

SEGURANÇA DA EQUIPE DE SAÚDE X SEGURANÇA DO PACIENTE EM TEMPOS DE PANDEMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

HEALTH TEAM SAFETY X PATIENT SAFETY IN TIMES OF PANDEMICS: A LITERATURE REVIEW

SEGURIDAD DEL EQUIPO DE SALUD X SEGURIDAD DEL PACIENTE EN TIEMPOS DE PANDEMIAS: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

Adriana Rodrigues da Silva
Hospital João XXIII (rede FHEMIG)
adriana.3rodrigues@hotmail.com



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

RESUMO

Objetivo: Compreender as estratégias para assegurar a segurança das equipes de saúde e do paciente em tempos de pandemia. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura, desenvolvida no mês de agosto de 2021 através de dados coletados nas bases de dados SciELO; LILACS e BDENF; incluindo sites organizacionais como o Ministério da Saúde, OMS e a OPAS. **Fundamentação Teórica:** A pandemia COVID-19 trouxe diversos impactos que afetam a saúde ocupacional e do paciente, dentre eles os milhões de óbitos e o comprometimento mental, social e emocional proporcionada por uma emergência em saúde. **Resultados:** a amostra consistiu em 06 artigos entre os anos de 2020 e 2021, que abordam a temática de segurança do paciente e do profissional de saúde, além da importância do gestor no enfrentamento das dificuldades perante a pandemia COVID-19. **Conclusão:** evidenciou-se que o cuidado direcionado à saúde do trabalhador é essencial para a promoção e manutenção da segurança e na garantia da qualidade do serviço, sendo a atuação do gestor essencial.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Coronavírus; Segurança da Equipe de Saúde.

ABSTRACT

Objective: Understand the strategies to ensure the safety of health teams and patients in times of pandemic. **Method:** this is an integrative literature review, developed in August 2021 through data collected in SciELO databases; LILACS and BDENF; including organizational websites such as the Ministry of Health, WHO and PAHO. **Theoretical Rationale:** The COVID-19 pandemic brought several impacts that affect occupational and patient health, including the millions of deaths and the mental, social and emotional impairment caused by a health emergency. **Results:** the sample consisted of 06 articles between the years 2020 and 2021, which address the issue of patient and health professional safety, in addition to the importance of the manager in coping with difficulties in the face of the COVID-19 pandemic. **Conclusion:** it was evidenced that the care directed to the worker's health is essential for the promotion and maintenance of safety and in guaranteeing the quality of the service, with the role of the manager being essential.

Keywords: Patient safety; Coronaviruses; Health Team Safety.

RESUMEN

Objetivo: Comprender las estrategias para garantizar la seguridad de los equipos de salud y de los pacientes en tiempos de pandemia. **Método:** se trata de una revisión integradora de la literatura, desarrollada en agosto de 2021 a través de datos recolectados en las bases de datos SciELO; LILACS y BDENF; incluidos sitios web de organizaciones como el Ministerio de Salud, la OMS y la OPS. **Justificación teórica:** La pandemia de COVID-19 trajo varios impactos que afectan la salud ocupacional y del paciente, incluidos los millones de muertes y el deterioro mental, social y emocional causado por una emergencia de salud. **Resultados:** la muestra estuvo conformada por 06 artículos entre los años 2020 y 2021, que abordan el tema de la seguridad del paciente y del profesional de la salud, además de la importancia del gestor en el afrontamiento de las dificultades que enfrenta la pandemia COVID-19. **Conclusión:** se evidenció que el cuidado dirigido a la salud del trabajador es fundamental para la promoción y mantenimiento de la seguridad y para garantizar la calidad del servicio, siendo fundamental el gerente.

Palabras-clave: Seguridad del paciente; Coronavirus; Seguridad del equipo de salud.

INTRODUÇÃO

Desde o final do ano de 2019, o mundo se deparou com uma importante questão epidemiológica: o surgimento de uma pandemia. A COVID-19, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020 como uma doença pandêmica, assolou diversos países e verificou-

se a necessidade de adoção de intervenções consideradas farmacológicas que tinham como objetivo a redução da taxa de transmissão e contaminação do vírus (OMS, 2020).

Ações como lavagem das mãos, o uso de máscaras de proteção e o isolamento social foram predominantes, e segundo Malta (*et al.*, 2020), essas medidas obtinham tanto um alcance coletivo quanto individual. Portanto, mudanças no estilo de vida seriam necessárias para combater as altas taxas de propagação da doença.

