

Segurança do paciente e a pandemia da COVID-19: uma reflexão de enfermagem

Claudia Feio da Maia Lima
Josele de Farias Rodrigues Santa Barbara
Joseneide Santos Queiroz
Monneglesia Santana Lopes Cardoso
Paloma de Sousa Pinho
Patrícia Veiga Nascimento
Árgila Gonçalves de Carvalho Santana
Nidiane Evans Cabral Bacelar
Jerusa Ataídes Reis
Thayná Oliveira Militão

Introdução

O tema segurança do paciente está inserido em um contexto transversal, que deve ser abordado e praticado pelos profissionais de saúde, em sua vasta rede de atuação. Com a chegada da pandemia ocasionada pelo novo coronavírus, então chamado de *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) o qual provoca a doença COVID-19 (*Corona Virus Disease*), questionamentos sobre as medidas de contingenciamento e o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) emergiram e inquietaram docentes e discentes de graduação e da Residência de Enfermagem com ênfase em Cardiologia nos diferentes cenários de atuação.

A pandemia causada pelo novo coronavírus se tornou um grave e emergencial problema de saúde pública no mundo (LIPSITCH; SWERDLOW; FINELLI, 2020; ROTHAN; BYRAREDDY, 2020). Os impactos à saúde e demais dimensões da vida das pessoas ainda são subestimados; porém, as consequências já são devastadoras e preocupantes no curso do tempo.

As inquietações do momento fazem parte desta reflexão produzida por docentes e discentes, a partir de experiências vivenciadas nos campos de prática nesse período de pandemia, pontuando aspectos relevantes dessa relação, na figura de Universidade Pública Federal e no contexto de segurança do paciente.

Para o trabalho docente na Universidade, a COVID-19 nos direciona à avaliação do cenário em diferentes perspectivas, desde a formação (componentes curriculares, treinamentos em laboratórios) até em ambientes de prática de cuidados em rede básica,

área hospitalar de média e alta complexidade, e formação de Pós-Graduação (Residência). Então, necessário é descrever o escopo em que se envolvem estas atividades, apresentando obstáculos e possibilidades que uma pandemia gera para exposição a riscos simples e complexos de saúde.

As diferentes realidades da COVID-19

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada para a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e visa prestar atendimento e desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e nos seus determinantes e condicionantes (BRASIL, 2017). Com isso, o fluxo de usuários no âmbito da Atenção Básica (AB) com a pandemia da COVID-19 e a demanda por estes serviços se configura como um caminho escolhido pela população para obter respostas e combate ao novo vírus.

Segundo o Ministério da Saúde (MS), a APS é um âmbito oportuno para o rastreamento e identificação precoce dos possíveis casos da doença, referenciando os casos graves para os serviços especializados de urgência/emergência. Sendo assim, é preciso a adoção de estratégias e novas condutas para proteção dos usuários e trabalhadores, buscando minimizar os riscos de desenvolvimento da COVID-19, a notificação imediata dos casos suspeitos, o monitoramento clínico e as medidas de prevenção comunitária, e o apoio à vigilância epidemiológica (BRASIL, 2020).

A partir das orientações disponibilizadas pelo MS, as Equipes de Saúde da Família do município de Santo Antônio de Jesus-Bahia adotaram, inicialmente, algumas ações de segurança para usuários/comunidade, serviço e profissionais de saúde envolvidos. As atividades educativas foram por demais utilizadas como estratégias de orientações e alcance da prevenção.

A educação em saúde estimulou adoção de medidas preventivas, em especial, quanto ao uso correto das máscaras caseiras, higienização de objetos de uso pessoal, desinfecção de superfícies nas residências, uso do álcool gel 70% e a forma correta da lavagem das mãos. Já a educação em serviço foi realizada para trabalhadores/as da saúde, por meio das rodas de conversa com a equipe, acerca do uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), higienização das mãos, colocação da máscara e os principais erros cometidos no seu uso. Ressalta-se que o uso de EPI é um direito e devem estar seguramente disponíveis a todos.

