

A crise pandêmica da Covid-19 e a cultura de segurança do paciente nos cuidados primários em saúde

The Covid-19 pandemic crisis and the patient safety culture in primary health care

La crisis de la pandemia de Covid-19 y la cultura de seguridad del paciente en la atención primaria de salud

Josienne Carneiro da Silva¹, Leandro Nonato da Silva Santos², Hortência Lopes Lucena³, Lavínnia Machado Ribeiro⁴, Marjorie Correia de Andrade⁵, Brenda Alcântara Vieira Pasini⁶, Maria Sorely Warner Enes⁷ e Maria Clara Correia Fortes⁸

¹Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário do Vale do Salgado e Pós-graduanda, Icó, Ceará, Brasil. ORCID: 0009-0005-2639-9413. E-mail: josiennecarneiro@gmail.com;

²Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Ceará, Brasil. ORCID: 0009-0003-1903-792X. E-mail: leandrononato92@gmail.com;

³Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. ORCID: 0000-0002-8220-0246. E-mail: hortencialpopeslucena@hotmail.com;

⁴Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Vale do Salgado, Icó, Ceará, Brasil. ORCID: 0009-0009-6914-7442. E-mail: lavinniamachado015@gmail.com;

⁵Graduada em Medicina pela Universidade Potiguar, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. ORCID: 0000-0001-6032-1891. E-mail: marjorieandrdec@gmail.com;

⁶Graduada em Medicina pela Uninassau Recife, Salvador, Recife, Brasil. ORCID: 0009-0002-0136-2807. E-mail: brendapasini@hotmail.com;

⁷Graduada em Medicina pela Uninassau Recife, Recife, Pernambuco, Brasil. ORCID: 0009-0007-0375-5977. E-mail: sorely16@gmail.com;

⁸Graduada em Medicina pela Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil. ORCID: 0000-0002-8356-4893. E-mail: mclarafortes23@gmail.com.

Resumo- O cuidado em saúde constitui uma atuação que busca a compreensão de saúde como o “direito de ser” do cidadão, buscando tratar, respeitar, acolher e atender o ser humano. Entretanto, com o surgimento da pandemia da COVID-19 passou a existir uma modificação nas condutas e serviços oferecidos à população como um todo, incluindo a atenção primária. Sendo assim, a presente pesquisa surgiu através das consequências ocasionadas pela COVID-19 na assistência e na segurança do cuidado ao paciente na ESF, o qual afetou todas as esferas sociais, em consonância com o receio das pessoas irem até os estabelecimentos de saúde. Neste contexto, o presente trabalho tem como objetivo discutir sobre os cuidados prestados aos pacientes nas equipes de saúde familiar em tempos de pandemia, através de uma revisão de literatura, utilizando artigos científicos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, utilizando como pretensão de pesquisa as seguintes bases de dados LILACS, SCIELO e BDNF, nos últimos dois anos. Verificou-se que esta pesquisa respondeu aos objetivos estabelecidos, visto que foi analisado 15 publicações, em que se verificou que a assistência do profissional de enfermagem nas unidades de ESF para a Covid-19 ultrapassa a assistência ao paciente, tendo em vista que esse o enfermeiro na unidade, ao alcançar suas ações e desenvolvê-las, há, conseqüentemente, a prevenção do contágio ao indivíduo, família e sociedade. Logo, sua assistência está fundamentada na efetivação de ações clínicas/educativas e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), de tal modo, amenizando as chances do aumento do número de casos de Covid-19, bem como oferecendo um cuidado humanizado ao paciente. Sendo assim, verificou-se que esta pesquisa respondeu aos objetivos estabelecidos, visto que foi analisado as publicações e verificou-se que o auxílio do profissional de enfermagem ultrapassou a assistência ao paciente, tendo em vista que esse o enfermeiro na unidade, ao alcançar suas ações e desenvolvê-las, há, conseqüentemente, a prevenção do contágio ao indivíduo, família e sociedade.

Palavras chave: Produção do cuidado; Estratégia Saúde da Família; Segurança do paciente.

Abstract- Health care constitutes an action that seeks to understand health as the citizen's “right to be”, seeking to treat, respect, welcome and serve human beings. However, with the emergence of the COVID-19 pandemic, there was a change in the conduct and services offered to the population as a whole, including primary care. Therefore, the present research arose through the consequences caused by COVID-19 in the assistance and safety of patient care in the ESF, which affected all social spheres, in line with people's fear of going to health establishments. In this context, the present work aims to discuss the care provided to patients in family health teams in times of pandemic, through a literature review, using scientific articles

published in the Virtual Health Library – VHL, using as research intention the following databases LILACS, SCIELO and BDNF, in the last two years. It was found that this research responded to the established objectives, as 15 publications were analyzed, in which it was found that nursing professional assistance in ESF units for Covid-19 goes beyond patient care, considering that this is the nurse in the unit, by achieving their actions and developing them, there is, consequently, the prevention of contagion to the individual, family and society. Therefore, their assistance is based on the implementation of clinical/educational actions and the implementation of the Systematization of Nursing Care (SAE), in such a way, mitigating the chances of an increase in the number of Covid-19 cases, as well as offering humanized care to the patient. Therefore, it was verified that this research responded to the established objectives, since the publications were analyzed and it was verified that the assistance of the nursing professional went beyond the assistance to the patient, considering that the nurse in the unit, when achieving his/her goals, actions and develop them, there is, consequently, the prevention of contagion to the individual, family and society.

Key words: Care Production; Family Health Strategy; Patient safety.

Resumen- El cuidado de la salud constituye una acción que busca entender la salud como el “derecho a ser” del ciudadano, buscando tratar, respetar, acoger y servir a los seres humanos. Sin embargo, con el surgimiento de la pandemia de COVID-19 se produjo un cambio en las conductas y servicios ofrecidos al conjunto de la población, incluida la atención primaria. Por lo tanto, esta investigación surgió a partir de las consecuencias provocadas por la COVID-19 en la asistencia y seguridad de la atención a los pacientes en la ESF, que afectó a todos los ámbitos sociales, en consonancia con el miedo de las personas a acudir a los establecimientos de salud. En este contexto, el presente trabajo tiene como objetivo discutir la atención brindada a los pacientes en equipos de salud de la familia en tiempos de pandemia, a través de una revisión de la literatura, utilizando artículos científicos publicados en la Biblioteca Virtual en Salud – BVS, utilizando como intención de investigación las siguientes bases de datos LILACS, SCIELO y BDNF, en los últimos dos años. Se encontró que esta investigación respondió a los objetivos establecidos, pues se analizaron 15 publicaciones, en las cuales se encontró que la asistencia del profesional de enfermería en las unidades de la ESF para Covid-19 va más allá de la atención al paciente, considerando que este es el enfermero de la unidad, por logrando sus acciones y desarrollándolas, se produce, en consecuencia, la prevención del contagio al individuo, la familia y la sociedad. Por lo tanto, su asistencia se basa en la implementación de acciones clínico-educativas y la implementación de la Sistematización de la Atención de Enfermería (SAE), de tal manera, mitigar las posibilidades de un aumento en el número de casos de Covid-19, así como ofreciendo atención humanizada al paciente. Por lo tanto, se verificó que esta investigación respondió a los objetivos establecidos, ya que se analizaron las publicaciones y se verificó que la asistencia del profesional de enfermería fue más allá de la asistencia al paciente, considerando que el enfermero de la unidad, al lograr su/ sus objetivos, acciones y desarrollarlos, se produce, en consecuencia, la prevención del contagio al individuo, la familia y la sociedad.

Palabras clave: Producción de cuidados; Estrategia de Salud de la Familia; Seguridad del paciente.

INTRODUÇÃO

De acordo com Reis, Martins e Laguardia (2013), o cuidado em saúde constitui uma atuação que busca a compreensão de saúde como o “direito de ser” do cidadão, buscando tratar, respeitar, acolher e atender o ser humano, garantindo o acesso às outras práticas terapêuticas, bem como permitir ao paciente participar da decisão referente a melhor tecnologia e tratamento médico usado.