Contudo, a situação de saúde dentro dos hospitais se tornou alarmante, com estes sofrendo forte pressão devido à demanda provocada pelo novo coronavírus, que, segundo estudo de Noronha (*et al.*, 2020), a mesma tem afetado a capacidade de atendimento dos sistemas de saúde do país. Altas demandas de leitos gerais e de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) foram necessárias, e com isso novos fluxos de atendimento, novos equipamentos e mão de obra assistencial para cuidado integral (ANVISA, 2010 apud CAMPOS; CANABRAVA, 2020).

Diante disso, o isolamento social e a recomendação para que as pessoas se mantenham em casa infelizmente não se aplica aos profissionais de saúde e estes estão expostos diariamente aos riscos de adoecimento, tanto pela COVID-19 quanto pelo estresse e condições inadequadas de trabalho. A falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), cansaço físico e o estresse psicológico são fatores que podem inclusive afetar a qualidade da assistência prestada (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Dessa forma, a pergunta que norteia este trabalho é: quais estratégias estão sendo adotadas para assegurar a segurança das equipes de saúde e do paciente em tempos de pandemia?

Destaca-se a importância da manutenção da segurança do paciente e do trabalho durante a pandemia com objetivo principal de controlar os riscos de contágio pelo SARS-CoV-2. Abordar situações como o estresse, os riscos psicossociais, a violência e o assédio, além de gerir possíveis riscos ergonômicos, ambientais e químicos, valorizando e cuidando dos profissionais que estão na linha de frente de combate da doença.

Tal estudo se mostra relevante, à medida que garantir locais de trabalho saudáveis e adequados é primordial para conter a propagação do vírus. Ao assegurar a proteção da saúde do trabalhador, o mesmo, estando seguro, se mostrará apto para promover e manter a saúde e segurança dos pacientes que estão sob seus cuidados. Trazendo à tona uma reflexão acerca da essencialidade da segurança e saúde no trabalho durante uma pandemia.

Com base nisso, o objetivo geral estabelecido foi compreender as estratégias para assegurar a segurança das equipes de saúde e do paciente em tempos de pandemia. E para alcançá-lo, foram listados três objetivos específicos: entender o impacto do surgimento da pandemia COVID-19 para a segurança do paciente; compreender as medidas adotadas para manutenção da segurança das equipes de saúde inseridas no contexto da pandemia; e por fim identificar a relação entre as duas esferas de cuidado: paciente e profissional durante a pandemia COVID-19.

REFERENCIAL TEÓRICO

Impacto mundial da pandemia COVID-19

Causada pelo vírus SARS-CoV-2, a pandemia do COVID-19 foi constituída de uma emergência de saúde pública de importância internacional, trazendo impactos na vida das pessoas com uma dinâmica de espaço-temporal da doença com uma rápida velocidade que têm chamado à atenção de especialistas e estudiosos em todo o mundo. Assim como expõe Souza (2020), a pandemia provocou uma desordem econômica-social com números cada vez mais alarmantes.

Mundialmente, a COVID-19 já apresentou cerca de 184 milhões de casos confirmados, dentre estes, provocando mais de quatro milhões de mortes em 545 dias desde a anúncio da primeira morte (Figura 1), tendo os Estados Unidos da América (EUA), Brasil e Índia com os maiores índices,

respectivamente 605 mil, 525 mil e 403 mil mortes (OUR WORLD IN DATA, 2021 apud SAMPAIO, 2021).

Quadro I – Índice de mortes por COVID-19

DATA	MORTES	DESCRIÇÃO
09/01/2020	1º morte	NA
28/09/2020	1 milhão de mortes	263 dias desde a 1ª morte
14/01/2021	2 milhões de mortes	108 dias desde o 1º milhão de mortes
17/04/2021	3 milhões de mortes	93 dias desde os 2 milhões
07/07/2021	4 milhões de mortes	81 dias desde os 3 milhões

Fonte: Dados obtidos do site G1.Globo, 2021.

Com base nisso, Sampaio (2021) retrata que o primeiro milhão de mortes foi ocasionado devido à primeira onda da doença que ocorreu na Europa em março e abril de 2020 logo no início da pandemia. O segundo milhão ocorreu pelo aumento do número de óbitos e a chegada de uma nova variante no Reino Unido e nos Estados Unidos da América (EUA). Já em 2021, o terceiro milhão foi provocado pelo aumento de óbitos na América do Sul e Ásia, e a disparada dos mesmos provocou a chegada aos quatro milhões de óbitos, principalmente devido os índices no Brasil e na Índia (OPAS, 2021).

