

# SEGURANÇA DO PACIENTE: DESDOBRAMENTOS PROVENIENTES DA INTEGRAÇÃO ENTRE O SERVIÇO DE SAÚDE HOSPITALAR E A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

MONIQUE DONATO DE OLIVEIRA<sup>1\*</sup>, FERNANDA KARLA METELSKI<sup>2</sup>, MARIANA DE OLIVEIRA BUENO<sup>3</sup>, TÂNIA TAKA ZUNKOWSKI<sup>4</sup>, SAMUEL SPIEGELBERG ZUGE<sup>5</sup>, BRUNA PAULA TESTON<sup>6</sup>

1. Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica e Auditoria. Enfermeira do Hospital Regional do Oeste (HRO); 2. Enfermeira. Mestra em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC); 3. Acadêmica de Enfermagem da UDESC; 4. Enfermeira. Especialista em Controle de Infecção Hospitalar e Metodologia do Ensino Superior. Diretora de Enfermagem do HRO; 5. Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da UDESC; 6. Acadêmica de Enfermagem da UDESC.

\* Rua Florianópolis, 1448 E, Esplanada, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. CEP: 89812-021. [moniquedonato@hotmail.com](mailto:moniquedonato@hotmail.com)

**Eixo 4:** Construindo o conhecimento da assistência na enfermagem.

## RESUMO

**Introdução:** Segurança do paciente constitui um tema cada vez mais debatido nos serviços de saúde e dentro das instituições de ensino. A enfermagem enquanto ciência do cuidado vem buscando reconhecer a segurança do paciente como uma dimensão para a vida profissional, isto é, torná-la inerente as práticas de atenção à saúde desenvolvidas nos diferentes cenários onde acontece o cuidado. A segurança do paciente ganha força no Brasil a partir da publicação da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36/2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, por meio da elaboração e implementação do plano de segurança do paciente. Este plano é fundamental para apontar situações de risco e descrever as ações definidas pelos profissionais e trabalhadores em busca de prevenir incidentes, ou seja, qualquer evento que poderia ter resultado ou resultou em um dano para o paciente<sup>1</sup>. A construção de um plano requer amplo debate da equipe multidisciplinar a fim de traçar estratégias conjuntas para a redução de riscos, de eventuais danos ao paciente e para a implantação da gestão de risco. O plano é elaborado a partir da implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), que foi criado com o objetivo de promover e apoiar a implementação de iniciativas que buscam a segurança do paciente<sup>1,2</sup>. A composição do NSP envolve a participação da equipe multiprofissional de saúde, de trabalhadores, gestores, e ainda, outros membros externos provenientes das instituições de ensino, por exemplo, uma vez que uma composição transdisciplinar e intersetorial fortalece o planejamento e o desenvolvimento de boas práticas nos serviços de saúde, ou seja, para além da segurança do paciente, um compromisso com a qualidade da

assistência<sup>3</sup>. **Objetivo:** Apresentar algumas das atividades desenvolvidas em conjunto pelo serviço e pela extensão universitária no Núcleo de Segurança do Paciente de um hospital de referência no Oeste de Santa Catarina. **Método:** Trata-se de um relato de experiência proveniente das atividades que vem sendo desenvolvidas pela equipe multiprofissional e trabalhadores do Núcleo de Segurança do Paciente em um hospital de referência no Oeste de Santa Catarina em conjunto com o Programa de Formação para Profissionais da Enfermagem da Atenção Hospitalar em Educação Permanente em Saúde do Departamento de Enfermagem do Centro de Educação Superior do Oeste (CEO) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). **Resultados:** A integração entre o serviço de saúde hospitalar e o programa de extensão universitária vem contribuído para o desenvolvimento de diversas ações de segurança do paciente. Inicialmente os debates estavam voltados para a implantação do NSP, o que aconteceu em novembro de 2014, quando foi indicado um primeiro grupo multiprofissional que atendesse as questões relacionadas aos eventos adversos na assistência ao paciente e sua interferência na sua segurança em um âmbito geral. A primeira meta dos membros do NSP foi desenvolver o plano de segurança do paciente que atendesse as necessidades do hospital e aos preceitos legais. O plano foi desenvolvido em meio a rodas de conversa que problematizaram a realidade hospitalar e as metas de segurança do paciente. As seis metas básicas constituíram os eixos norteadores do plano: 1) identificar corretamente o paciente; 2) melhorar a comunicação entre profissionais de saúde; 3) melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos; 4) realizar cirurgia segura em sítio cirúrgico,