Os métodos de educação para saúde adotadas na AB também foram desenvolvidos no âmbito hospitalar, sobretudo, ao se considerar a existência das comorbidades relativas às diversas Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) que os usuários apresentam e o potencial agravamento com o surgimento da COVID-19.

Dentre as muitas DCNT, as cardiovasculares compõem uma das condições clínicas de risco para complicações cardíacas por COVID-19, sendo a insuficiência cardíaca, o infarto, a revascularização, as arritmias e a hipertensão arterial sistêmica descompensada as mais identificadas (MICHELIN; LINS; FALAVIGNA, 2020).

Dentre os cenários de imersão, a instituição hospitalar vinculada ao Estado da Bahia, referência em nefrologia, interna muitos pacientes com alterações cardiovasculares. Neste sentido, tornou-se evidente a necessidade de se realizar processos educativos em saúde para estes, bem como familiares e/ou acompanhantes, com enfoque em diferentes aspectos do novo coronavírus (forma de transmissão, riscos e ações de prevenção exigidas pelo MS). Outra medida adotada pelo hospital, como critério de enfrentamento à COVID-19, foi à redução do fluxo de pessoas, visitas e acompanhantes no ambiente hospitalar.

Ainda no âmbito hospitalar, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), vivencia-se um momento de apreensão por parte de profissionais que atuam diretamente no cuidado ao paciente crítico pela COVID-19. Tanto o ambiente de trabalho, como trabalhadores/as necessitam de preparo específico para atuarem em situação de pandemia, pois a realidade de alta demanda pode ultrapassar a capacidade de atendimento de pessoas infectadas, assim como de insumos e tecnologias disponíveis para atender as especificidades da pessoa em estado crítico de saúde (SATOMI *et al.*, 2020).

Os profissionais de enfermagem atuantes na UTI estão expostos a vários riscos ocupacionais, os quais se tornam ampliados no atual contexto de pandemia. Dessa maneira, torna-se imprescindível que se fortaleçam as ações educativas em serviço, relacionadas às normas de biossegurança.

A estratégia utilizada no cenário de UTI do Hospital de referência no município de Santo Antônio de Jesus-Ba, pautando-se na metodologia ativa de ensino-aprendizagem, foi conduzir uma capacitação sobre higienização correta das mãos, pois se sabe que o sabão em contato com a água quebra o envelope viral, constituído de moléculas de gordura. Para tanto, enfatizou-se a aplicação da abordagem: “Meus cinco momentos para higiene das mãos da OMS”, antes de tocar no paciente e de qualquer

procedimento limpo ou asséptico, após exposição ao fluido corporal, depois de tocar no paciente e em qualquer ambiente em que esteja (WHO, 2009). A promoção da higiene das mãos e proteção respiratória são regras preventivas essenciais na prevenção e controle de infecção, e enfáticas para os cuidados de saúde, quando da suspeita de infecção pelo novo coronavírus.

Nesse contexto de vivências em campos de prática e considerando a perspectiva, sobremaneira, de discentes do curso de graduação em enfermagem, a pandemia decorrente da COVID-19 funcionou como um despertar, sinalizado pelo depoimento abaixo, condutor de inquietações e direcionador para uma escuta ativa, com possibilidades de mudanças.

Enquanto acadêmica e baseada em minha pouca experiência prática surgiu um incômodo: os alunos do campo da saúde conhecem a importância do uso dos EPIs no hospital? Afirmo que não. [...] ter um componente curricular para se tratar biossegurança nunca se fez tão necessário, sinto como uma grande lacuna [...]. Além de profissionais em formação, estamos inseridos na sociedade e podem ser vetores de doenças, levando-as para nosso centro de ensino. Assim, compreendendo que o Centro de Ciências da Saúde é distante fisicamente da maioria dos nossos campos de prática, questionam-se os curtos intervalos de almoço, entre práticas no serviço e as aulas teóricas. Intervalo maior, vestiário com chuveiro no campo de prática e na própria universidade são condições para a higiene corporal e troca de roupas. É no dia a dia do serviço que as habilidades são aperfeiçoadas, mas há a necessidade de maior treinamento nos laboratórios de forma mais realística possível (ESTUDANTE DE ENFERMAGEM, MAIO DE 2020).

