

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

RENATA ARAÚJO VAZ

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA APLICABILIDADE DO
NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE: uma revisão de
literatura**

Paracatu

2019

RENATA ARAÚJO VAZ

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA APLICABILIDADE DO NÚCLEO DE
SEGURANÇA DO PACIENTE: uma revisão de literatura**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Gestão em Saúde.

Orientadora: Profa. Me. Talitha Araújo Velôso Faria

Paracatu

2019

RENATA ARAÚJO VAZ

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA APLICABILIDADE DO NÚCLEO DE
SEGURANÇA DO PACIENTE: uma revisão de literatura**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Gestão em Saúde.

Orientadora: Profa. Msc. Talitha Araújo Veloso Faria.

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, _____ de _____ de _____.

Profa. Msc. Talitha Araújo Veloso Faria
Centro Universitário Atenas

Prof. Msc. Willian Soares Damasceno
Centro Universitário Atenas

Prof. Me. Thiago Alvares da Costa
Centro Universitário Atenas

Dedico este trabalho a Deus que, com sua infinita sabedoria, foi um importante guia na minha trajetória. A todos que estiveram ao meu lado me ajudando sempre no que eu precisava, especialmente aos meus pais e familiares que sempre torceram por mim e me apoiaram nas minhas decisões. E a todos os colegas e amigos que torceram por mim, oferecendo-me força para continuar em frente. Muito obrigada!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por ter me amparado e me carregado até aqui, todas as vezes em que pensei em desistir, sempre me dado força, fé e discernimento.

Aos meus pais, Cassia e Walter, obrigada por terem me ensinado sempre a andar no caminho do bem, tudo que sou é graças a vocês. Gratidão.

Ao meu esposo, Elson, pela compreensão e apoio nesses cinco anos de Faculdade, que compreendeu a minha ausência pelo tempo dedicado aos estudos.

Aos meus colegas e amigos, em especial, a Raiany Spricigo pelo incentivo, carinho e apoio no momento em que mais precisei.

Aos meus professores, em especial, Priscilla e Ingridy pelo incentivo e força.

Por fim, agradeço a minha orientadora Talitha, pela dedicação, paciência e atenção, a qual se esforçou durante esses dois semestres para que eu pudesse obter sucesso nesta monografia. Meu muito obrigada!

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!

Florence Nightingale

RESUMO

O Núcleo de Segurança do Paciente deve ser aplicado em instituições de saúde com a finalidade de prevenir eventos adversos que acarretam em problemas que podem ser evitados. Apesar de sempre existir eventos adversos ao falar sobre saúde o programa Núcleo de Segurança do Paciente é recente e pouco aplicado. Nesse contexto, o presente estudo tem a finalidade de identificar a aplicabilidade do Núcleo de Segurança do Paciente, a importância que a equipe de enfermagem exerce na prática e no funcionamento do NSP e descrever os protocolos desse núcleo criados pelo Ministério da Saúde com o objetivo de facilitar a aplicabilidade do mesmo. Esse estudo foi desenvolvido como uma ferramenta de apoio ao enfrentamento de Eventos Adversos que prejudicam a assistência ao paciente e pode acarretar em danos irreversíveis, além de contribuir para o conhecimento profissional e acadêmico. A metodologia usada no estudo é caracterizada como uma pesquisa de revisão exploratória, envolvendo um levantamento bibliográfico.

Palavras-chave: Segurança do paciente. Protocolos. Núcleo de Segurança do Paciente. Evento Adverso.

ABSTRACT

The Patient Safety Nucleus should be applied in health facilities to prevent adverse events that lead to preventable problems. Although there are always adverse events when talking about health, the Patient Safety Core program is recent and little applied. In this context, the present study has the purpose of identifying the applicability of the Patient Safety Center, the importance that the nursing team exercises in the practice and the functioning of the NSP and to describe the protocols of this nucleus created by the Ministry of Health with the objective of facilitate its applicability. This study was developed as a support tool for coping with Adverse Events that harm patient care and can lead to irreversible damages, as well as contribute to professional and academic knowledge. The methodology used in the study is characterized as an exploratory review research, involving a bibliographic survey.

Keywords: *Patient safety. Protocols. Patient Safety Core. Adverse Event.*

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – Composição do Núcleo de Segurança do Paciente em
serviço de saúde

22

LISTA DE SIGLAS

OMS – Organização Mundial de Saúde	11
EA – Evento adverso	11
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária	11
NPS – Núcleo de Segurança do Paciente	11
PNSP – Programa Nacional de Segurança do Paciente	15
PNHOSP – Política Nacional de Atenção Hospitalar	15
RDC – Resolução da Diretoria Colegiada	15
LPP – Lesão por Pressão	16
EUA – Estados Unidos da América	16
IRAS – Infecções relacionada à assistência em saúde	18
NOTIVISA – Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária	20

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 PROBLEMA	12
1.2 HIPÓTESES	12
1.3 OBJETIVOS	12
1.3.1 OBJETIVOS GERAIS	12
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	12
1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO	13
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	14
2 PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	15
3 APLICABILIDADE DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	19
3.1 FINALIDADE DA IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	19
3.2 IMPLANTAÇÃO E ABRANGÊNCIA DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	20
3.3 COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	21
4 RELAÇÃO ENTRE A PRÁTICA DOS ENFERMEIROS E A IMPLANTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

Estudos mostram que, nas últimas décadas, foi evidenciado acontecimentos de eventos adversos nas instituições de saúde do mundo, gerando preocupação com a segurança do paciente (MILAGRES, 2015).