O cuidado em saúde está presente nos diferentes níveis de atenção (GRABOIS, 2010). O autor ressalta que na etapa primária, o foco é o agendamento de consultas e exames básicos, como curativos, radiografias e eletrocardiogramas. Já os níveis secundários e terciários referem-se aos profissionais mais específico de uma área (como cardiologistas, oftalmologistas e endocrinologistas) e garantir que procedimentos para a sustentação dos sinais vitais do paciente sejam mantidos, respectivamente. Porém, a atenção primária é a principal porta de entrada do Sistema

Único de Saúde - SUS (TURCI; HOLLIDAY; OLIVEIRA, 2020).

No entanto, com o surgimento da pandemia da COVID-19 passou a existir uma modificação nas condutas e serviços oferecidos à população como um todo, incluindo a atenção primária. As pessoas passaram a viver em um contexto de vulnerabilidade, em decorrência da alta propagação do vírus (ESTRELA et al., 2020). A pandemia da COVID-19 é decorrente do SARS-CoV-2, que emergiu no ano de 2019, na China, o vírus se disseminou por todos os continentes causando milhares de mortes no mundo, acometendo principalmente grupos de risco e portadores de comorbidades (OLIVEIRA et al., 2020).

A Covid-19 não impactou apenas na saúde humana, como também no meio social e econômico. O estado de pandemia declarado incentiva à implementação de várias medidas de contenção da propagação do vírus. Home Office, lay-off, quarentena, obrigatoriedade em permanecer na

residência e adoção de material de segurança e proteção individual como máscara (MENDES; FERREIRA, 2020).

Soares e Fonseca (2020) corroboram ao afirmar que na gestão da saúde não foi diferente, como a de não só atuar com cuidados curativos, imprescindíveis neste momento, como também atuar na prevenção e na educação da população frente à doença. Nesse contexto, a Unidade Básica de Saúde (ESF) também sofreu modificações na organização do fluxo e do processo de trabalho, com finalidade de minimizar a transmissão da infecção por COVID-19 (LOURENÇO et al., 2021). Logo, surgiu-se a necessidade de reorganização do fluxo e do atendimento, visando proporcionar o acesso integral às pessoas no serviço de saúde, diretamente ou indiretamente.

A segurança do paciente incide em um conjunto de ações efetivadas por instituições de saúde objetivando garantir o bem-estar e a segurança do cuidado prestado ao paciente e impedir a ocorrência de danos e lesões que podem lesar a saúde do internado (ANDRADE et al., 2018).

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) afirma que a cultura de segurança está apresentada em cinco propriedades para a gestão de uma organização: primeiramente, a cultura na qual todos os trabalhadores admitem a responsabilidade pela sua própria segurança, pela segurança de seus colegas, pacientes e familiares; além disso, há a cultura que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais; que encoraja e recompensa a identificação, a notificação e a resolução de problemas associados à segurança; que requer o aprendizado organizacional através da ocorrência de incidentes; e que proporciona recursos, estrutura e responsabilização para a manutenção efetiva da segurança (LEMOS et al., 2018).

As ações se tornam ainda mais essenciais devido a pandemia da Covid-19, visto que nos colocou em um processo de construção de conhecimento e atualização acelerada, exigindo que os profissionais pratiquem a assistência de forma adequada. Pois, pesquisas apontam que já são mais de 38 mil casos suspeitos de covid-19 entre os profissionais de Enfermagem e 424 óbitos registrados pelo observatório do COFEN. A ausência de segurança para o

trabalhador e para o usuário, em que pode destacar a fiscalização e orientação (COFEN, 2022).

Buscando amenizar tais problemáticas, destaca-se as estratégias que visam melhorar a segurança no cuidado prestado estão o gerenciamento de risco, a implantação de protocolos que auxiliem o planejamento da assistência, a comunicação efetiva entre as equipes, bem como a adoção de uma cultura de segurança pelas instituições de saúde. Isto é, a segurança do paciente deve ser vista como um compromisso de toda equipe (MAGALHÃES et al., 2019).

Neste processo, a enfermagem assumiu um importante papel, por estar em várias interfaces, atuando na triagem e rastreamento de casos suspeitos, realização de educação em saúde, além da prestação de assistência direta, condutas essas encaram diversas problemáticas. Sendo assim, destaca-se o protagonismo desses profissionais nas várias vertentes, visto que estão a maior parte do tempo ao lado dos usuários, estando também mais susceptíveis a contrair o vírus e contagiar a população e os colegas de trabalho, existindo a alta probabilidade de se ausentarem do serviço e sobrecarregar a equipe não contaminada (CARDOSO et al., 2021).

Medina et al. (2020) complementa ao afirmar que a reorganização dos serviços de Atenção Primária à Saúde para combater a pandemia e manter a oferta regular de suas ações é preciso, e seu necessário protagonismo e readaptação vêm sendo de sua importância. Mesmo reconhecendo as várias fragilidades de atuação das equipes, ressalta-se que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo mais adequado por seus atributos de responsabilidade territorial e orientação comunitária, para apoiar as populações em situação de isolamento social, visto que é preciso manter o contato e o vínculo das pessoas com os profissionais, responsáveis pelo cuidado à saúde.

Para Medina et al. (2020), a ESF vem ampliando sua atuação na resposta às necessidades de populações socialmente vulneráveis e de grupos de risco, como idosos e indivíduos que apresentam morbidades, que vivem cotidianamente situações de isolamento ou restrições, agora agravadas pela pandemia, no qual precisam de todo tipo de apoio (sanitário, financeiro, psicológico e social), como

também atendimento pela rede de serviços de saúde e acesso aos mecanismos de proteção social.

Soares e Fonseca (2020) complementa ao afirmar que a ESF possui um papel essencial para a manutenção da saúde da população. Logo, é necessário pensar no seu papel em emergências de saúde, visto que são nesses momentos no qual a atenção primária tem uma atuação mais presente e há ganhos significativos na condição de saúde da população.

Nesse contexto, o interesse em abordar essa temática veio pela grande relevância não apenas ao que se refere à saúde, como também as que estão relacionadas a atuação do profissional de Enfermagem e à sociedade. Além de possibilitar novos conhecimentos acerca da temática, o tema abordado é de grande relevância para o pesquisador, por se tratar de algo muito próximo de sua realidade, como também por sentir que através deste desenvolvimento acadêmico possam surgir outros estudos com maiores e mais transformadoras contribuições.

Nesse sentido, tendo em vista as consequências ocasionadas pela COVID-19 na assistência e na segurança do cuidado ao paciente na ESF em um contexto de pandemia, o qual afetou todas as esferas sociais, em consonância com o receio das pessoas irem até os estabelecimentos de saúde, com a possibilidade de transmissão do vírus, o presente trabalho busca responder a seguinte pergunta norteadora: Quais os cuidados prestados aos pacientes nas equipes de saúde familiar em tempos de pandemia?

Dentre as mudanças ocasionadas pela COVID-19, a ESF criou estratégias para preservar a segurança dos profissionais e de pacientes. Nesse sentido, o presente trabalho justifica-se pelo interesse em estudar sobre as modificações na ESF na pandemia da Covid-19, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, em conformidade com a necessidade de fomentar essa temática ainda não abordada na literatura como principal objeto de estudo, tendo em vista que é um tema escasso no meio científico.

O tema em questão é atual e não impacta apenas ao que tange a saúde, como também as que estão relacionadas a atuação profissional e acadêmica do profissional de

Enfermagem em consonância com o meio social, além de possibilitar novos conhecimentos acerca do tema, possibilitando a qualificação no processo de segurança e cuidado na ESF.

Assim, espera-se que esta pesquisa venha ampliar e esclarecer o conhecimento acerca do tema, ao mesmo tempo em que venha informar sobre a importância da ESF na saúde pública, assim como possa servir de subsídio para o desenvolvimento de ensino, pesquisa e extensão dos acadêmicos e profissionais da área de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa. O estudo de revisão integrativa se baseia em seis fases de construção propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010): 1. Pergunta norteadora; 2. Busca ou amostragem na literatura; 3. Coleta de dados; 4. Análise crítica dos estudos incluídos; 5. Discussão dos resultados; 6. Apresentação da revisão integrativa. Na etapa inicial, definiu-se a pergunta central: ‘Quais os cuidados prestados aos pacientes nas equipes de saúde familiar em tempos de pandemia?’