Além das altas taxas de mortalidade, a pandemia trouxe outros impactos para a saúde dos indivíduos. Dentre eles, podem ser citados os problemas de saúde mental, provocados principalmente pela necessidade do isolamento social. Tal medida têm provocado ansiedade e estresse na população, afinal, assim como mostra Duarte (*et al.*, 2020), o distanciamento e a diminuição de contato físico entre as pessoas são fatores de risco extremos para o adoecimento mental.

Junto a isso, o cenário econômico tem ampla influência nesse contexto. Muitas famílias tiveram sua renda familiar diminuída, seja pelo fechamento do comércio ou pelo óbito do provedor da família, os impactos na saúde mental são observados. Sendo amplamente necessário o investimento em prestadores de serviços psicológicos e sociais para atender às necessidades da população (DUARTE *et al.*, 2020).

Corroborando com o assunto, Souza (2020) reitera que o desemprego é uma das questões sociais que mais se agravou diante da pandemia. Sendo marcado também por intensa discussão política entre as medidas de prevenção que incluem o fechamento do comércio e a defesa da economia, onde o discurso enfatiza que a fome e a miséria provocarão mais danos do que a COVID-19.

A desigualdade entre as classes também apresentou agravamento significativo, onde os 10% mais ricos perderam 3% da sua renda e os 40% mais pobres perderam mais de 30% da renda, afinal, os mais prejudicados foram os ambulantes, diaristas, lojistas e feirantes, sendo aqueles que a restrição de circulação das pessoas impactou na aquisição da renda mensal (PNAD, 2021 apud JORNAL NACIONAL, 2021).

Segurança do paciente: conceito e políticas

Já dizia Hipócrates nos anos 460 a 370 A.C: “Primeiro não cause dano”. E a partir dele, diversos personagens contribuíram ao longo da história para uma qualidade em saúde e na elaboração de aspectos fundamentais para a segurança do paciente. Dentre eles, podemos citar a organização do cuidado, criação de padrões de qualidade e a medicina baseada em evidência (BRASIL, 2014).

Ao longo dos anos, o tema segurança do paciente tem ganhado relevância, sendo esta relacionada tanto com a prevenção de erros no atendimento ao paciente, quanto a qualidade do serviço prestado, com objetivo principal de diminuir o risco de dano para um mínimo aceitável e substituição da prática de culpabilidade individual por repensar nos processos e realizar as correções necessárias (BRASIL, 2014; SOUZA; MENDES, 2014 apud ALVES; SANTOS; DANTAS, 2015).

Corroborando com o assunto, a segurança do paciente foi considerada um dos seis atributos de qualidade no Instituto de Medicina (IOM) dos Estados Unidos da América (EUA), assim como mostra a figura 2 (BRASIL, 2014).

Quadro 2 – Os atributos de qualidade segundo o IOM dos EUA.

ATRIBUTOS	DESCRIÇÃO
Segurança	Evitar lesões e danos nos pacientes decorrentes do cuidado que tem como objetivo ajudá-los.
Efetividade	Cuidado baseado no conhecimento científico para todos que dele possam se beneficiar, evitando seu uso por aqueles que provavelmente não se beneficiarão.
Cuidado centrado no paciente	Cuidado respeitoso e responsivo às preferências, necessidades e valores individuais dos pacientes, e que assegura que os valores do paciente orientem todas as decisões clínicas. Respeito às necessidades de informação de cada paciente.
Oportunidade	Redução do tempo de espera e de atrasos potencialmente danosos tanto para quem recebe como para quem presta o cuidado.
Eficiência	Cuidado sem desperdício, incluindo aquele associado ao uso de equipamentos, suprimentos, ideias e energia.
Equidade	Qualidade do cuidado que não varia em decorrência de características pessoais, como gênero, etnia, localização geográfica e condição socioeconômica.

Fonte: BRASIL, 2014

No contexto brasileiro, assim como mostra Filho (*et al.*, 2021), foi criada uma portaria nº 529 de 1º de abril de 2013, que basicamente institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). E a mesma traz consigo os principais conceitos como de segurança do paciente, dano, incidente, evento adverso, gestão de risco e cultura de segurança, além de levantar estratégias para implementação do programa e criação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) (BRASIL, 2013 apud FILHO *et al.*, 2021).

A cultura de segurança, um dos eixos dispostos na portaria nº 529 de 1º de abril de 2013, apresenta cinco características principais onde todos os profissionais envolvidos no trabalho assumem a responsabilidade pela segurança de todos os envolvidos, além de priorizar a segurança acima de metas financeiras ou operacionais, encorajando a identificação e notificação dos casos oriundos do tema e que principalmente promove o aprendizado a fim de evitar futuros erros (BRASIL, 2013 apud SOUSA; FARIAS, 2019).