A segurança do paciente é definida pela OMS como a redução, a um mínimo admissível, do risco de danos evitáveis associado ao cuidado da saúde. O dano é compreendido como o comprometimento da função ou da estrutura do corpo que inclui sofrimento, lesões, incapacidade, morte ou disfunção, que pode ser social, psicológica ou física (WHO, 2009).

Vem sendo desenvolvido pela Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) o tema “Segurança do Paciente”, que tem como finalidade o cuidado para com a saúde da população, além de intervir no uso inadequado de produtos e serviços por meio de controle, regulação, monitoramento e práticas de vigilância dos serviços de saúde e uso de tecnologias disponíveis para o cuidado (BRASIL, 2016).

O desenvolvimento e implantação dos NSPs constituem em um processo contínuo, dinâmico e crucial para que os serviços de saúde tenham uma boa governança. O Núcleo de Segurança do Paciente no serviço de saúde é a instância responsável pela gestão de risco, notificação dos incidentes, diagnóstico e priorização, o que torna mais seguro o cuidado em saúde, cooperando para o fortalecimento do sistema do NSP (BRASIL, 2016).

Nos hospitais onde profissionais trabalham com o objetivo de melhorias para os pacientes, por ser elevada a complexidade dos trabalhos, e por estarem mais propícios aos riscos só pelo fato de se encontrarem lá, a segurança do paciente deve ser aumentada. A chance de erros técnicos nos hospitais é alta e acontece por motivos de instalações, equipamentos, medicamentos e pela complexidade na prestação de serviços ligada à relação entre pessoas (WACHTER, 2013).

A assistência de enfermagem de qualidade colabora de forma direta na satisfação dos pacientes diante dos cuidados recebidos e na boa evolução do quadro de saúde dos pacientes. Essa qualidade no cuidar está fortemente ligada na segurança da assistência prestada pela equipe de enfermagem (MILAGRES, 2015).

1.1 PROBLEMA

Qual o nível de conhecimento e percepção do Enfermeiro sobre a aplicabilidade do Núcleo de Segurança do Paciente?

1.2 HIPÓTESES

Verifica se que com o conhecimento das produções de matéria científica, o Enfermeiro passa a identificar as suas principais atividades, o que será mais viável na aplicação do próprio NSP, mesmo diante da árdua carga horária do Profissional

Espera-se que o Enfermeiro tenha uma visão ampliada e conhecimento sobre a implantação e a aplicabilidade do Núcleo de Segurança do Paciente, pois, através do mesmo, é possível prestar cuidados de qualidade e prevenir danos desnecessários ao paciente.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVOS GERAIS

Analisar a atuação do enfermeiro na implantação do Núcleo de Segurança do Paciente.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Descrever, na literatura, o protocolo do Núcleo de Segurança do Paciente;
- b) descrever sobre a aplicabilidade do Núcleo de Segurança do Paciente;
- c) correlacionar realidade prática dos Enfermeiros com a implantação e funcionamento Núcleo de Segurança do Paciente.

1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

Atualmente a grande preocupação das políticas de saúde está relacionado aos cuidados inadequados para com a saúde que geram um resultado

significativo de mortes que poderiam ser evitadas. Assim, tem sido motivo de estudos, por mais de um século, agravos e erros ocasionados à paciente durante o atendimento (SILVIA, 2012).

Considera-se como um grande problema no mundo a ocorrência de acidentes relacionados à segurança do paciente e ao cuidado de qualidade prestado ao paciente. A estimativa da Organização Mundial de Saúde é que cerca de 10% dos pacientes sofrem danos relacionados aos cuidados hospitalares (WHO, 2004).

Nesse contexto, é de amplo valor a abordagem desse tema, visto que a atuação do Enfermeiro na implantação do Núcleo de Segurança do Paciente possibilitará a prevenção de danos que podem causar prejuízos ao paciente ou, até mesmo a interrupção da sua vida e a garantia da qualidade no processo do cuidado. Portanto, é necessário que o Enfermeiro tenha conhecimento ampliado sobre os protocolos e sobre a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente com o objetivo de oferecer cuidado de qualidade dos indivíduos.

Assim, esse estudo justifica-se, pois irá contribuir no conhecimento sobre o tema, estimulando a educação continuada aos profissionais, a percepção da realidade exercida pela enfermagem no Núcleo de Segurança do Paciente e agregar informações para o meio científico e acadêmico.

1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO

O presente estudo é caracterizado como uma pesquisa de revisão exploratória, envolvendo um levantamento bibliográfico sobre a atuação do Enfermeiro na implantação do Núcleo de Segurança do Paciente.

O embasamento teórico foi retirado de livros acadêmicos disponíveis no acervo da biblioteca do Centro Universitário Atenas, além de artigos científicos adquiridos nas bases de dados *Scielo* e *Pubmed*, sendo todos selecionados e revisados, com o objetivo de responder aos questionamentos levantados nessa pesquisa. As palavras chaves utilizadas foram: Enfermagem, NSP e Segurança do Paciente.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente trabalho é apresentado em cinco capítulos, sendo o primeiro capítulo apresenta a introdução, o problema, a hipótese, o objetivo geral, os objetivos específicos, a justificativa, a metodologia do estudo e a estrutura do trabalho.

No segundo capítulo é perceptível a descrição do protocolo do Núcleo de Segurança do Paciente de acordo com a literatura.

No terceiro capítulo identifica-se a aplicabilidade do Núcleo de Segurança do Paciente

Já no quarto capítulo é apresentada a importância da atuação da enfermagem na implantação do Núcleo de Segurança do Paciente

E no quinto capítulo apresenta as considerações finais

2 PROTOCOLOS DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Os avanços da tecnologia e a complexidade do serviço de saúde são atribuídas como consequência no aumento do risco de eventos adversos na prestação de cuidados ao paciente. No entanto, esses riscos podem ser reduzidos através da criação de estratégias simples e efetivas, como por meio de criação de protocolos específicos e o seguimento dos mesmos, associados às barreiras de segurança nos sistemas e à educação permanente (OLIVEIRA et al., 2014).