Para explorar com uma maior abrangência no que diz respeito aos descritores foi-se feita a utilização da base de dados dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Para a consolidação dos resultados deste estudo foram utilizados os descritores e operadores booleanos, conforme pode-se indicar a seguir: “Segurança do paciente AND Estratégia Saúde da Família”; “Segurança do paciente AND Pandemia”; “Pandemia AND Estratégia Saúde da Família”.

A pesquisa foi realizada através de publicações em forma de artigos científicos encontrados na Biblioteca virtual em Saúde (BVS).

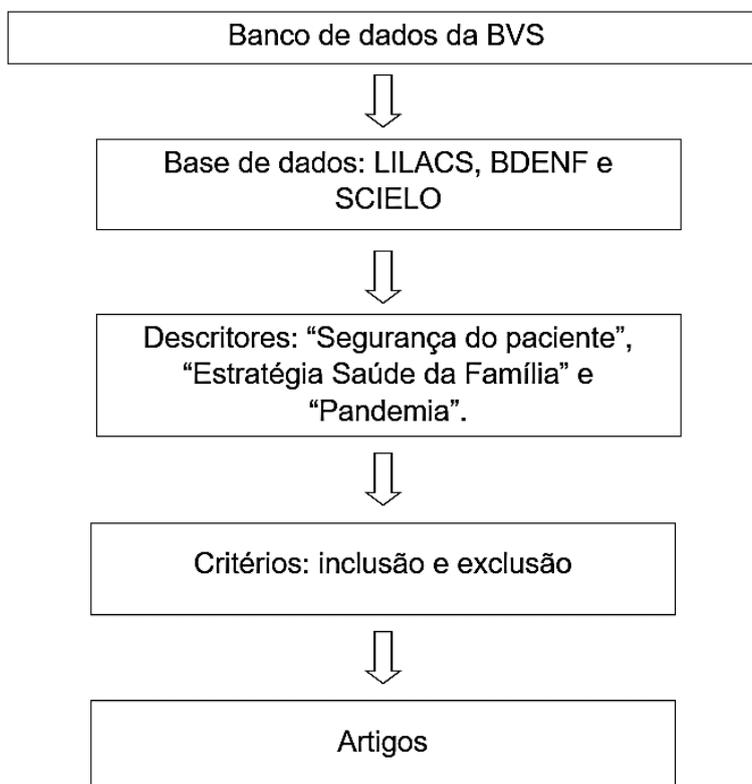
Na presente pesquisa, utilizou-se científicos acerca dos cuidados de Enfermagem para a segurança do paciente na ESF em tempos de pandemia, através da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, utilizando como pretensão de pesquisa as seguintes bases de dados LILACS, SCIELO, BDENF. A LILACS é considerada o mais importante e abrangente índice da literatura científica e técnica da América Latina e Caribe, há três décadas vem contribuindo

para o aumento da visibilidade, acesso e qualidade da informação em saúde (LILACS, 2021).

A Base de Dados da Enfermagem (BDENF), por sua vez, é uma base de dados bibliográficas especializada na área de Enfermagem, foi criada em 1988, numa tentativa de

facilitar o acesso e a difusão das publicações da área, normalmente ausentes das bibliografias nacionais e internacionais.

Figura 1: Caminho da busca da coleta e análise dos dados



Fonte: Autoria Própria (2023).

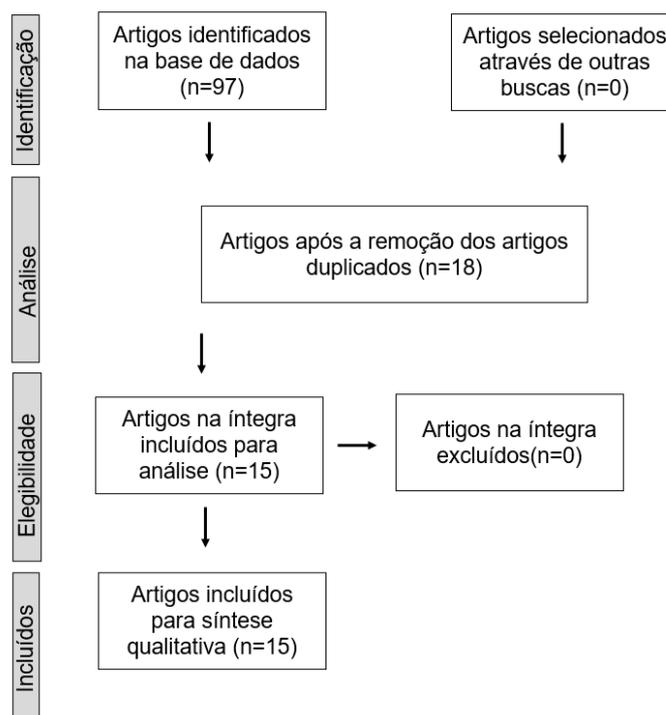
No que se refere a delimitação temporal, utilizou-se artigos publicados nos últimos 2 anos, visto que se objetiva realizar um levantamento do maior número de produções sobre a temática, bem como o objeto de estudo advém de um evento recente.

Para selecionar os artigos, de forma inicial foram-se aplicados alguns filtros, como critérios de inclusão: Como critérios de inclusão foram utilizados trabalhos científicos na íntegra que respondessem aos objetivos do estudo, dos

últimos dois anos (2020-2021), disponíveis em língua portuguesa, e que fosse artigos. Os critérios de exclusão envolveram os trabalhos que se repetiam, monografias, dissertações e teses, bem como artigos de revisão, artigo noticiosos, textos em resenhas, artigos não indexados, opiniões, editoriais ou manuais, por ter optado somente por artigos.

A Figura 3 apresenta as etapas de seleção dos artigos da presente revisão bibliográfica.

Figura 2: Busca e seleção dos artigos



Fonte: Autoria Própria (2021).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram identificadas 97 publicações e após a filtragem, chegou-se ao quantitativo de 18 artigos, realizou-se a leitura exploratória destes e em seguida 3 foram

excluídos por não atenderem aos critérios ou estarem repetidos. Assim sendo, foram incorporados nessa pesquisa 15 artigos, conforme descritos no *Quadro 2*, no qual apresenta os principais elementos dos manuscritos selecionados para a concretização desta pesquisa de revisão, em que tem em sua composição os pesquisadores, título do artigo, objetivo e metodologia empregada.

Quadro 1: Quadro expositivo dos artigos pesquisados neste estudo

	Autores	Título	Objetivos	Metodologia
1	Andrade et al. (2021)	Assistência de enfermagem aos casos leves da COVID-19	Identificar os possíveis diagnósticos e intervenções de enfermagem em pacientes acometidos pela forma leve da COVID-19	Estudo qualitativo e exploratório
2	Lourenço et al. (2021)	Melhoria do acesso em uma Estratégia Saúde da Família em tempos de pandemia pela COVID-19: um relato de experiência	Relatar a experiência das equipes de estratégia saúde da família (ESF) de uma unidade de saúde, no que se refere a reorganização do fluxo do atendimento com objetivo de melhorar o acesso em tempos de pandemia devido ao COVID-19	Pesquisa de natureza qualitativa e consiste em um relato de experiência. Utilizou-se o recurso metodológico da narrativa para relatar vivências dos residentes multiprofissionais em uma unidade de saúde no município de Ponta Grossa, PR