Reis (2013 apud FILHO *et al.*, 2021) também remete a um outro conceito de cultura de segurança através da *Health and Safety Commission (HSC)*, onde a mesma é definida por: “produto de valores, atitudes, competências e padrões de comportamento individuais e de grupo, os quais determinam o compromisso, o estilo e proficiência da gestão de uma organização saudável e segura”.

Portanto, a cultura de segurança veio para mudar a visão das pessoas sobre como promover e manter um cuidado seguro, introduzindo novos métodos e alternativas que façam parte do cotidiano dos profissionais e não demandem soluções punitivas como foi forma de aprendizado (SOUSA; FARIAS, 2019).

Segurança do profissional de saúde

O aparecimento de um vírus com um potencial de contaminação avassaladora e ameaça iminente à vida dos indivíduos fez com que novas medidas fossem tomadas para enfrentar tal ameaça, e os profissionais de saúde estão na linha de frente de combate, desempenhando um papel vital em aliviar o sofrimento e salvar vidas.

A pandemia COVID-19, assim como expõem Ribeiro (*et al.*, 2020), trouxe à tona a vulnerabilidade dos sistemas de saúde em garantir a segurança dos profissionais envolvidos nos cuidados a esse público, sendo classificado este como um dos maiores desafios da pandemia.

Diante disso, diversas entidades como a Organização Mundial da Saúde (OMS) instituíram diversos protocolos e recomendações a fim de assegurar a proteção dos profissionais de saúde atuantes durante a pandemia. Apesar dos mesmos representarem 3% da população total, 14% dos casos de COVID-19 relatados são desses profissionais, e de acordo com a ANAMT (2020), em alguns países esse percentual pode chegar a 35%, fora os óbitos (RIBEIRO *et al.*, 2020)

Em busca de melhorias neste campo, em 2020, foi publicada uma carta, pela OMS, que expõem medidas de proteção ao trabalhador da saúde que incluem prevenção contra violência e dos perigos físicos e biológicos, melhora da saúde mental e vincular as políticas de segurança do trabalhador e do paciente, lembrando também aos governos que eles têm a responsabilidade legal de garantir a saúde, segurança e bem estar dos profissionais (ANAMT, 2020).

Nesta carta, a OMS solicita que todos os Estados Membros e partes interessadas tomem atitudes referente à associação das políticas e estratégias de segurança do paciente e dos profissionais de saúde; o desenvolvimento e implementação de programas em favor da saúde do trabalhador; melhora da saúde mental e do bem-estar psicológico; além da proteção dos riscos biológicos, físicos e químicos (ANAMT, 2020).

Portanto, de acordo com Brasil (2020) e Ribeiro (*et al.*, 2020), devido a emergência de saúde causada pela pandemia COVID-19, questões importantes de proteção e cuidado com a saúde dos trabalhadores estão surgindo e devem ser aplicadas nas diversas instituições de saúde, pois, para obter o sucesso no cuidado ao paciente, deve-se cuidar primeiro dos profissionais.

MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa de literatura que têm por objetivo sintetizar todos os resultados obtidos de maneira sistemática, ordenada e abrangente sobre o tema ou assunto proposto (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014). Tal síntese possibilita o agrupamento dos conhecimentos sobre determinado assunto e evidenciar os pontos que necessitam de aprimoramento nos estudos e futuras publicações.

Para a realização da revisão integrativa, seguiram-se seis etapas que se iniciam com a assimilação do tema e elaboração da pergunta de pesquisa. A partir disso, estabeleceram-se os critérios de inclusão e exclusão de estudos a serem selecionados. A terceira etapa consistirá na definição das informações que serão retiradas dos estudos selecionados. Posteriormente, ocorrerá a avaliação dos estudos e uma interpretação dos resultados na quinta etapa. Por fim, realiza-se a escrita e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) as seguintes bases de dados indexadas na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); além do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); incluindo sites organizacionais como o Ministério da Saúde, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Adotou-se a seguinte questão de pesquisa: quais estratégias estão sendo adotadas para assegurar a segurança das equipes de saúde e do paciente em tempos de pandemia?

Utilizou-se a seguinte combinação da terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Segurança do Paciente”; “Saúde do Trabalhador” e “COVID-19”; separados pelo operador booleano “AND”. Foram listados 138 estudos. Os critérios de inclusão utilizados para a seleção da amostra foram artigos de periódicos nacionais e internacionais, textos disponíveis na íntegra, com recorte temporal de 2016 a 2021, que abordavam a temática da segurança do paciente *versus* a segurança dos profissionais de saúde em tempos de pandemia.