Foi instituído no Brasil pela Portaria GM nº. 529, de 1 de abril de 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), a publicação da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) e, ainda, as diretrizes de organização do modelo de assistência em Redes de Atenção mostrando o empenho do governo com esse tema. As contribuições dessas iniciativas colaboram para a qualificação dos processos de cuidado e da prestação desses serviços em todo o território nacional, gerando para os pacientes e profissionais maior segurança (BRASIL, 2016).

A Portaria GM/MS nº 1.377, de 9 de julho de 2013 e a Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013 aprovam os protocolos básicos de segurança do paciente que tem como objetivo serem instrumentos para a implantação de medidas tomadas a segurança do paciente (BRASIL, 2013).

Segundo Brasil (2013) foram criados, através da portaria, MS/GM nº 529/2013 estratégias para a elaboração de um conjunto de protocolos como:

- Prática de higiene das mãos em estabelecimentos de Saúde;
- Cirurgia segura;
- Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
- Identificação de pacientes;
- Comunicação no ambiente dos estabelecimentos de Saúde;
- Prevenção de quedas;
- Úlceras por pressão;
- Transferência de pacientes entre pontos de cuidado; e
- Uso seguro de equipamentos e materiais (BRASIL, 2013, pág. 43).

Conforme estabelecido pela RDC nº 36/2013, os protocolos estabelecem ações seguras tomadas aos pacientes com a finalidade de proporcionar práticas de assistência segura já que são elementos obrigatórios dos planos de segurança do paciente nos estabelecimentos de saúde (BRASIL, 2013).

As metas internacionais de segurança do paciente correspondem aos protocolos de segurança do paciente do Ministério da Saúde. Tais protocolos são instrumentos fundamentados em evidências científicas e contribuem por meio de

fluxos, procedimentos e indicadores propostos para cada processo, na formação de um processo de segurança do paciente mais seguro. Foram disponibilizados os seguintes protocolos com o objetivo de subsidiar os profissionais do NSP: prevenção de lesão por pressão, cirurgia segura, higiene das mãos, prevenção de quedas, identificação do paciente, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos (BRASIL, 2016).

Através da criação dos protocolos de segurança do paciente, o direcionamento do trabalho da enfermagem consiste em registrar os cuidados executados na resolução ou prevenção de um problema (HONÓRIO et al., 2013).

Segundo Brasil (2013) a finalidade do protocolo de prevenção de úlceras por pressão é a promoção da prevenção do aparecimento de lesão por pressão (LPP) e outras lesões de pele. A LPP e o aparecimento de lesões de pele são considerados como uma das consequências mais comuns de longa permanência em hospitais. Os fatores de risco como idade avançada e restrição ao leito aumentam a incidência de aparecimento da LPP.

O conhecimento e a aplicação de medidas de cuidado relativamente simples proporcionam a manutenção da pele dos pacientes restritos ao leito. O uso das medidas e recomendações para avaliação da pele podem ser utilizadas de maneira universal, ou seja, tem validade tanto para a LPP como para quaisquer outras lesões da pele (BRASIL, 2013).

De acordo com o Ministério da Saúde, a lesão por pressão (LPP) está associada a internações prolongadas, sepse e morte. Causando, também, danos consideráveis aos pacientes como dificuldade de recuperação no processo funcional, repetidas vezes causam dor e contribuem com o desenvolvimento de infecções graves (BRASIL, 2013).

Estima-se que aproximadamente 600 mil pacientes em hospitais dos EUA evoluam à morte, a cada ano, devido às complicações secundárias da LPP, apesar que a maioria das lesões por pressão pode ser evitada. A LPP tem sido alvo de grande preocupação para os serviços de saúde, diferente de outras lesões de pele, pois seu aparecimento causa impacto para o paciente e para seus familiares, e para o próprio sistema de saúde, por trazer risco de infecções e longa permanência de internação e outros eventos evitáveis (BRASIL, 2013).

O objetivo do protocolo de cirurgia segura é definir medidas a serem implantadas com a finalidade de reduzir eventos adversos, incidentes e a morte

decorrente de cirurgias garantindo a certificação do local correto da cirurgia e no paciente correto, por meio do uso da lista de Verificação de Cirurgia Segura desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde – OMS, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos (BRASIL, 2013).

Conforme Brasil (2013), nos países desenvolvidos, os problemas relacionados à segurança em cirurgias são bem conhecidos, no entanto, em países em desenvolvimento os estudos sobre o assunto não são desenvolvidos. Segundo os relatos internacionais, é persistente e recorrente o acontecimento de cirurgias em regiões erradas, em órgãos vitais como cérebro e pulmão. Além de pacientes que tiveram órgãos sadios removidos como o rim, a glândula adrenal, a mama ou outros. A atenção que tais eventos constantemente atraem na mídia ocasiona em abalo da confiança do público nos sistemas de saúde e nos profissionais de saúde.

É considerado um Desafio Mundial a cirurgia segura e para garantir a segurança dos pacientes em cirurgias propõe cuidados simples, como informações clínicas do paciente, dados do paciente, disponibilidade e de materiais e funcionamento dos mesmos. Essas medidas fazem diferença no momento da cirurgia, determinando o sucesso ou fracasso de um procedimento. Neste contexto, essas medidas reduzem o início de várias complicações para o paciente. Além disso, a aplicação do protocolo cirurgia segura, assegura a administração de anestesia de forma correta, previne infecções no sítio cirúrgico, auxilia nos indicadores de cirurgia e garante a qualidade da equipe (FERRAZ, 2009).