3	Rocha, Viana e Vieira (2021)	Segurança do Paciente na Atenção Primária em Saúde de um município brasileiro	Compreender como se organizam as ações de segurança do paciente na concepção de profissionais da atenção primária em saúde de um município do estado da Bahia	Estudo exploratório, de abordagem qualitativa, com a participação de profissionais de saúde da sede e área rural de um município de médio porte do interior da Bahia
4	André et al. (2021)	Núcleo de segurança do paciente na atenção primária à saúde: a transversalidade do cuidado seguro	Apresentar a implantação de ações de Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde, na perspectiva de inovação centrada na implementação da cultura de segurança por meio de cuidado seguro ao paciente	Relato de experiência que ocorreu em um projeto piloto, proposto pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde em parceria com o Centro Colaborador da Planificação de Atenção à Saúde no município de Uberlândia - Minas Gerais
5	Sousa et al. (2021)	A (Re)Organização da Atenção Primária à Saúde e a Longitudinalidade do Cuidado: Experiências sobre os Revérberos da Pandemia Covid-19 ao Serviço	Relatar as experiências de (re)organização vivenciadas pelos profissionais de saúde de Unidade de Saúde da Família, em um município localizado no Sul da Bahia	Relato de experiência dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento da pandemia COVID-19
6	Soares e Fonseca (2021)	Atenção primária à saúde em tempos de pandemia	Verificar as principais ações realizadas para garantir a segurança do paciente na Atenção Primária de Saúde no contexto de pandemia da covid-19	Estudo qualitativo e exploratório
7	Cardoso, Silva e Jardim (2021)	Atuação do Núcleo de Segurança do Paciente no enfrentamento da COVID-19 em uma unidade hospitalar	Descrever a experiência vivenciada pelo Núcleo de Segurança do Paciente, no enfrentamento da COVID-19, em uma unidade hospitalar	Trata-se de relato de experiência de enfermagem em uma unidade localizada em São Luís, Maranhão
8	Prado et al. (2021)	Vinculando a segurança do profissional à segurança do paciente: recomendações e questões bioéticas para o cuidado de pacientes na pandemia da Covid-19	Discutir as implicações da conexão entre a segurança e as questões bioéticas para o cuidado fundamentado em evidências científicas durante o contexto pandêmico	Análise reflexiva com a questão norteadora: “como a segurança do profissional e do paciente pode vincular-se às questões bioéticas durante a pandemia da COVID-19?”
9	Agostinho et al. (2021)	O papel da equipe de enfermagem na segurança do paciente no contexto da pandemia pela Covid-19: um Relato de Experiência	Relatar as mudanças das ações da equipe de enfermagem para garantir a segurança do paciente nos serviços de saúde	Relato de experiência

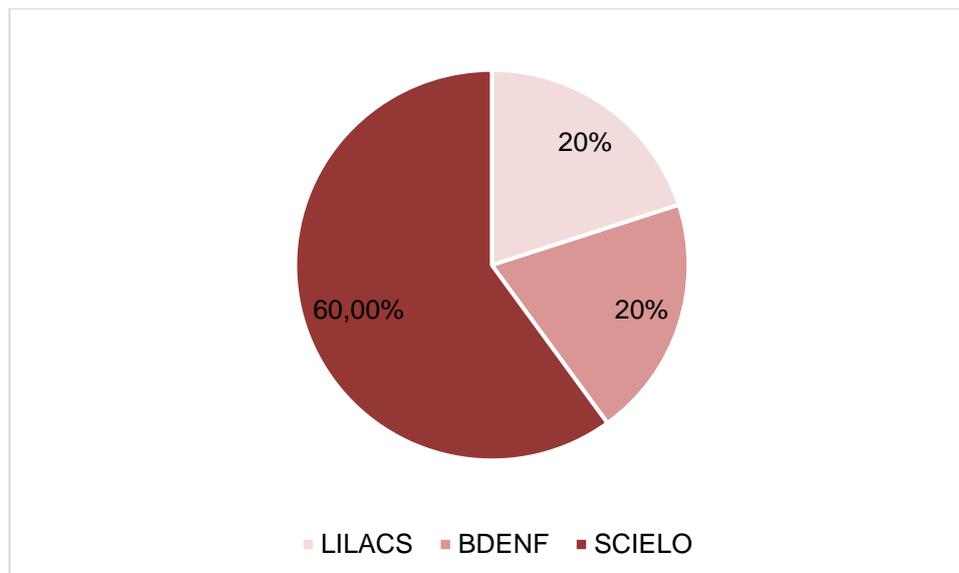
10	Oliveira et al. (2020)	A prática do núcleo de apoio à saúde da família do Recife no enfrentamento à pandemia COVID-19	Relatar a experiência de reorganização do processo de trabalho do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) na Atenção Primária a Saúde (APS) visando a pandemia da COVID-19 no município do Recife, Pernambuco	Relato de experiência
11	Medina et al. (2020)	Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?	Verificar as ações de Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19	Estudo qualitativo e exploratório
12	Alves (2020)	Reflexões sobre o papel da Atenção Primária à Saúde na pandemia de COVID-19	Verificar as ações de Atenção primária à saúde em tempos de COVID-20	Estudo qualitativo e exploratório
13	Báo et al. (2020)	Segurança do paciente frente à pandemia da COVID-19: ensaio teórico-reflexivo	Refletir sobre ações relacionadas à segurança do paciente na pandemia	Ensaio teórico-reflexivo sobre segurança do paciente na pandemia do novo Coronavírus
14	Bitencourt et al. (2020)	Protagonismo do enfermeiro na estruturação e gestão de uma unidade específica para covid-19	Relatar a experiência no processo de estruturação e gestão de uma unidade, ressaltando o protagonismo do enfermeiro nas tomadas de decisão	Relato de experiência sobre a criação e a gestão da unidade Coronavirus no Estado de Santa Catarina
15	Caldas et al. (2020)	Segurança do paciente e a pandemia causada pelo SARS-CoV-2	Verificar as ações de Atenção primária à saúde em tempos de COVID-20	Estudo qualitativo e exploratório

Fonte: Autoria Própria (2023).

As características das produções científicas sobre os cuidados de enfermagem para a segurança do paciente na ESF em tempos de pandemia estão apresentadas no Quadro 2. Foi realizada uma leitura analítica dos artigos selecionados, permitindo a organização dos assuntos por ordem de importância e a sintetização que dirigiu à fixação

das ideias imprescindíveis para atingir o objetivo da pesquisa. Neste sentido, o Gráfico 1 apresenta a distribuição dos artigos de acordo com a base de dados utilizada, entre os anos de (2020 a 2021).

Gráfico 1: Distribuição dos artigos de acordo com a base de dados utilizada, entre os anos de (2020-2021)



Fonte: Autoria Própria (2021).

Destaca-se, a partir do Gráfico 1, que a base de dados que obteve maior número de artigos selecionados para este estudo foi a SCIELO (60%), posteriormente a BDNF

(20%) e a LILACS (20%). Os estudos selecionados de acordo com o ano de publicação, abordagem metodológica e idioma estão presentes na Tabela 1.

Tabela 1: Organização dos manuscritos de acordo com o idioma, ano de publicação, e abordagem metodológica

Variáveis	Número	Porcentagem
Ano de Publicação		
2020	4	26.66%
2021	11	73.33%
Abordagem metodológica		
Qualitativo	5	33.33%
Relato de experiência	10	66.66%
Língua		
Português	15	100%
Inglês	0	0%
Espanhol	0	0%

Fonte: Autoria Própria (2023).

Através da Tabela 1, verifica-se que o ano com maior número de publicações foi em 2021 (73.33%). Referente a abordagem metodológica, prevaleceu Relato de Experiência com 66.66% dos artigos selecionados. Em relação aos idiomas das publicações, verificou-se a predominância da língua portuguesa em 100%.

Cuidados de enfermagem para a segurança do paciente no contexto pandêmico

Tendo em vista a pandemia da COVID-19, foi necessário garantir e fortalecer as ações de segurança no atendimento aos pacientes, a integridade dos acompanhantes, visitantes e trabalhadores do serviço de

saúde, bem como a prevenção de contágio (CARDOSO; SILVA; JARDIM, 2020).

Sendo assim, destaca-se a atuação dos profissionais de enfermagem no cuidado, no qual possuem extrema importância no que tange ao cuidado integral e assistencial dos pacientes em todos os níveis de atenção à saúde, no qual se encontram desde a admissão até a alta dos pacientes, bem como possuem a característica de ser a classe profissional que está em todo o tempo e em todas as etapas da vida, junto ao paciente. Além disso, o enfermeiro possui papel de líder e gerenciador do cuidado, desempenhando funções que solicitam aos profissionais de enfermagem o destaque no enfrentamento da COVID-19 (ANDRADE et al., 2021).

Objetivando identificar os possíveis diagnósticos e intervenções de enfermagem em pacientes acometidos pela forma leve da COVID-19, Andrade e tal. (2021) verificaram que uma ferramenta utilizada para garantir a segurança do paciente no contexto pandêmico Estratégia Saúde da Família (ESF) foi a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), no qual é uma ferramenta básica para o gerenciamento e prestação de cuidados ao paciente, por meio da organização do cuidado, fundamentados por conhecimento científico e pensamento crítico. Essa ferramenta possibilita um olhar mais dirigido e integral ao paciente, gerando, conseqüentemente, uma melhor qualidade na assistência aos mesmos.