procedimento e paciente corretos; 5) higienizar as mãos para evitar infecções; 6) avaliar os pacientes em relação ao risco de quedas, úlcera por pressão, estabelecendo ações preventivas. Além disso, preconiza-se a implantação de protocolos básicos: protocolo de identificação do paciente (relacionado a primeira meta); protocolo de segurança no uso e administração de medicamento (relacionado a terceira meta); protocolo para cirurgia segura (relacionado a quarta meta); protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde (relacionado à quinta meta); protocolo de prevenção de quedas e protocolo de prevenção de úlcera por pressão (relacionados a sexta meta). Na perspectiva de implantação de uma assistência segura, os membros do NSP, acadêmicos extensionistas e professores, vem trabalhando na implementação da identificação do paciente, com a elaboração do protocolo, a estratégia de utilização da pulseira com os dados do paciente e a identificação na cabeceira do leito, o que ainda está em processo de implantação. A identificação do paciente é prática indispensável para garantir a segurança do mesmo em qualquer ambiente de cuidado à saúde. Todos os pacientes admitidos na instituição deverão ser identificados. O objetivo da identificação é prevenir os eventos adversos relacionados à assistência à saúde, por meio da leitura e conferência da pulseira antes da realização de qualquer procedimento com o paciente. Em busca de melhorar a comunicação entre os profissionais vem sendo desenvolvidas capacitações acerca dos registros de enfermagem e dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) como um primeiro passo para atingir essa meta. A melhoria da prescrição, uso e administração de medicamentos também foi fortalecida a partir da elaboração dos POPs específicos, revisão do guia de diluição de medicamentos, elaboração de um Protocolo de Segurança para o Uso e Administração de Medicamentos, e realizado a diferenciação de medicamentos potencialmente perigosos com etiqueta vermelha, em conjunto com a Farmácia do hospital e a parceria de uma segunda instituição de ensino superior para as ações de farmacovigilância. Para a realização de cirurgias em sítio cirúrgico, procedimento e pacientes corretos foi elaborado do Protocolo de Cirurgia Segura, capacitação dos profissionais do centro cirúrgico, e implantados os check lists: de cirurgia segura, pré-operatório e conferência das salas cirúrgicas. Os profissionais deste setor foram treinados quanto ao uso de equipamentos, dentre eles o eletrocautério para controle de riscos e lesões de pele. Também foram adquiridas caixas psicobox e todas as fitas de identificação dos anestésicos. Em relação a higienização das mãos, além do POP, os profissionais do Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (SCIRAS) está trabalhando no desenvolvimento do Protocolo de Higienização de Mãos. No que diz

respeito a sexta meta, o hospital já possui o protocolo de Prevenção e Tratamento de Lesões de Pele, o qual, a partir da Comissão que leva o mesmo nome e o apoio de acadêmicos das últimas fases do curso de enfermagem também se deu início ao processo de revisão. Para a prevenção ao risco de quedas por meio da avaliação dos pacientes, os enfermeiros foram capacitados para a aplicação da Escala de Morse, que se deu nos setores da Neurologia, Clínica Cirúrgica Clínica de Traumatologia, Clínica Médica, Maternidade, Oncologia e Privativo. Além disso, foram elaborados os formulários para notificação de eventos adversos e queixas técnicas, com o objetivo de monitorar a ocorrência destes e a partir de dados e estabelecer medidas para evitá-los, garantindo mais segurança na assistência. Os formulários passaram por um teste piloto realizado por seis enfermeiros de setores diferentes, e serão implantados nos próximos meses. O NSP também fomentou para a criação da Comissão Permanente de Procedimentos Operacionais Padrão e Protocolos Assistenciais, que realiza treinamentos com a equipe de enfermagem e a avaliação da assistência prestada por meio de auditorias. **Conclusão:** A integração entre o serviço e as instituições de ensino superior, em especial por meio da extensão universitária, potencializam e contribuem para a qualificação das ações desenvolvidas no que se refere as boas práticas de saúde para a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada. Os protocolos assistenciais contribuem para essa assistência sistematizada e de qualidade. O NSP é o centro articulador de todos esse processo, e nesse sentido, ele envolve as várias comissões e diferentes setores hospitalares. A participação dos acadêmicos no NSP e nas diversas ações decorrentes do seu desdobramento em diferentes setores, constitui uma via de mão dupla, pois ao mesmo tempo em que eles desenvolvem uma visão crítica da realidade acerca da temática segurança do paciente, e isso eles levam como experiências para a vida profissional, a presença deles oportuniza um novo olhar e um novo refletir sobre as práticas profissionais, o que resulta dos questionamentos e problematizações inerentes ao processo de formação.

**DESCRITORES:** Segurança do paciente, enfermagem, protocolos clínicos, assistência hospitalar, instituições acadêmicas.

## REFERÊNCIAS

- [1] Ministério da Saúde (Brasil), Agência Nacional de Vigilância em Saúde, Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc036\\_25\\_07\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc036_25_07_2013.html)

- [2] Ministério da Saúde (Brasil), Portaria MS nº 529, de 1º de Abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília: Ministério da Saúde 2013. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html)
- [3] Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Fundação Oswaldo Cruz. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.