Deverá ser aplicado em todos os estabelecimentos de saúde que realizem procedimentos o protocolo de cirurgia segura. Qualquer procedimento que seja dentro ou fora do centro cirúrgico, quer seja procedimentos terapêuticos, diagnósticos ou qualquer que implique em incisão do corpo humano ou na introdução de equipamentos endoscópios deverão seguir o protocolo de cirurgia segura (BRASIL, 2013).

A higienização das mãos é considerada como uma preocupação. Procedimentos de higienização das mãos implicam na redução das taxas de infecção, mesmo que muitos profissionais ainda não realizem a técnica corretamente, assim, as mãos, segundo pesquisas, exercem considerável relação com a transmissão de microrganismos infecciosos (CRUZ et al., 2009).

Segundo Brasil, (2013) a finalidade do protocolo de higiene das mãos consiste em promover e instituir a higiene das mãos nos serviços de saúde com o

objetivo de controlar e prevenir infecções associadas à assistência à saúde (IRAS), tendo em vista a segurança do paciente, dos profissionais de saúde e todos envolvidos nos cuidados prestados aos pacientes. Seja qual for o nível de complexidade, no ponto da assistência, esse protocolo deverá ser aplicado em todos os serviços de saúde, privados ou públicos, que proporcionam cuidados à saúde.

Por meio de medidas que contemplem a avaliação de risco do paciente, o protocolo de prevenção de quedas tem como finalidade reduzir o acontecimento de quedas de pacientes hospitalizados e os danos em decorrência dela, garantindo um ambiente seguro e promovendo a educação do paciente, familiares e profissionais. Essas medidas devem resguardar a dignidade do paciente. A abrangência desse protocolo aplica-se ao hospital, incluindo todos os pacientes que recebem cuidados neste serviço durante a permanência dos mesmos e em todos os ambientes do hospital (BRASIL, 2013).

De acordo com Brasil (2013), a queda pode gerar impacto negativo, podendo produzir danos para pacientes em 30% a 50% dos casos, além de que 6% a 44% dos pacientes sofrem danos graves, como fratura e hematomas subdurais e sangramentos, que podem evoluir ao óbito. A queda pode causar problemas na mobilidade dos pacientes, ansiedade, além do medo de cair de novamente, depressão, o que acaba aumentando a chance de nova queda.

A fim de reduzir a ocorrência de incidentes, o intuito do protocolo de identificação do paciente é garantir a compreensão das características do paciente. O processo de identificação do paciente deve assegurar que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se destina. A identificação correta do paciente previne ocorrência de erros e enganos que o possam lesar, através do processo de certificação correta do paciente, processo pelo qual se garante ao paciente que a ele é destinado a determinado tipo de procedimento ou tratamento (BRASIL, 2013).

Conforme Brasil (2013), a finalidade do protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos consiste na promoção de práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde. Deverá ser aplicado em todos os níveis de complexidade, em que medicamentos sejam utilizados para profilaxia, exames diagnósticos, tratamento e medidas paliativas, o protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em todos os estabelecimentos de saúde que prestem cuidado a saúde.

3 APLICABILIDADE DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tem como finalidade, a promoção e a proteção da saúde. Foi criado em 2001, uma de suas iniciativas, a rede de atenção Hospitalar Sentinela, com o objetivo de estimular os hospitais a realizem notificações dos eventos adversos ligados ao serviço de saúde, por meio do Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (NOTIVISA), e promover a auto identificação dos riscos hospitalares e realizar análise da causa da ocorrência com a finalidade de correção dos erros nos processos (MILAGRES, 2015).

O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) tem como papel primordial a integração da relação de diferentes instâncias instituições que trabalham com riscos, avaliando o paciente como sujeito e componente final do cuidado em saúde. Isto significa que o paciente precisa estar protegido, independentemente do processo de cuidado que ele o paciente esteja submetido. Além disso, o NSP incide em tarefas que promovem a articulação dos métodos de trabalho e das informações que impactem nos riscos ao paciente (BRASIL, 2016).

O método de elaboração e ampliação das atuações e atividades do NSP precisa ser dirigido de maneira participativa, com envolvimento da direção, de profissionais da assistência, do ambiente e da administração (BRASIL, 2016).

É competência do NSP conhecer o processo de cuidado com a finalidade de identificar pontos críticos, objetivando a detecção ou prevenção precoce ou a mitigação de erros. Elucidando, o controle de medicamento de alta vigilância como ponto crítico. Novos problemas podem surgir, devido as novas tecnologias, e o NSP deve estar preparado para tal (BRASIL, 2016).

3. 1 FINALIDADE DA IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

O NSP proporciona segurança para o paciente, reduzindo o risco de danos evitáveis associado ao processo do cuidado em saúde, a um mínimo aceitável (BRASIL, 2013).

O Núcleo de Segurança do Paciente precisa ser estabelecido nos serviços de saúde com a finalidade de ser uma instância responsável por amparar a direção

do serviço na direção das ações de melhoramento da qualidade e da segurança do paciente (BRASIL, 2016).

Os objetivos do PNSP constituem-se por meio de diferentes áreas como, da organização, da atenção e gestão de serviço de saúde com o intuito de promover e apoiar iniciativas voltadas para a segurança do paciente, através da implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde (BRASIL, 2013).

De acordo com Brasil (2013), devem ser adotadas pelo NSP as diretrizes a seguir: a disseminação sistemática da cultura de segurança; articulação e a integração dos processos de gestão de risco; garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde dentro de seu âmbito de atuação, melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde. A não estruturação do NPS configura infração sanitária.