Bitencourt et al. (2020) colaboram ao afirmar que foi criado uma equipe de resposta rápida, estruturação de pontos de recepção para indivíduos com quadros respiratórios e outras adequações para o cuidado de enfermagem durante a pandemia, proporcionando maior segurança aos profissionais de enfermagem.

Bitencourt et al. (2020) destacaram o desempenho do enfermeiro na atuação clínica, como também na organização da ambiência no enfrentamento da pandemia, determinando decisões referentes à estruturação de áreas físicas.

Medina et al. (2020) afirmam que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo mais apropriado no cuidado em tempo de pandemia, pois possui atributos de responsabilidade territorial e orientação comunitária, em que

apoia as pessoas em situação de isolamento social, mantendo o contato e o vínculo das pessoas com os profissionais, responsáveis pelo cuidado à saúde. Para garantir a segurança do paciente nos serviços de saúde em tempos de emergência, como porta de entrada nos serviços de saúde, especialmente no contexto pandêmico, o enfermeiro possui papel de desenvolver métodos para a utilização correta, segura e eficiente da classificação de risco, como uma forma de identificar os pacientes pertencentes ao grupo de risco, aqueles que necessitam de atendimento prioritário, pacientes com maior risco de hospitalização, e, os que necessitam de encaminhamento para uma Unidade Intensiva.

Tendo em vista que a ESF é considerada a porta de entrada, ordenadora e coordenadora do cuidado, neste contexto foi necessário reorganização do processo de trabalho para facilitar a promoção e atendimento integral individual e da coletividade, além da promoção e prevenção através da conexão, em que o foco foi as direções referentes à educação na saúde para os indivíduos que compareciam até a unidade com finalidade de sensibilizar a população local com relação às medidas preventivas contra a COVID-19 (LOURENÇO et al., 2021).

No estudo de Lourenço et al. (2021), com finalidade de relatar a experiência das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) de uma unidade de saúde no município de Ponta Grossa (PR), verificaram que a unidade estudada necessitou reorganizar o fluxo da unidade, como também o processo de trabalho com finalidade de permitir o acesso aos pacientes. Além disso, houve uma diminuição do fluxo interno e externo a unidade, bem como a organização da fila com distanciamento social, objetivando sensibilizar os pacientes aos cuidados de prevenção.

Além disso, os pesquisadores complementam ao afirmar que os pacientes eram acolhidos, recebiam máscara e faziam desinfecção com álcool, posteriormente eram encaminhados para o isolamento, no qual recebiam atendimento da equipe de plantão. Na circunstância que o paciente fosse diagnosticado com Covid-19, era notificado e recebia orientações para se manter em isolamento em sua casa por 14 dias, e em seguida, era monitorado pela equipe da unidade de saúde.

Oliveira et al. (2020) cita uma alternativa de atendimento no cuidado a saúde em ESF no município do Recife, Pernambuco, onde utilizaram atendimentos remotos, via telefone e pelo aplicativo WhatsApp. Os profissionais de enfermagem sugeriram a criação de grupos no *WhatsApp* em 5 linhas: atenção ao ciclo gravídico-puerperal; atenção à saúde mental; atenção à saúde da criança; atenção à saúde do idoso e atenção em reabilitação. Por meio da entrada nos grupos e da necessidade de cada paciente, é realizado estratégias como o monitoramento telefônico e/ou presencial e o repasse de folhetos informativos.

Alves (2020) corrobora com os resultados encontrados por Oliveira et al. (2020), no qual afirma que a ESF necessitou se reinventar no período de pandemia, apropriando-se do teleatendimento para continuar garantindo o atributo da ESF de forma adequada. Com as consultas domiciliares e os atendimentos online pelas ESF, foi possível garantir o cuidado às síndromes gripais de maneira assertiva e, de maneira especial, manteve o cuidado dos outros problemas de saúde, respeitando a recomendação de isolamento social.

Sousa et al. (2021) também verificaram o grande desafio na (re)organização dos serviços de saúde e dos profissionais da saúde atuantes na ESF, pela necessidade de vinculação, acompanhamento familiar e educação em saúde. Na pandemia, foi necessário a implementação dos seus princípios e diretrizes, como a porta de entrada, vínculo longitudinal, integralidade e coordenação do cuidado e, desempenhando, de forma resolutiva o acolhimento aos casos leves e encaminhamento seguro dos casos graves. Percebe-se os impactos da pandemia e necessidade de reestruturações do Sistema Único de Saúde, em que se verificou a necessidade de coordenação do cuidado dentro de uma Rede de Atenção à Saúde e a importância de ressignificar o processo de cuidado.

Sendo assim, Sousa et al. (2021) verificaram uma reestruturação no processo de oferta de serviços de saúde na unidade estudada, no qual houve restrição nas atividades de rotina, porém, garantindo portas abertas à população e permitido segurança aos usuários e profissionais envolvidos ou não com a assistência direta ao paciente. Foram

implementados fluxos diferentes e ambientes distintos de atendimento para pacientes de rotina e suspeitos de covid-19; por manter o distanciamento seguro, impedir aglomerações no interior desses ambientes, com sinalização adequada aos espaços e higiene e desinfecção do ambiente realizada segundo protocolos dos órgãos fiscalizadores. Além disso, averiguou-se na rotina do serviço que diversas ações não foram implantadas de forma adequada, por vários motivos, como a subestimação ou reconhecimento da condição de vulnerabilidade ao adoecimento e complicações e/ou insuficiência de capacitações das normas de proteção contra os variados tipos de agentes biológicos.

Devido a pandemia, Soares e Fonseca (2021) complementam ao afirmar houve necessidade de ações de condensar todas as ações, bem como adaptar algumas atividades, em que podem ser operacionalizadas através da reorganização da rede, designando uma unidade para receber todos os casos, ou construindo novas unidades externas para atendimento de sintomáticos, ou definindo outra porta de entrada para os possíveis casos de COVID-19, buscando garantir a segurança ao paciente.

Medina et al. (2020) verificaram que foi implementado a organização de fluxos diferentes para o cuidado dos pacientes com quadros leves, separando os suspeitos de covid-19 dos pacientes com outros problemas que precisam de cuidado, identificando e orientando as pessoas com maior vulnerabilidade e possibilitando a direção dos que necessitam de cuidados de outros níveis de atenção. O atendimento em ESF no enfrentamento da COVID-19 foi articulado em 4 (quatro) eixos: a vigilância em saúde, no qual atuou de forma articulada com os municípios, notificando os casos atendidos e acompanhados; a atenção aos usuários com Covid-19, em que foi oferecido atendimento nos níveis de cuidado da APS e, em seguida, encaminhamento para os demais níveis; o suporte social a grupos vulneráveis segundo com as especificidades demandadas; e, por último, a continuidade das ações próprias da unidade.

O estudo de André et al. (2021) corrobora com os resultados apresentados, ao verificar a necessidade do fortalecimento da segurança do paciente na ESF no período

de pandemia, no qual foi necessário organizar os fluxos/processos para a prestação de cuidados coordenados, por meio de documentação padronizada; comunicação eficaz entre a equipe e o paciente/família; sensibilização das ações; planejamento de alta; e continuidade pós alta. Não obstante, os pesquisadores verificaram a necessidade de criar estratégias que corroborassem com a capacitação, planejamento e divulgação das ações de saúde no município, objetivando garantir um cuidado seguro aos pacientes e profissionais de saúde, tendo em vista que a segurança do paciente é uma condição essencial para a qualidade do cuidado, diminuindo riscos e danos evitáveis.

Cardoso, Silva e Jardim (2021) destacam o papel do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) na função de garantir a articulação dos processos de trabalho e das informações que impactem nos riscos ao paciente, bem como a prevenção, controle e mitigação de incidentes, além de integrar os setores, possibilita a articulação dos processos de trabalho e das informações que impactam nos riscos ao paciente. No contexto de pandemia, a função ligada a condutas e protocolos institucionais, buscando garantir uma assistência segura ao paciente, em que cabe ao profissional de enfermagem avaliar as medidas de segurança em conjunto com a equipe multiprofissional e gestores hospitalares.

