das atividades de ensino, conseqüentemente suspensão de práticas e estágios.

Enquanto componente de estágio supervisionado hospitalar, a proposta pedagógica reafirmou as ações em articulação com o serviço. Diagnosticando, elaborando, implementando e avaliando propostas voltadas a contribuir com a cultura de Segurança do Paciente.

Algumas Considerações

O trabalho docente no componente ESII possui grande direcionamento na condução de estudantes para o início da vida profissional, haja vista ser o último semestre e a maior carga horária de prática hospitalar. O desenvolvimento de uma metodologia fundamentada nos princípios da Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente utilizando o ciclo de melhoria contínua, demonstra habilidade técnica em assumir novos conceitos e integrar os discentes no exercício das melhores práticas.

Referências

AYUSO-MURILLO, Diego et al. *Gestión de la calidad, un enfoque directivo para la seguridad del paciente*. Enfermería clínica, v. 27, n. 4, p. 251-255, 2017.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. *Covid-19 faz vítimas entre profissionais de saúde no Brasil*. 2020. Disponível em: Covid-19 faz vítimas entre profissionais da saúde no Brasil. Disponível em: www.cofen.gov.br/covid-19-faz-vitimas-entre-profiss. Acesso em: 6 maio 2020.

NIGHTINGALE, Florence. *Notas de enfermagem: o que é e o que não é*. Loures: Lusociência, 2005.

OMS. Organização Mundial de Saúde. *Prevenção e controle de infecção (PCI) causadas pelo novo coronavírus (COVID-19), Mod. 3: UNASUS, 2020*. Acesso em: 29 abril 2020.

PAIVA, Marlla Rúbya Ferreira et al. *Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa*. SANARE-Revista de Políticas Públicas, v. 15, n. 2, p. 145-153, 2016.

WHO-World Health Organization (CH). *Patient safety curriculum guide: multi-professional edition*. Geneva: WHO. 2011 [cited 2020 Mai 03]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44641/1/9789241501958_eng.pdf. Acesso em: 29 abril 2020.