3.2 IMPLANTAÇÃO E ABRANGÊNCIA DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

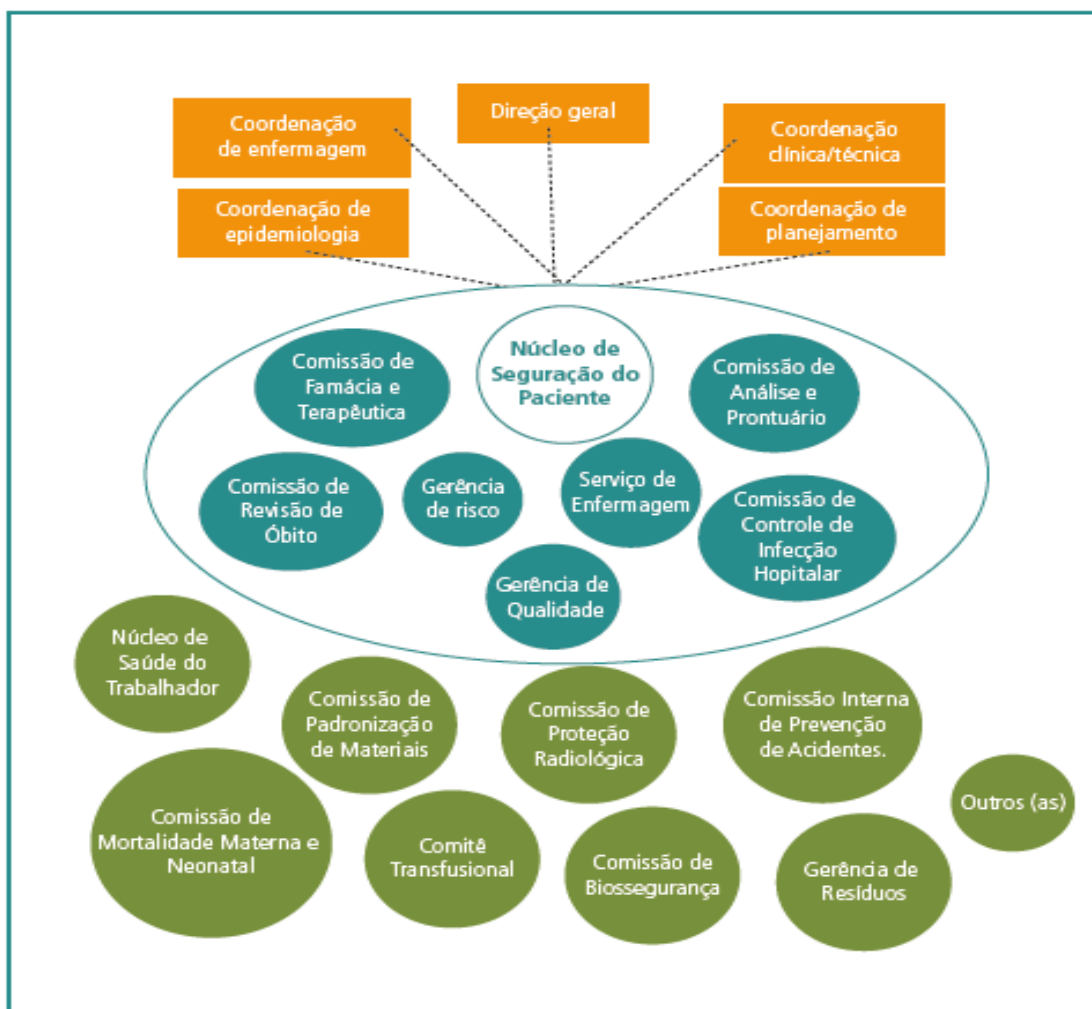
Os Núcleos de Segurança do Paciente devem ser implantados e estruturados nos serviços de saúde, sejam eles privados, filantrópicos, públicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa (BRASIL, 2013).

Segundo Brasil (2016), para a implantação do NSP é preciso constituir as seguintes etapas: decisão, planejamento e preparação. Para que a etapa da decisão acontece é necessário que a autoridade máxima da instituição de saúde tome a decisão pela melhoria da qualidade de segurança do paciente. A disposição da direção é de grande importância na aplicabilidade do NSP, visto que, para as etapas para manutenção melhoria e implantação dependam do compromisso do mesmo. A etapa de Planejamento e Preparação são partes cruciais de uma implantação exitosa do NSP. Para que essa etapa seja desenvolvida, são necessários alguns itens como: aspectos administrativos, aspectos técnicos, aspectos relacionados à formação dos membros do NSP e aspectos logísticos.

3. 3 COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

O NSP, preferencialmente, deve ser composto com profissionais qualificados que tenham o conhecimento sobre o processo de trabalho e perfil de liderança. Deverá contar com uma equipe multiprofissional, no mínimo, composta por enfermeiros, farmacêuticos e médicos qualificados em conceitos de melhoramento da qualidade, segurança do paciente e em ferramentas de gerenciamento de riscos em serviços de saúde. O NSP terá sua composição que pode variar de instituição para instituição. Conforme mostra a figura 1 a seguir (BRASIL, 2016).

FIGURA 1 – Composição do Núcleo de Segurança do Paciente em serviço de saúde.



Fonte: Brasil (2016, p.16).

4 RELAÇÃO ENTRE A PRÁTICA DOS ENFERMEIROS E A IMPLANTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem é dever do profissional de enfermagem garantir a assistência pessoal, familiar e coletiva, sem danos decorrentes a imperícia e negligência ou imprudência e, também, garantir assistência com segurança e prestar informações adequadas à pessoa e à família sobre os direitos, riscos, intercorrências e benefícios acerca da assistência de enfermagem (COFEN, 2015).