No relato de experiência de uma enfermeira inserida no Núcleo de Segurança do Paciente em São Luís (MA), Cardoso, Silva e Jardim (2021) apontam que foi construído leito de isolamento, com fluxo diferenciado, área exclusiva para o atendimento de pacientes com suspeita de covid, objetivando impedir ocorrência de infecção e possibilitando racionalizar recursos e profissionais. Além disso, foi realizado ações em que os profissionais foram orientados em relação à realização da higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool em gel a 70%; disponibilizou-se álcool em gel a 70% para a higiene das mãos nos corredores, nas recepções, nos consultórios, nos refeitórios e demais ambientes, como também foi disponibilizado condições para higiene das mãos com água e sabonete líquido: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha,

lixeira com tampa e abertura sem contato físico.

Em um relato de experiência, Agostinho et al. (2021) encontraram os mesmos resultados dos artigos citados, onde observaram as alterações na condução das medidas de segurança dos pacientes na pandemia, a reorganização e reformulação das estratégias de enfrentamento durante a pandemia, com gerenciamento de suas equipes e reestruturação de seus processos e formação de um ambiente organizado e humanizado, possibilitando segurança do paciente. Os pesquisadores verificaram mudanças dos fluxos de atendimento, a redistribuição da equipe de enfermagem, de maneira a conduzir o paciente desde a sua entrada, até o atendimento, garantindo o uso dos EPI's, tanto por parte da equipe, quanto por parte dos pacientes, garantindo o uso de produtos que matem o vírus das mãos, o distanciamento social, bem como as orientações para manutenção da segurança dos pacientes e de seus familiares.

Outra ação na segurança do paciente citada por Agostinho et al. (2021), foi a aplicação de questionários para os pacientes que estavam agendados para possíveis atendimentos nas unidades, sobre seu estado de saúde, bem como sobre sintomas gripais. Na chegada dos pacientes as unidades de saúde, é realizado aferição de sinais vitais e uma entrevista mais completa, identificando casos suspeitos que foram tratados de acordo com fluxos definitivos para cada unidade, bem como cuidado para os pacientes.

Báo et al. (2020), em um ensaio teórico-reflexivo sobre segurança do paciente na pandemia do novo Coronavírus, destacam a mensuração constante de indicadores de qualidade, em que são essenciais no conhecimento do resultado assistencial em nos hospitais e para a monitoração das taxas de contaminação pelo vírus durante o internamento, bem como o uso de instrumentos gerenciais que possam corroborar na identificação de suas causas e contribuir com a elaboração de planos de ação, visando capacitar as equipes de saúde quanto à importância da higiene das mãos correta e diminuir a contaminação entre os profissionais de saúde e pacientes. Báo et al. (2020) também destacam a comunicação efetiva, em que faz parte das metas universais para a segurança do paciente e é

determinante para a qualidade e segurança na prestação de cuidados aos pacientes. Torna-se tão importante tendo em vista as falhas na comunicação entre os profissionais de saúde, no qual é um dos principais fatores que cooperam para a ocorrência de eventos adversos.

Desafios dos cuidados de enfermagem ESF durante a pandemia por COVID-19 para a segurança do paciente

Em um estudo com objetivo de entender a organização das ações de segurança do paciente na concepção de profissionais da atenção primária em saúde de um município do estado da Bahia, Rocha, Viana e Vieira (2021) verificaram os principais desafios encontrados na pandemia no que se refere a segurança ao paciente, em que está relacionado com o ambiente de trabalho e infraestrutura das unidades de saúde. Rocha, Viana e Vieira (2021) entrevistaram profissionais da saúde, no qual:

[...] demonstraram preocupação quanto à estrutura física e equipamentos necessários nas unidades: “Eu acho que se você não tem uma estrutura física das melhores, é claro, se tem uma organização se tem um projeto, um planejamento, uma boa vontade, mesmo com péssimas condições você consegue desenvolver, mas assim, é um pontapé inicial ter uma boa estrutura, um local que tenha menor número de escadas possível, menos degraus, iluminação e ventilação adequada para o paciente, espaço físico para ele poder sentar com facilidade [...]” (ROCHA; VIANA; VIEIRA, 2021, p. 8).

Além disso, Rocha, Viana e Vieira (2021) apontam a dificuldade com a infraestrutura e o apoio logístico não apropriado para o suporte básico emergencial no período pandêmico. Outra dificuldade encontrada nos cuidados de enfermagem para a segurança do paciente na ESF no contexto pandêmico, foi encontrado nos estudos de Sousa et al. (2021), no qual verificaram necessidade de adequação da capacidade técnica dos profissionais de enfermagem para as

medidas de proteção e de biossegurança que diminuem os riscos dos contágios.

Destaca-se que a pandemia exigiu que os serviços de saúde de todo o mundo se (re)organizem para atender às necessidades de saúde da população. No Brasil, a Atenção Primária desempenha função central nesse enfrentamento, tendo em vista está amarrada aos princípios de proteção e promoção à saúde, na prevenção e controle de doenças, capaz de colaborar, de forma estratégica, com a diminuição do risco de transmissão da doença, a partir do diagnóstico precoce, acompanhamento e monitoramento individual e familiar.

Prado et al. (2021), em uma pesquisa com finalidade de discutir as implicações da conexão entre a segurança e as questões bioéticas para o cuidado fundamentado em evidências científicas durante o contexto pandêmico, verificaram que a escassez de Equipamento de Proteção Individual (EPI), a disponibilidade de profissionais de saúde capacitados para gerenciar a quantidade de pacientes com Covid-19, tempo inadequado para descanso e recuperação, pouco suporte e assistência e as considerações limitadas para a saúde mental e o bem-estar, são questões de risco para enfermeiros e para os pacientes.

Caldas et al. (2020) afirmam em seus estudos que a situação da pandemia deixou os profissionais sobrecarregados, lidando com um vírus altamente transmissível, em ambientes improvisados, em um contexto de escassez de materiais e de insumos imprescindíveis para uma prática efetiva e segura. Essa situação levou os profissionais de saúde ao desgaste, medo e angústia.

A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 estabelece a necessidade da carga horária de 40 horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF, para que, com isso, avalize os princípios Política Nacional de Atenção Básica (universalidade; equidade; e integralidade), além da diretrizes (regionalização e hierarquização; territorialização; população adscrita; cuidado centrado na pessoa; resolutividade; longitudinalidade do cuidado; coordenação do cuidado; ordenação da rede; e participação da comunidade) (BRASIL, 2017).

Essa quantidade de horas trabalhadas contribui com o vínculo entre profissional e usuário, assim como ao potencializar a responsabilidade sanitária das equipes e a continuidade do cuidado. No entanto, dificulta a fixação dos profissionais de saúde nas equipes, tendo em vista a insatisfação nos profissionais que atuam na Atenção Básica, especialmente na pandemia da Covid-19.

Logo, destaca-se que o Enfermeiro necessita repensar sua atuação de modo a diminuir os impactos da doença para os pacientes, bem como surge-se a necessidade de repensar as estratégias de cuidado que acolham e garantam o bem-estar de todos durante todo o serviço de saúde. Destaca-se o isolamento social, em que impactou nos serviços de saúde no período pandêmico, em seguida da evasão dos serviços de saúde.

Concernente às dificuldades relacionadas com o isolamento social, as unidades estudadas pelos pesquisadores, foram utilizadas reuniões on-line, ou seja, as práticas clínicas foram parcialmente atendidas com as devidas adaptações para garantia da segurança das gestantes, de acordo com a nota técnica do Ministério da Saúde, em que afirma que as pessoas assintomáticas ou sem síndrome gripal, devem ter preservado seu atendimento, visto que a suspensão ou o adiamento despropositado podem resultar em perda de oportunidades terapêuticas.

CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo evidenciar os cuidados de enfermagem para a segurança do paciente na ESF em tempos de pandemia, onde foi descrito a maneira que foi conduzida a dinâmica de trabalho das equipes da Estratégia Saúde da Família durante o contexto pandêmico; foi caracterizado as potencialidades dos cuidados de enfermagem na ESF durante a pandemia por COVID-19 para a segurança do paciente e identificado os desafios dos cuidados de enfermagem ESF durante a pandemia por COVID-19 para a segurança do paciente.