Já os critérios de exclusão foram os artigos repetidos e publicações que não se enquadrassem no propósito do estudo. Fez-se uma leitura seletiva e mais aprofundada dos artigos na íntegra e a partir desta leitura, excluíram-se as pesquisas irrelevantes ao tema do estudo e os artigos repetidos, restando

assim no final, seis artigos (2 na LILACS; 2 na SciELO; e 2 indexados em 2 bases de dados – BDENF e LILACS).

Após seleção, a organização dos dados coletados se deu por divisão dos dados em tabela do Microsoft Word 2010, de forma descritiva, possibilitando observar, contar, descrever e classificar as informações consideradas mais relevantes para atender aos objetivos da pesquisa. O instrumento contemplou informações como os autores, ano, título, periódico, objetivo, método e considerações.

E por último, a apresentação dos resultados, onde todas as informações obtidas referente cada artigo utilizado na pesquisa foram expostas de forma descritiva, resumida e individualizada a fim de facilitar a análise crítica da amostra, sendo discutidos os resultados com base nos artigos selecionados para o estudo.

Análise e discussão dos resultados

Assim como evidencia (2019), a segurança do paciente e a cultura de segurança têm o principal objetivo de minimizar os danos desnecessários e que na maioria das vezes são evitáveis durante a assistência. Tal discussão têm tomado grandes proporções desde a criação das políticas públicas e se intensificando cada vez mais devido a pandemia COVID-19, englobando também a saúde dos profissionais. Os anos das publicações, assim como a Figura 3, mostram as discussões recentes sobre o tema.

Quadro 3 – Artigos selecionados por ano de publicação. Belo Horizonte, 2021.

Estudo	Título	Ano
E1	Podemos falar de segurança do paciente durante uma pandemia? Uma experiência portuguesa.	2021
E2	Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia.	2020
E3	Descrever as ações realizadas por enfermeiros do serviço pré-hospitalar móvel antes, durante e após atendimentos e transferências de pacientes suspeitos e/ou confirmados para Covid-19 e as limitações encontradas por esses profissionais para diminuir a exposição à doença.	2020
E4	Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura	2020
E5	Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente à covid-19.	2020
E6	A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19.	2020

Fonte: Dados da Pesquisa

Dos seis estudos, cinco foram desenvolvidos no Brasil, sendo que os locais onde foram desenvolvidas as pesquisas foram: Belo Horizonte (um estudo); Botucatu (um estudo); Florianópolis (um estudo); Curitiba (um estudo), Salvador (um estudo). Um estudo foi desenvolvido em Portugal. Ambos foram publicados nos últimos cinco anos.

Dos artigos selecionados, quatro são de autoria da enfermagem, dois artigos são de autoria da classe médica. As abordagens apresentadas foram pesquisa-ação (1); revisão de literatura (4); estudo descritivo-reflexivo (1). Levando em consideração a atualidade do tema, os anos de publicação foram publicados no ano de 2020 (5), e no ano de 2021 (1).

Na Figura 4, evidenciam-se informações pertinentes aos artigos selecionados para o estudo incluindo autores e ano de publicação, título do artigo, objetivos, tipo de estudo, resultados e conclusão.

Quadro 4 – Caracterização das pesquisas sobre segurança do trabalhador e do paciente em tempos de pandemia, localizadas nas bases de dados SciELO; LILACS e BDENF. Belo Horizonte, 2021.

Estudo	Autor e ano	Ano	Objetivos	Tipo de Estudo
E1	Ferreira <i>et al.</i>	2021	Enumerar medidas governativas e de saúde pública implementadas em Portugal decorrentes da pandemia pelo vírus SARS-coV-2 e descrever a atuação do gabinete de segurança do paciente do centro hospitalar universitário de Lisboa Central.	Pesquisa-ação.
E2	Almeida.	2020	Discutir desafios para a elaboração e implementação de planos de resposta e prontidão estratégica contra a COVID-19.	Revisão de literatura
E3	Marques <i>et al.</i>	2020	Descrever as ações realizadas por enfermeiros do serviço pré-hospitalar móvel antes, durante e após atendimentos e transferências de pacientes suspeitos e/ou confirmados para Covid-19 e as limitações encontradas por esses profissionais para diminuir a exposição à doença.	Estudo descritivo-reflexivo
E4	Ribeiro <i>et al.</i>	2020	Analisar a produção científica sobre a saúde dos trabalhadores da Saúde que atendem pacientes no contexto da pandemia de COVID-19.	Revisão de literatura
E5	Miranda <i>et al.</i>	2020	Refletir sobre as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento ao novo coronavírus e apontar o impacto na vida desses profissionais em meio à pandemia	Revisão de literatura
E6	Teixeira <i>et al.</i>	2020	Sistematizar um conjunto de evidências científicas apresentadas em artigos internacionais que identificam os principais problemas que estão afetando os profissionais de saúde envolvidos diretamente no enfrentamento da pandemia de COVID-19 e apontam ações e estratégias para a proteção e a assistência à saúde desses profissionais.	Revisão de literatura