Durante assistência, os erros representam uma triste realidade da saúde, trazendo consequências para o paciente, profissionais e para a instituição de saúde. Nesse contexto, para garantir a segurança do paciente e da qualidade no cuidado, o enfermeiro deve ter visão ampliada sobre o sistema de segurança do paciente e dos processos que estão em sua responsabilidade. Assim, estratégias simples e efetivas para prevenção e redução de riscos no serviço de saúde, devem ser desenvolvidas pelo enfermeiro, através da utilização de protocolos específicos, melhores práticas associadas às barreiras de segurança nos sistemas e à educação permanente (OLIVEIRA et al., 2014).

Quanto à implantação do NSP, os resultados evidenciaram dificuldades dos serviços hospitalares, o que acarreta para os pacientes maiores condições de vulnerabilidade, em relação aos riscos de erros e eventos adversos. Assim, é necessário instituir a cultura de segurança no serviço, implementando as recomendações estratégicas da segurança do paciente (CAVALCANTE et al., 2019).

No período de internação, no alojamento ou na enfermaria, o paciente pode sofrer de um ou mais tipos de eventos adversos, mesmo que muitos esforços tenham sido despendidos para uma assistência segura. Nesse contexto, erros e danos que podem ser evitados com ações voltadas para a prevenção de complicações cirúrgicas, infecção, de condições sensíveis (SIMAN et al., 2016).

No Brasil, as instituições de saúde vêm enfrentando falta de planejamento em saúde; alta rotatividade de profissionais e baixa qualidade de recursos humanos; processos de trabalhos hierarquizados e punitivos; falhas da estrutura física e problemas com equipamentos. Em contrapartida, a ANVISA o Ministério da Saúde e outros órgãos ministeriais têm implantado políticas para avanço da assistência, com resultado da ampliação da segurança do paciente nas instituições (SILVA et al., 2016).

Estudos permitem identificar a falta de estrutura adequada além de algumas deficiências de recursos humanos (gerando sobrecarga e alta rotatividade) e recursos financeiros. Para superar tais deficiências é sugerido o enfoque no gerenciamento de enfermagem com desenvolvimento de estratégias de um trabalho colaborativo com o envolvimento da alta administração, reconhecendo-as e trabalhando em conjunto para superá-las (SIMAN et al., 2016).

Sobre os eventos adversos e como notificá-los, existem baixo conhecimento por parte dos profissionais de saúde, e isso ocorre devido ao medo do profissional em expor seus erros, já que as instituições de saúde exercem a política de punição (SILVA, et al., 2016).

Contudo, foram evidenciadas nas publicações como implantação de protocolos de assistência; boletim de notificação de eventos adversos; uso do checklist da cirurgia segura; e utilização dos diagnósticos de enfermagem na redução de riscos e ações positivas da assistência de enfermagem na segurança do paciente (SILVA, et al 2016).

A temática segurança do paciente leva a da equipe de enfermagem a refletir sobre o cuidado adequado sem risco, contribuindo para a diminuição das ocorrências de risco de danos ou eventos adversos ao paciente. É de responsabilidade do enfermeiro, planejar, monitorar e executar ações de enfermagem que visam a garantia da segurança do paciente, prevenindo danos, erros e eventos adversos, além de reduzir tais acontecimentos durante a assistência à saúde (ZIMMER, 2014).

As práticas assistenciais devem ser contempladas de uma nova forma pelos profissionais de enfermagem, deve ser identificado prováveis falhas no processo de cuidado que podem causar erros intervindo na qualidade da segurança do paciente. Assim sendo, os profissionais de enfermagem devem planejar e atuar com estratégias que auxiliem na melhoria da segurança do paciente, desenvolvendo um pensamento necessário para o cuidado de enfermagem adequado e sem riscos (ZIMMER, 2014).

O enfermeiro é incentivado a desenvolver práticas mais seguras através dos programas de segurança do paciente e a divulgação de resultados de pesquisas. Entretanto, desafios ainda existem, mas precisam ser relatados e superados. Na unidade de internação a enfermagem tem desenvolvido o seu trabalho atento aos riscos existentes, igualmente, tem buscado a melhoria das práticas assistenciais e

gerenciais, na tentativa de alcançar as metas de segurança do paciente proposto pela OMS (SIMAN et al., 2016).

Para a implantação efetiva das estratégias de segurança do paciente, na percepção dos enfermeiros, ainda são necessárias diversas ações como desenvolvimento da cultura de segurança, capacitação da equipe e formação do NSP. Neste sentido, para as práticas de segurança do paciente é crucial o engajamento da equipe e o enfermeiro gestor deve ser o alicerce desse processo (REIS et al., 2017).

Para alguns enfermeiros, o NSP tem sido motivo de insatisfação devido ao atraso na implantação das metas de cuidados seguros, entretanto para outros a implantação do NSP gera sentimento de satisfação, pois a possibilidade de participar do processo de implantação, com isso, ofertar assistência segura para o paciente, melhorando no processo assistencial (REIS et al., 2017).

Em relação à equipe de enfermagem, o enfermeiro se consolida pela liderança na segurança do paciente, pela valorização de estratégias para a educação continuada e permanente e através do exercício da gerência e da assistência, baseada na comunicação com foco nas tecnologias leves, empatia e diálogo (SILVA, 2018).

É de responsabilidade do enfermeiro, através da utilização de ferramentas como protocolos, notificações de EA (evento adverso), planos terapêuticos e planos de ação que ampliam e o melhoram profissionalmente, prestar uma assistência segura e livre de danos aos pacientes estando ela alicerçada nas políticas de qualidade e nos princípios éticos da profissão (SILVA, 2018).