Sendo assim, verificou-se que esta pesquisa respondeu aos objetivos estabelecidos, visto que foi analisado as publicações e verificou-se que a assistência do

profissional de enfermagem nas unidades de ESF para a Covid-19 ultrapassa a assistência ao paciente, tendo em vista que esse o enfermeiro na unidade, ao alcançar suas ações e desenvolvê-las, há, conseqüentemente, a prevenção do contágio ao indivíduo, família e sociedade. Logo, sua assistência está fundamentada na efetivação de ações clínicas/educativas e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), de tal modo, amenizando as chances do aumento do número de casos de Covid-19, bem como oferecendo um cuidado humanizado ao paciente.

Grande parte dos artigos incluídos neste estudo destaca que, para garantir a segurança do paciente nos serviços de saúde em tempos de pandemia, como porta de entrada nos serviços de saúde, o enfermeiro possui papel de desenvolver métodos para a utilização correta, segura e eficiente da classificação de risco, como uma forma de identificar os pacientes pertencentes ao grupo de risco, aqueles que necessitam de atendimento prioritário, pacientes com maior risco de hospitalização, e, os que necessitam de encaminhamento para uma Unidade Intensiva.

Outros estudos apontam que foi construído leito de isolamento, com fluxo diferenciado, área exclusiva para o atendimento de pacientes com suspeita de covid, objetivando impedir ocorrência de infecção e possibilitando racionalizar recursos e profissionais.

REFERÊNCIAS

- AGOSTINHO, C. S. O papel da equipe de enfermagem na segurança do paciente no contexto da pandemia pela Covid-19: um relato de experiência. In: **Educação, Trabalho e Gestão na Saúde: reflexões, reflexos e ações**, v.1, n.1, p. 344-351, 2021.
- AGUIAR, T. L. et al. Incidentes de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde (APS) de Manaus, AM, Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, 2020.
- ALVES, M. T. G. Reflexões sobre o papel da Atenção Primária à Saúde na pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 15, n. 42, p. 2496-2496, 2020.
- ANDRADE, L. E. L. et al. Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. **Ciência & saúde coletiva**, v. 23, p. 161-172, 2018.

- ANDRADE, T. R. S. F. et al. Assistência de enfermagem aos casos níveis da COVID-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 1, pág. e5310111307-CA. e5310111307, 2021.
- ANDRÉ, C. U. et al. Núcleo de segurança do paciente na atenção primária à saúde: a transversalidade do cuidado seguro. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 7 Supl. 1, 2021.
- ANDRES, F. C. et al. A utilização da plataforma Google Forms em pesquisa acadêmica: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e284997174-e284997174, 2020.
- BÁO, A. C. P. et al. Segurança do paciente frente à pandemia da COVID-19: ensaio teórico-reflexivo. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 11, pág. e73091110252-e73091110252, 2020.
- BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE. **Sobre**. Disponível em: <https://bvusalud.org/>. Acesso em: 13 dez. 2021.
- BITENCOURT, J. V. de O. V. et al. Protagonismo do enfermeiro na estruturação e gestão de uma unidade específica para covid-19. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, n.1, 2020.
- BRASIL, E. G. M. et al. Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2017.
- BRASIL. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em 15 mar. 2021.
- BRASIL. Lei 9.610/1998. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 fev. 1998.
- BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvsm/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf. Acesso em 15 mar. 2021.
- BRASIL. **Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2013.
- BRASIL. Resolução nº. 510, de 07 de abril de 2016. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, 2016.
- CALDAS, B. et al. Segurança do paciente e a pandemia causada pelo SARS-CoV-2. In: BARRETO, M. L.; PINTO JUNIOR, E. P.; ARAGÃO, E.; BARRAL-NETTO, M. (org.). Construção de conhecimento no curso da pandemia de COVID-19: aspectos biomédicos, clínico-assistenciais, epidemiológicos e sociais. **Salvador: Edufba**, v.2, 2020.
- CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em psicologia**, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013.
- CANÇADO, I. N. dos S. Q.; OLIVEIRA, M. F. RECEPÇÃO DOS TRATADOS INTERNACIONAIS DE DIREITOS HUMANOS NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO: uma análise doutrinária e jurisprudencial. **Revista de Estudos Jurídicos**, v. 1, n. 30, 2020.
- CARDANO, M. Manual de pesquisa qualitativa. A contribuição da teoria da argumentação. Tradução: Elisabeth da Rosa Conill. Petrópolis, Rio de Janeiro: **Vozes**, 2017.
- CARDOSO, L. S. P.; SILVA, A. A.; JARDIM, M. J. A. Atuação do Núcleo de Segurança do Paciente no enfrentamento da COVID-19 em uma unidade hospitalar. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1. ESP, 2020.
- CARNEIRO, A. S. et al. Segurança do paciente na atenção primária à saúde: estudo de métodos mistos. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 88, n. 26, 2019.
- CORREIA, B. S. **A evolução histórica das políticas de saúde no Brasil**. Disponível em: <https://siteantigo.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/a-evolucao-historica-das-politicas-de-saude-no-brasil/56457>. Acesso em 12 mai. 2021.
- CROSSETTI, M. da G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 8-9, 2012.
- DIAS, L. M. **A segurança do paciente na percepção dos enfermeiros da atenção básica**. 2019. 47 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade de Santa Cruz do Sul, 2019.
- DUARTE, M. M. S. et al. Descrição dos casos hospitalizados pela COVID-19 em profissionais de saúde nas primeiras nove semanas da pandemia, Brasil, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020277, 2020.
- DUARTE, M. de Q. et al. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3401-3411, 2020.
- ESTRELA, C. **Metodologia científica: ciência, ensino, pesquisa**. Artes Médicas, 2018.
- FALEIROS, F. et al. Uso de questionário online e divulgação virtual como estratégia de coleta de dados em estudos científicos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n.4, p. 1-6, 2016.
- FIOCRUZ. **Atenção Básica**. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/atencao-basica>. Acesso em: 01 jun. 2021.
- FIOCRUZ. **Direito à Saúde**. Disponível em:

<https://pensesus.fiocruz.br/direito-a-saude>. Acesso em: 01 jun. 2021.

FIOCRUZ. **Impactos sociais, econômicos, culturais e políticos da pandemia.** Disponível em <https://portal.fiocruz.br/impactos-sociais-economicos-culturais-e-politicos-da-pandemia>. Acesso em: 01 jun. 2021.

FIOCRUZ. **Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão à Saúde.** Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/politicas-publicas-e-modelos-de-atencao-saude>. Acesso em 22 fev. 2021.

GONÇALVES, J. R. Como fazer um Projeto de Pesquisa de um Artigo de Revisão de Literatura. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v. 2, n. 5, p. 01-28, 2019.

GRABOIS, V. **Gestão do cuidado.** 2010. Disponível em: http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_320215091.pdf. Acesso em: 01 jun. 2021.

GUIMARÃES, R. B. Geografia política, saúde pública e as Lideranças locais. **Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 1, n. 1, 2005.

KÖCHE, J. C. **Fundamentos de metodologia científica.** Editora Vozes, 2016.

LEMOS, G. C. et al. A cultura de segurança do paciente no âmbito da enfermagem: reflexão teórica. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, n.1, 2018.

LILACS. **Sobre.** Disponível em: <https://lilacs.bvsalud.org/>. Acesso em: 13 dez. 2021.

LIMA, T. C. S. de; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Revista Katálysis**, v. 10, n. SPE, p. 37-45, 2007.

LOURENÇO, G. M. et al. Melhoria do acesso em uma Estratégia Saúde da Família em tempos de pandemia pela COVID-19: um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e36910111880-e36910111880, 2021.

LOURENÇO, G. M. et al. Melhoria do acesso em uma Estratégia Saúde da Família em tempos de pandemia pela COVID-19: um relato de experiência. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 1, pág. e36910111880-e36910111880, 2021.

MACÊDO, D. F. A IMPORTÂNCIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIAS DE SAÚDE PÚBLICA. **RAHIS - Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, v. 17, n. 2, p. 13-21, 2020.