Fonte: Dados da Pesquisa

Analisando os dados das seis publicações incluídas neste artigo, foram identificadas informações similares nos resultados e discussões do texto, onde a pandemia do COVID-19 surge como um desafio para os sistemas de saúde, necessitando uma resposta rápida, porém que requer planejamento, gerenciamento de incertezas e o dever de proteger os trabalhadores, pacientes e populações vulneráveis (MIRANDA *et al.*, 2020).

Corroborando com o assunto, Silva (*et al.*, 2020) reitera que o planejamento e gerenciamento se deram desde o momento que viu-se necessário implementar diversas mudanças nas instituições, com áreas específicas para avaliação e tratamento dessa população infectada pelo SARS-CoV-2 e pelos casos suspeitos, ou seja, separando os pacientes.

O estudo de Ferreira (*et al.*, 2021) define o período como uma época de reinvenção, onde ocorreram mudanças em todo âmbito assistencial; a ocorrência de obras em tempo recorde; além da construção de soluções como: espelhos nas paredes para observar os doentes sem a necessidade de entrar no quarto a todo o momento, refeições servidas aos pais de crianças internadas, foto do profissional e categoria do mesmo identificada nos EPI's, além das visitas virtuais.

Equipamentos médico-cirúrgicos, Equipamentos de Proteção Individual (EPI), artigos respiratórios e todos os procedimentos hospitalares receberam alterações quanto fluxo, disponibilidade, reformulando os contextos de urgência e internação, com ativação e criação de novos leitos (SILVA *et al.*, 2020).

Para Sousa e Farias (2019), a liderança dentro de uma equipe inclui as competências de orientar, coordenar e avaliar o desempenho de todos os colaboradores que o compõem, além de atribuir

tarefas e promover educação continuada com o objetivo de manter a equipe capacitada e preparada para possíveis adversidades que o local de trabalho trará.

Portanto, o enfermeiro gestor foi de extrema importância na estruturação das unidades para receber os pacientes com COVID-19. Seu papel desde a composição de comissões, até a criação de novos fluxos de cuidado assistencial, mantendo a equipe capacitada quanto ao uso de EPI's, racionalização de materiais e principalmente na saúde mental dos seus colaboradores, sendo um ponto de alicerce no local de trabalho (BITENCOURT *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020).

Em outro estudo, verificou-se que as estratégias de liderança devem ser implementadas em todo o hospital, no entanto, ainda há sobrecarga de trabalho onde um enfermeiro assume outros setores simultaneamente e isso influencia na falta de acompanhamento da equipe por completo, podendo interferir amplamente nas ações da própria equipe e que prejudicará a segurança do paciente (SANHUDO; MOREIRA, 2016).

Os artigos estudados demonstram uma preocupação das instituições com os profissionais que estavam na linha de frente no combate à COVID-19. Ferreira (*et al.*, 2021) remete à frase: “Cuide dos outros com segurança e cuide de si mesmo”, e juntamente com os demais autores, reafirma que os profissionais de saúde, principalmente de enfermagem necessitam de informações corretas, suporte emocional, além de melhorias nas escalas e carga horária a fim de evitar desgastes e sobrecarga de trabalho (ALMEIDA, 2020; MIRANDA *et al.*, 2020; RIBEIRO *et al.*, 2020).

Apesar da necessidade de informações atualizadas a todo o momento, o acúmulo de informações também é prejudicial e que o alto índice de publicações sobre a temática, nas mais diversas metodologias podem proporcionar o aumento da insegurança sobre qual evidência científica seguir e segundo Correia, Ramos e Bahten (2020), a maioria dos profissionais não sabe avaliar tais informações criticamente.

Outro fator citado por Almeida (2020) e Ribeiro (*et al.*, 2020) é a paramentação e a desparamentação crítica, que proporciona ainda mais a propagação e mitigação da doença, sendo essencial que os profissionais sejam previamente treinados para a utilização dos mesmos a fim de reduzir os riscos de infecção pela doença.