Sugere-se que estudos de abordagem quantitativa com enfermeiros e com a equipe multidisciplinar de várias regiões, como alternativa de novas investigações, mensurando o impacto da implantação das estratégias seguras, seja para o paciente o usuário ou para os trabalhadores (REIS et al., 2017).

No Brasil, a investigação sobre a segurança do paciente está em ampliação. Os estudos evidenciam a relação de eventos adversos nas unidades de internação hospitalar, na maioria das pesquisas, sendo restritas a atenção básica e setores ambulatoriais. Assim, sugere uma reflexão para a equipe de saúde sobre a importância da identificação do erro e da utilização de instrumentos para melhoria da segurança do paciente e propõe que novos estudos alcancem todos os níveis de atenção na saúde no Brasil (SILVA et al., 2016).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo foi desenvolvido com a finalidade de descrever os protocolos do Núcleo de Segurança do Paciente, criados pelo Ministério da Saúde. Especificamente, buscou-se identificar a aplicabilidade do NSP, assim como, a realidade prática exercida pela equipe de enfermagem no funcionamento do NSP. Verifica-se que a aplicabilidade do NSP em instituições de saúde é fundamental, visto que, previne eventos adversos e danos que podem ser ocasionados, melhorando assim a qualidade da assistência prestada ao paciente.

Realizado por meio de uma pesquisa de revisão exploratória, envolvendo um levantamento bibliográfico sobre a atuação do enfermeiro na implantação do Núcleo de Segurança do Paciente. Por meio de livros, artigos científicos, cadernos e protocolos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de facilitar a compreensão e exposição do tema, a atuação do enfermeiro na implantação do Núcleo de Segurança do Paciente. A pergunta de pesquisa foi respondida, os objetivos foram alcançados e as hipóteses foram confirmadas.

O NSP foi criado pelo Ministério da Saúde com o objetivo de garantir segurança para o paciente que recebe qualquer tipo de assistência em saúde e visa, também, prevenir erros evitáveis e eventos adversos que podem prejudicar a integridade física e psicológica. Utilizando ferramentas como protocolos de segurança que podem ser instrumentos para medidas de segurança do paciente.

Apesar de sempre ter existido a ocorrência de eventos adversos na assistência ao paciente, o tema no Brasil ainda é recente e vem ganhando destaque em estudos científicos após a criação do Núcleo de Segurança do Paciente e a incorporação dos protocolos criados pelo Ministério da Saúde que auxiliam na sua aplicabilidade. Visando o melhoramento da qualidade da assistência e prevenção de erros decorrente das práticas do cuidar, o Ministério da Saúde tem buscado, cada vez mais, programar ações em prol da aplicação do Núcleo de Segurança do Paciente, uma vez que isso irá refletir diretamente em benefícios para os pacientes, profissionais e instituição de saúde.

O cuidado prestado pela equipe de enfermagem ao paciente é primordial para a seu tratamento e recuperação de enfermidades. Contudo, a assistência não se ausenta de erros que podem ser evitados e eventos adversos. Através da ocorrência

de erros evitáveis a assistência é enfraquecida e danos tanto físicos como psicológicos, acometem pacientes, podendo ser irreparáveis e até mesmo fatais.

É dever da equipe de enfermagem prestar assistência aos pacientes de forma segura e livre de erros. A enfermagem exerce funções essenciais na implantação do Núcleo de Segurança do Paciente e também é de sua responsabilidade a utilização de ferramentas como os protocolos de segurança do paciente, planos terapêuticos, notificação de eventos adversos e planos de ação ampliam e melhoram sua prática profissional, bem como, fiscalizar e monitorar o funcionamento do NSP na instituição. Em contrapartida, existem pontos que limitam a enfermagem frente à segurança do paciente como superlotação e sobrecarga no trabalho.

Para o enfermeiro, o NSP traz benefícios para o paciente e para a equipe, portanto, permite a participação nos processos do NSP e a melhoria da qualidade na assistência prestada e contribui para o processo assistencial seguro. Com tudo, as metas em atraso podem ser motivo de insatisfação para a equipe. A insatisfação e a desmotivação podem gerar prejuízo nos processos assistencial, acarretando em eventos adversos.

Para que a aplicabilidade seja efetiva, ainda é necessário o desenvolvimento de várias ações como treinamentos, formação continuada e permanente e o desenvolvimento da cultura de segurança da equipe. Todos os membros da equipe devem ser participativos e engajados em todos os assuntos referentes à implantação e aplicabilidade, visto que, assim o funcionamento do NSP na instituição será eficaz.

A aplicação do Núcleo de Segurança do Paciente em uma organização de saúde é de grande importância, visto que, as práticas e medidas desenvolvidas pelo o mesmo garante a redução de danos ao paciente, diminuindo o tempo de internação e do tratamento. Garantindo, assim, melhor qualidade no processo assistencial, melhoria da qualidade de vida dos pacientes e satisfação da equipe pelos resultados obtidos através do cuidar seguro.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária **Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde** – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Anvisa, 2016. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+6++Implanta%C3%A7%C3%A3o+do+N%C3%BAcleo+de+Seguran%C3%A7a+do+Paciente+em+Servi%C3%A7os+de+Sa%C3%BAde/cb237a40-ffd1-401fb7fd7371e495755c>>. Acesso em: 25 de Abril 2019.