MACHADO, C. V.; LIMA, L. D.; BAPTISTA, T. W. de F. Princípios organizativos e instâncias de gestão do

SUS. **Qualificação dos Gestores do SUS**, v. 2, p. 47-72, 2011.

MAGALHÃES, F. H. de L. et al. Clima de segurança do paciente em um hospital de ensino. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, n.1, 2019.

MANZATO, A. J.; SANTOS, A. B. A elaboração de questionários na pesquisa quantitativa. **Departamento de Ciência de Computação e Estatística-IBILCE-UNESP**, p. 1-17, 2012.

MARCHON, S. G.; MENDES, W. V. Segurança do paciente na atenção primária à saúde: revisão sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. 1815-1835, 2014.

MEDINA, M. G. et al. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? **Cadernos de Saúde Pública**, v.36, n.8, p.1-5, 2020.

MEDINA, M. G. et al. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n.1, p. e00149720, 2020.

MENDES, S.; FERREIRA, G. G. Resistir—serviço social na saúde em tempos de Pandemia, o ciclo dos 30 anos. In: **Cadernos da Pandemia**, v.1, n.1, p.24-32, 2020.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 13. ed., São Paulo: Hucitec, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Biblioteca Virtual em Saúde.** Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/>. Acesso em: 01 jun. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Constituição Federal reconhece saúde como direito fundamental.** Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/constituicao-30-anos/textos/constituicao-federal-reconhece-saude-como-direito-fundamental>. Acesso em: 01 jun. 2021.

MOIMAZ, S. A. S. *et al.* Análise qualitativa do aleitamento materno com o uso do software IRAMUTEQ. **Saúde e pesquisa**, v. 9, n. 3, p. 567-577, 2016.

MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; LIMA, L. D. de. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 11-24, 2018.

NASCIMENTO, A. G. do; CORDEIRO, J. C. Núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica: análise do processo de trabalho. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, n.2, p.1-20, 2019.

OLIVEIRA, M. A. B. et al. A prática do núcleo de apoio à saúde da família do Recife no enfrentamento à pandemia COVID-19. **APS em Revista**, v. 2, n. 2, p. 142-150, 2020.

OLIVEIRA, W. K. de et al. Como o Brasil pode deter a

COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020044, 2020.

PAESE, F.; SASSO, G. T. M. D. Cultura da segurança do paciente na atenção primária à saúde. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, p. 302-310, 2013.

PAIM, J. S. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1723-1728, 2018.

PAIVA JÚNIOR, F. G.; SOUZA LEÃO, A. L. M. de; MELLO, S. C. B. de. Validade e confiabilidade na pesquisa qualitativa em administração. **Revista de Ciências da Administração**, v. 13, n. 31, p. 190-209, 2011.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

PEDEBOS, L. A. Associação entre custos por equipe de saúde da família e porte de unidade básica de saúde em uma capital do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1543-1552, 2021.

PEREIRA, A. S. et al. **Metodologia da pesquisa científica**. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/15824>. Acesso em: 14 jun. 2021.

PESSOTO, U. C.; RIBEIRO, E. A. W.; GUIMARÃES, R. B. O papel do Estado nas políticas públicas de saúde: um panorama sobre o debate do conceito de Estado e o caso brasileiro. **Saúde e Sociedade**, v. 24, p. 9-22, 2015.

PINHEIRO BEZERRA, I. M.; ESPOSITO SORPRESO, I. C. Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 26, n. 1, 2016.

PINHEIRO, F. A. **Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde**. Disponível em: <https://redehumanizaus.net/59256-carta-dos-direitos-dos-usuarios-da-saude/#:~:text=A%20Carta%20dos%20direitos%20dos%20usu%C3%A1rios%20da%20sa%C3%BAde,recupera%C3%A7%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde.%20Encontra-se%20dispon%C3%ADvel%20no%20site:%20http://www.saude.gov.br/bvs>. Acesso em: 01 jun. 2021.

PIZZANI, L. et al. A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento. **RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, v. 10, n. 2, p. 53-66, 2012.

PRAÇA, F. S. G. Metodologia da pesquisa científica: organização estrutural e os desafios para redigir o trabalho de conclusão. **Revista Eletrônica "Diálogos Acadêmicos"**, v. 8, n. 1, p. 72-87, 2015.

PRADO, P. R. do et al. Vinculando a segurança do profissional à segurança do paciente: recomendações e

questões bioéticas para o cuidado de pacientes na pandemia da Covid-19. **Teto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, n.1, e20200535, 2021.

RAIMONDI, D. C. et al. Cultura de segurança do paciente na atenção primária à saúde: análise por categorias profissionais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

REIS, C. T.; MARTINS, M.; LAGUARDIA, J. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde: um olhar sobre a literatura. **Ciência & saúde coletiva**, v. 18, p. 2029-2036, 2013.

ROCHA, M. P. da; VIANA, I. S.; VIEIRA, I. F. Segurança do Paciente na Atenção Primária em Saúde de um município brasileiro. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n.1, 2021.

ROMAN, A. R.; FRIEDLANDER, M. R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 3, n. 2, 1998.

SCALETSKY, C. C. Pesquisa aplicada/pesquisa acadêmica—o caso Sander. **Estudos em Design**, v. 18, n. 2, 2010.

SILVA, A. P. F. da et al. Segurança do paciente na atenção primária: concepções de enfermeiras da estratégia de saúde da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

SILVA, F. de O. **A segurança do paciente crônico no processo de cuidado de enfermagem em domicílio**. 2017. 52 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Faculdade Maria Milza, 2017.

SILVA, J. P.; BOUSFIELD, A. B. S.; CARDOSO, L. H. A hipertensão arterial na mídia impressa: análise da revista *Veja*. **Psicologia e Saber Social**, v. 2, n.2, p.191-203, 2013.

SILVA, N. M. et al. Promoção da saúde no Brasil na pandemia por COVID-19: concepções e práticas em atenção básica. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 10, n. 58, p. 4021-4030, 2020.

SIQUEIRA, S. A. V. de; HOLLANDA, E.; MOTTA, J. I. J. Políticas de Promoção de Equidade em Saúde para grupos vulneráveis: o papel do Ministério da Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1397-1397, 2017.

SOARES, C. S. A.; FONSECA, C. L. R. da. Atenção primária à saúde em tempos de pandemia. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750**, v. 12, p. 1-11, 2020.

SOUSA, I. S. et al. A (Re) Organização da Atenção Primária à Saúde e a Longitudinalidade do Cuidado: Experiências sobre os Revérberos da Pandemia Covid-19 ao Serviço. **Saúde em Redes**, v. 7, n. 1 Sup, 2021.

SOUZA MARTINS, H. H. T. Metodologia qualitativa de

pesquisa. **Educação e pesquisa**, v. 30, n. 2, p. 289-300, 2004.

SOUZA, C. C. Atuação do enfermeiro na classificação de risco em serviços de urgência e emergência e a segurança do paciente. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, n.1, 2017.

SOUZA, L. M. et al. Percepção de enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre segurança do paciente. **Journal of Nursing and Health**, v. 8, n. 2, 2018.

SOUZA, M. M. de et al. Cultura de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 27-34, 2019.

SOUZA, M. A. R. de et al. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018.

TAVARES, M. de F. L. et al. A promoção da saúde no ensino profissional: desafios na Saúde e a necessidade de alcançar outros setores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1799-1808, 2016.

TEIXEIRA, V. R. S. et al. A Segurança do Paciente diante da Assistência de Enfermagem na coleta do exame Papanicolau em uma Estratégia Saúde da Família: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 3, p. e205-e205, 2019.

TONETTO, L. M.; BRUST-RENCK, P. G.; STEIN, L. M. Perspectivas metodológicas na pesquisa sobre o comportamento do consumidor. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 34, p. 180-195, 2014.

TURCI, M. A.; HOLLIDAY, J. B.; OLIVEIRA, N. C. V. C. A Vigilância Epidemiológica diante do Sars-Cov-2: desafios para o SUS e a Atenção Primária à Saúde. **APS em Revista**, v. 2, n. 1, p. 44-55, 2020.

VELAVAN, T. P.; MEYER, C. G. The COVID-19 epidemic. **Tropical medicine & international health**, v. 25, n. 3, p. 278, 2020.