Contudo, infelizmente, a contaminação desses profissionais muitas vezes é justificada pela falta de habilidade no uso adequado dos EPI's. Tal informação é considerada errada, pois diversos fatores podem prejudicar esse desempenho como, por exemplo, a sobrecarga de trabalho já citada anteriormente (ALMEIDA, 2020). Ribeiro *et al.*(2020) ainda ressaltam que o uso do EPI não é suficiente e outras medidas também devem ser tomadas:

- Realizar triagem dos pacientes confirmados e com suspeita;
- Separar os mesmos em salas isoladas;
- Disponibilizar máscaras para os doentes e manter distanciamento físico;
- Higienização das mãos e ambientes;
- Telemedicina para casos eletivos, e por fim;
- Gerenciar os resíduos hospitalares.

Ambos os estudos reafirmam que as metas de segurança do paciente são a melhor opção para realizar o cuidado, principalmente durante pandemias, onde os princípios básicos como a identificação correta do paciente, higienização das mãos e etiqueta respiratória são extremamente importantes para gerir o risco e manter a segurança do paciente em situações emergenciais (FERREIRA *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

Devido a uma emergência de saúde, questões de proteção e cuidados de saúde dos trabalhadores e pacientes estão surgindo. Sendo assim, o presente artigo permitiu a compreensão do impacto físico e

emocional da pandemia COVID-19 tanto para a segurança do profissional de saúde, quanto para o paciente.

Além de conhecer as estratégias criadas para assegurar a segurança das equipes de saúde e do paciente em tempos de pandemia, mostrando os motivos de sua importância na manutenção da saúde tanto das equipes quanto dos pacientes e que as duas esferas tem uma relação completa, onde o profissional necessita estar seguro e saudável para poder prestar uma melhor assistência e ser parte da recuperação dos pacientes.

Foi evidenciada a necessidade da atuação do gestor perante sua equipe, dando suporte emocional e capacitação principalmente de paramentação e desparamentação, além de assegurar que a segurança do paciente seja aplicada na instituição.

A limitação deste estudo é que ele reflete apenas a realidade dos cursos superiores da área da saúde, sendo necessário avaliar os métodos de segurança do paciente em outros cursos que atuam em ambiente hospitalar/clínico.

A pesquisa espera contribuir com a elaboração de novos estudos que abordem a temática da importância da segurança do profissional de saúde na promoção e manutenção da segurança do paciente, de modo a promover as melhorias na elaboração de estratégias para tal tema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, I.M. Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, [S.L.], v. 45, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/yyZ869N3cDZpLdsTjvNkvKb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 09 de agosto de 2021;

ALVES, K.Y.A.; SANTOS, V.E.P.; DANTAS, C.N. A análise do conceito segurança do paciente: a visão evolucionária de Rodgers. *Revista Aquichan*, [S.L.], v. 15, n. 4, p. 521-528, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n4/v15n4a07.pdf>. Acesso em 06 de agosto de 2021;

ANAMT – Associação Nacional de Medicina do Trabalho. OMS: garantir a segurança dos profissionais de saúde para preservar a dos pacientes [Internet]. 2020. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2020/10/06/oms-garantir-a-seguranca-dos-profissionais-de-saude-para-preservar-a-dos-pacientes/>. Acesso em 06 de agosto de 2021;

BITENCOURT, J.V.O.V.; *et al.* Nurse's protagonism in structuring and managing a specific unit for covid-19. *Revista Texto & Contexto - Enfermagem*, [S.L.], v. 29, p. 1-11, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/ymsdbYLdmhByk9s6Vdm7Bfp/?lang=pt>. Acesso em 09 de agosto de 2021;

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Ministério da Saúde - Fundação Oswaldo Cruz - Agência Nacional De Vigilância Sanitária. Brasília (DF): MS, 2014. 40 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em 06 de agosto de 2021;

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Revista de direito sanitário da Comissão da Saúde: Saúde e Ministério Público: desafios e perspectivas**, n. 1 / Conselho Nacional do Ministério Público; Sandra Krieger Gonçalves (org.). - Brasília: CNMP, 2020. 316 p.;

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 529 de 1º de abril de 2013**: institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília (DF): MS, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em 06 de agosto de 2021;

CAMPOS, F.C.C.; CANABRAVA, C.M. O Brasil na UTI: atenção hospitalar em tempos de pandemia: atenção hospitalar em tempos de pandemia. **Revista Saúde em Debate**, [S.L.], p. 1-22, 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1368/2143>. Acesso em 02 de agosto de 2021;

CORREIA, M.I.T.D.; RAMOS, R.F.; BAHTEN, L.C.V. The surgeons and the COVID-19 pandemic. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, [S.L.], v. 47, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/vrZttLgF6gzDYQ6rLRs38Cr/?lang=en>. Acesso em 10 de agosto de 2021;