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA – RDC n°. 36, de 25 de julho de 2013. **Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências**. Diário Oficial da União, 26 jul 2013. Disponível em: <http://portal.ANVISA.gov.br/documents/10181/2871504/RDC_36_2013_COMP.pdf/36d809a4-e5ed-4835-a375-3b3e93d74d5e> Acesso: 20 set. 2018. Acesso em 09 out. 2018. Acesso em 24 de Abril 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 529, de 1º de abril de 2013**. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, de 02/04/2013, Seção 1, Pág. 43. Disponível: <<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=Njk2N1Q%2C%2C>> Acesso em 09 de out. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013**. Publicada no D.O.U. de 10/07/2013. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=Njk2NA%2C%2C>> Acesso em 03 out. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). **Portaria n. 529, de 1º de abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília (DF): MS; 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html> Acesso em 07 abril 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo para cirurgia segura**. Brasília (DF), 2013. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/03/PROTOCOLOCIRUGIA-SEGURA.pdf>> Acesso em 06 de Abril de 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo de identificação do paciente**. Brasília (DF), 2013. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/03/Protocolo---Identificacao-do-Paciente.pdf>> Acesso em 06 de Abril de 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos**. Brasília (DF), 2013. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/03/ProtocoloMedicamentos.pdf>> Acesso em 06 de Abril de 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde.** Brasília (DF), 2013. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/03/PROTOCOLO-HIGIENE-DAS-M--OS.pdf>> Acesso em 06 de Abril de 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo para prevenção de úlcera por pressão.** Brasília (DF), 2013. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/03/PROTOCOLOULCERA-POR-PRESS--O.pdf>> Acesso em 06 de Abril de 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo para prevenção de quedas.** Brasília (DF), 2013. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/0LEO0NARDO/protocolodequeda_doris.pdf> Acesso em 06 de Abril de 2019.

CALVACANTE, Elisângela Franco de Oliveira et al., **Implementação Dos Núcleos De Segurança Do Paciente e As Infecções Relacionadas À Assistência À Saúde.** Rev. Gaúcha Enferm. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200407>. Acesso em 24 de Abril 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 311/07. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** In: CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DEMINAS GERAIS (COREN-MG). Legislação e normas. Belo Horizonte, v. 14, n. 1, p. 37-54, 2015. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html> Acesso em 07 de Abril de 2019.

CRUZ, Elaine Almeida et al. **Higienização de mãos: 20 anos de divergências entre a prática e o idealizado.** Ciencia y Enfermeria XV, Conceição, 2009. Disponível em: <<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v15n1/art05.pdf>>. Acesso 05 de Maio de 2019.

DONALDSONL. **World alliance for patient safety.** Geneva: WHO; 2005 a Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/en/brochure_final.pdf> Acesso em 02 out. 2018.

FERRAZ, E. M. A. **Cirurgia segura: uma exigência do século XXI.** Rev. Col. Bras. Cir., Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v36n4/a01v36n4.pdf>>. Acesso em 05 de Maio de 2019.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. Ed. São Paulo: editora Atlas, 2010.

HONÓRIO, R. P. P.; Caetano, J. A. **Elaboração de um protocolo de assistência de enfermagem ao paciente hematológico: relato de experiência.** Rev. Eletr. Enf., Goiânia, 2009. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/pdf/v11n1a24.pdf>>. Acesso em 05 de Maio 2019.

MILAGRES LM. **Gestão de riscos para segurança do paciente: o. Enfermeiro e a notificação dos eventos adversos.** [Dissertação de Mestrado]- Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de fora, Minas Gerais, 2015. Disponível: <<http://www.ufjf.br/pgenfermagem/files/2010/05/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Lidiane-Miranda-Milagres.pdf>> Acesso em 28 de set. 2018.

OLIVEIRA RM, Leitão IMTA, Silva LMS, Figueiredo SV, Sampaio RL, Gondim MM. **Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências.** Esc Anna Nery. 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/1277/127730129017.pdf>> Acesso em 06 de Abril de 2019.

REIS, Gisele Aparecida Xavier, et al. **Implantação Das Estratégias De Segurança Do Paciente: Percepções De Enfermeiros Gestores.** Texto Contexto Enferm. Paraná 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n2/pt_0104-0707-tce-26-02-e00340016.pdf> Acesso em 07 de Abril de 2019.

SILVA, Lolita Dopico, **Segurança do paciente no contexto hospitalar.** Revista de Enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <www.facenf.uerj.br/v20n3/v20n3a01.pdf>. Acesso em 20 set. 2018.

SILVA, Aline Teixeira, et al **Segurança Do Paciente E A Atuação Do Enfermeiro Em Hospital.** Revista de Enfermagem, Recife 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/234593/29174>> Acesso em: 07 de Abril de 2019.

SILVA, Aline Teixeira at al. **Assistência De Enfermagem E O Enfoque Da Segurança Do Paciente No Cenário Brasileiro.** Saúde Debate, Rio de Janeiro 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n111/0103-1104-sdeb-40-111-0292.pdf>> Acesso em 07 de Abril de 2019.

SIMAN, Andreia Guerra; BRITO, Maria José Menezes **Mudanças Na Prática De Enfermagem Para Melhorar A Segurança Do Paciente.** Rev. Gaúcha Enfermagem, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472016000500413&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 05 de Maio 2019.

WHO. World Health Organization. **Patient safety– a global priority.** Bull World Health Organ 2004; 82(12): 891-970. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000094&pid=S1413-8123201300070001800008&lng=en> Acesso em 09 out. 2018.

WHO, World Health Organization. **Conceptual framework for the international classification for patient safety. Version 1.1. Final Technical Report.** Geneva: World Health Organization, 2009. Disponível em: http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf. Acesso em 04 out. 2018.

ZIMMER, Daniel Lucas, **A segurança do paciente e o papel do enfermeiro: uma reflexão sobre o cuidado de enfermagem adequado e sem riscos.** Centro de Ciências da Saúde. Santa Catarina, 2014. Disponível

em:<<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/173318>> Acesso em 09 out. 2018.