A avaliação deste depoimento fortalece os princípios adotados na nova matriz curricular do curso, na qual há modificações de carga horária e sintonia com a necessidade de metodologias ativas de aprendizagem para renovação das práticas de ensino.

A pandemia da COVID-19 já sinaliza mudanças no entendimento do risco de exposição, passando por diferentes conhecimentos de biossegurança, do trabalho das comissões de controle de infecção hospitalar e da implantação dos núcleos de segurança do paciente nas instituições de saúde. Logo, instituições, profissionais, pacientes, familiares e/ou comunidade trabalharão em nova conjuntura após o despertar da COVID-19 (BRASIL, 2020).

Considerações Finais

As dimensões que envolvem a segurança do paciente, proteção, efetividade, centralidade no paciente, eficiência, igualdade e oportunidade, tornam-se centrais no enfrentamento da pandemia da COVID-19. Aponta-se para questões antigas e pouco visíveis, relacionadas às condições do trabalho no contexto da enfermagem, bem como as formas de prevenção utilizadas para enfrentar situações de desastre e crise, como a da pandemia pelo novo coronavírus, pois o trabalho da enfermagem não pode ser caminho de adoecimento e morte.

As contribuições aqui sistematizadas pontuaram problemas permanentes com evidências sobre segurança do paciente quanto à enfermagem. Pretendeu, ainda, colaborar no fortalecimento de situações não surgidas nessa pandemia, mas que o seu despontar permitiu vivenciá-las com maior clareza: segurança do paciente, condições de trabalho e uso de EPI, como meios de garantir e proteger a vida de quem cuida e é cuidado.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. *Protocolo de manejo clínico do COVID-19 na Atenção Primária à Saúde*. 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318-ProtocoloManejo-ver002.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2020.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017*. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 5 maio 2020.

CAVALCANTE, Elisângela Franco de Oliveira *et al.* *Implementação dos núcleos de segurança do paciente e as infecções relacionadas à assistência à saúde*. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 40, n. spe, e20180306, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180306>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200407&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 5 maio 2020.

LIPSITCH, Marc; SWERDLOW, David; FINELLI, Lyn. *Defining the Epidemiology of Covid-19 - Studies Needed*. The New England Journal of Medicine, Waltham, v. 382, n.

13, p. 1194-1196, 2020. Disponível em:
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2002125>. Acesso em: 7 maio 2020.

MICHELIN, Lessandra; LINS, Rodrigo Schrage; FALAVIGNA, Asdrubal. *COVID-19 [recurso eletrônico]: perguntas e respostas*. Centro de Telemedicina da UCS, Caxias do Sul, RS: Educs, 2020. Disponível em: <https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/ebook-covid19-editora.pdf>. Acesso em: 6 maio 2020.

ROTHAN, Husin; BYRAREDDY, Siddappa. *The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak*. *Journal of Autoimmunity* may: 109: 102433, p. 1-4, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32113704>. Acesse em: 8 maio 2020.

SATOMI, Erika *et al.* *Alocação justa de recursos de saúde escassos diante da pandemia de COVID-19: considerações éticas*. Einstein, São Paulo, v.18, p.1-5. DOI: http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AE5775. Disponível em: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/allocacao-justa-de-recursos-de-saude-escassos-diante-da-pandemia-de-covid-19-consideracoes-eticas>. Acesso em: 7 maio 2020.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Guidelines on hand hygiene in health care: first global patient safety challenge – clean care is safer care*. Geneva: World Health Organization; 2009. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44102>. Acesso em: 7 maio 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). *Prevenção e controle de infecção durante os cuidados de saúde quando houver suspeita de infecção pelo novo coronavírus (nCoV): diretrizes provisórias, 2020*. Disponível em: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125). Acesso em: 8 maio 2020.