DUARTE, M.Q.; *et al.* COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do rio grande do sul, brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 9, p. 3401-3411, 2020. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2020.v25n9/3401-3411/#>. Acesso em 05 de agosto de 2021;

ERCOLE, F.F.; MELO, L.S.; ALCOFORADO, C.K.G.C. Integrative Review versus Systematic Review. **Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 12-14, 2014. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>. Acesso em 01 de agosto de 2021;

FERREIRA, C.I.G.M.; *et al.* Podemos falar de segurança do paciente durante uma pandemia? Uma experiência portuguesa. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 10, n. 1, p. 126-148, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/controlecancer/resource/pt/biblio-115102I?src=similardocs>. Acesso em 06 de agosto de 2021;

FILHO, R.M.; *et al.* Percepção de docentes e discentes de gestão hospitalar acerca da importância do gestor no âmbito da segurança do paciente. **RAHIS- Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, [S.L.], v. 18, n. 2, p. 107-119, 2021. Disponível em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/6305>. Acesso em 06 de agosto de 2021;

JORNAL NACIONAL. Pandemia agrava problema crônico do Brasil: a desigualdade econômica. **GI.Globo**, 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2021/02/09/pandemia-agrava-problema-cronico-do-brasil-a-desigualdade-economica.ghtml>. Acesso em 05 de agosto de 2021;

MALTA, D.C.; *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Revista de Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, p. 1-13, 2020. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SI679-49742020000400025#BI. Acesso em 02 de agosto de 2021;

MARQUES, L.C.; *et al.* COVID-19: nursing care for safety in the mobile pre-hospital service. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, [S.L.], v. 29, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1115946>. Acesso em 09 de agosto de 2021;

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto Contexto Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 758-764, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em 01 de agosto de 2021;

MIRANDA, F.M.A.; *et al.* Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a COVID-19. **Revista Cogitare Enfermagem**, [S.L.], v. 25, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096018>. Acesso em 09 de agosto de 2021;

NORONHA, K.V.M.S.; *et al.* Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 36, n. 6, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n6/e00115320/>. Acesso em 02 de agosto de 2021;

OMS – Organização Mundial da Saúde. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em 04 de agosto de 2021;

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Novos casos de COVID-19 aumentam em muitos países das Américas [Internet]. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/14-7-2021-novos-casos-covid-19-aumentam-em-muitos-paises-das-americas>. Acesso em 03 de agosto de 2021;

RIBEIRO, A.P.; *et al.* Occupational safety and health of health workers caring for patients during the Covid-19 pandemic: a literature review. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, [S.L.], v. 45, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/XMb5ddFXbpwB3CQxtPD3VBD/?lang=pt>. Acesso em 06 de agosto de 2021;

SAMPAIO, L. Mundo passa de 4 milhões de mortes por Covid, mas número 'subestima o total de vítimas', diz OMS. **GI.Globo**, 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2021/07/07/mundo-passa-de-4-milhoes-de-mortes-por-covid-mas-numero-subestima-o-total-de-vitimas-diz-oms.ghtml>. Acesso em 05 de agosto de 2021;

SANHUDO, N.F.; MOREIRA, M.C. the nurse-leader in the management of risk for the prevention and control of infections in patients with cancer. **Revista Cogitare Enfermagem**. [S.L.], v. 21, n. 3, p. 1-9. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45590/pdf_en. Acesso em 10 de agosto de 2021;

SILVA, J.M.A.V.; *et al.* Planejamento organizacional no contexto de pandemia por COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem. **Journal Health Npeps**, [S.L.], v. 5, n. 1, p. 1-18, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4626/3639>. Acesso em 06 de agosto de 2021;

SOUSA, J.V.T.; FARIAS, M.S. A gestão de qualidade em saúde em relação à segurança do paciente: revisão de literatura. **SANARE – Revista de Políticas Públicas**, [S.L.], v. 18, n. 2, p. 96-105, 2019. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/download/1379/704>. Acesso em 05 de agosto de 2021;

SOUZA, D.O. A pandemia de COVID-19 para além das Ciências da Saúde: reflexões sobre sua determinação social. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 2469-2477, 2020.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/t5Vg5zLj9q38BzjDRVCxbsL/?lang=pt>. Acesso em 05 de agosto de 2021;

TEIXEIRA, C.F.S.; *et al.* The health of healthcare professionals coping with the Covid-19 pandemic. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 9, p. 3465-3474, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/?lang=pt> . Acesso em 04 de agosto de 2021.