



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA
CDEAD/ENSP
FIOCRUZ - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Elaine Cristina de Sousa Nunes Maia

IDENTIFICAÇÃO DE FLEBITE NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO DO HOSPITAL
NAVAL MARCÍLIO DIAS: TROCAR O ACESSO É PRECISO, NOTIFICAR TAMBÉM

Rio de Janeiro
2022

Elaine Cristina de Sousa Nunes Maia

IDENTIFICAÇÃO DE FLEBITE NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO DO HOSPITAL
NAVAL MARCÍLIO DIAS: TROCAR O ACESSO É PRECISO, NOTIFICAR TAMBÉM

Pré-Projeto de conclusão de curso apresentado à
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio
Arouca – CDEAD/ENSP/FIOCRUZ como
requisito parcial no Curso de Especialização
Gestão em Saúde.

Orientador(a): Helena Maria Seidl Fonseca

Rio de Janeiro

2022

*Dedico ao meu filho Matheus, você é o presente de Deus,
o amor, a força e a dose diária de motivação que me impulsiona a enfrentar os desafios diários
e incentiva a seguir em frente.*

“O primeiro requisito de um hospital é que ele jamais deveria fazer mal ao doente.”

Florence Nightingale

AGRADECIMENTOS

Agradeço sobretudo à Deus, por cuidar de mim e de todos os detalhes da minha vida, sempre.

Aos meus pais Francisco e Helenita, meus irmãos Jefferson e Ana Carolina obrigada pela compreensão e pelas orações, vocês de modo singular, fizeram parte desta importante caminhada.

Ao meu esposo Jorge e meu filho Matheus, sem o apoio, a compreensão e o amor incondicional, a conclusão deste Projeto seria impossível. Vocês acreditam em mim, mais do que eu mesma.

À Direção do HNMD, agradeço por incentivar e trabalhar em prol de melhorias diversas, com foco no aumento da qualidade da assistência, objetivando sempre o bem-estar da família naval.

À CF(S) Tânia Farias, CF(S) Alexandra e CF(S) Adriana Fusco, a amizade e o incentivo constantes, iluminaram mais uma vez meu caminho e ampliaram minha mente no desenvolvimento deste trabalho. Mais do que Chefes, são amigas queridas, de farda, de vida, de alma.

À CT(S) Leonor, seu vasto conhecimento e sua imensa generosidade foram fundamentais para a realização deste estudo; contar com o apoio de uma profissional tão competente é uma honra. O NSP do HNMD está muito bem coordenado e cada vez mais atuante. Gratidão sempre!

Finalizo agradecendo à CMG(RM1) Sônia Passos, 1T(S) Camila Vitória, 1T(S) Gabriela Pimenta e toda equipe de Enfermagem do Hospital Naval Marcílio Dias, pela colaboração, pelo empenho e disponibilidade em ajudar. Obrigada por tudo e por tanto! É um orgulho conviver com profissionais que com muita dedicação, trabalham diariamente para oferecer a melhor assistência possível aos pacientes! Altruísmo, empatia, coragem e determinação são as palavras que resumem.

RESUMO

Em 2013 foi instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) visando contribuir para a qualificação do cuidado em saúde, monitoramento dos riscos e incentivo à cultura de segurança em todas as Instituições de Saúde do país. Dentre seus objetivos podemos citar a promoção e o apoio às iniciativas voltadas à segurança do paciente, por meio da implantação da gestão de riscos e de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos estabelecimentos de saúde. A ênfase das ações deve visar o aprendizado e aprimoramento organizacional, com foco na segurança e evitando a responsabilização individual. Assim, o presente trabalho configura um projeto de intervenção, cuja abordagem se refere ao tema segurança do paciente/qualidade da assistência à saúde, no qual a situação problema analisada se refere à baixa notificação de flebites ocorridas nas Unidades de internação do Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD), no ano de 2022. O referido projeto configura atividade educativa de pesquisa, cujo objetivo é contribuir de maneira prática, visando aumentar o índice de notificação das flebites identificadas nos setores ao NSP da Instituição. Portanto, visa estimular e otimizar as ações voltadas à melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem, otimizando os treinamentos e revisão dos processos, com foco na atuação segura, eficiente e de qualidade no cuidado prestado, objetivando oferecer a melhor assistência possível, contribuindo para a recuperação da saúde dos usuários do Sistema de Saúde da Marinha (SSM).

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Flebite, Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 OBJETIVO GERAL.....	8
1.2 ESPECÍFICOS	8
1.3 JUSTIFICATIVA	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1 FLEBITE COMO INDICADOR DE QUALIDADE.....	10
2.2 NORMATIVAS	11
2.3 CULTURA DE SEGURANÇA	11
3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO	12
3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	13
3.1.1 EXPLICAÇÃO OU ANÁLISE DA SITUAÇÃO PROBLEMA	14
3.2 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES.....	17
3.3 GESTÃO DO PROJETO.....	21
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
APÊNDICE 1	27
APÊNDICE 2	29
ANEXO	31

1. INTRODUÇÃO

Diante de uma situação de enfermidade a busca por atendimento médico é a primeira ação adotada pela grande parte da população e em algum momento da vida, para muitos, se faz necessário recorrer aos Serviços de Saúde, tendo como resultado uma internação. No entanto, estudos mostram que milhares de pacientes são acometidos por ao menos um incidente quando hospitalizados e dentro desse número, muitos tem o óbito como consequência.

Tal fato reflete a relevância cada vez maior da cultura de segurança, com observância de crescente preocupação e busca de melhorias visando aumento da qualidade assistencial. Além da diminuição dos incidentes e disseminação de ações voltadas à promover a Segurança do Paciente, que segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) implica na redução do risco de danos desnecessários associados à assistência em saúde, até um mínimo aceitável.

Uma das premissas da cultura de segurança engloba o encorajamento da notificação e resolução dos problemas e deve incluir todos os profissionais envolvidos no cuidado, assim como os gestores. (BRASIL, 2013)

Tamanha notoriedade acerca da temática levou em 2004 à criação, com apoio da OMS, da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, tornando a questão, juntamente com a realização da notificação de eventos adversos, um tema reconhecido em âmbito global, sendo instituídas estratégias, diretrizes e metas internacionais, fim reduzir, nos países integrantes, os problemas relacionados à segurança do paciente (BRASIL, 2014).

Objetivando contribuir para a qualificação do cuidado em saúde, monitoramento dos riscos e estímulo do desenvolvimento de uma cultura de segurança em todas as Instituições de Saúde do território nacional, foi instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), descrito na Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013, do Ministério da Saúde. (BRASIL, 2013).

Um dos objetivos descritos do PNSP é promover e apoiar iniciativas voltadas à segurança do paciente, por meio da implantação da gestão de riscos e de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos estabelecimentos de saúde. De acordo com esta normativa, a ênfase das ações deve ser voltada ao aprendizado e aprimoramento organizacional, com foco em sistemas seguros, evitando processos de responsabilização individual (BRASIL, 2013).

Assim, o presente trabalho trata-se de um projeto de intervenção, cuja abordagem se refere ao tema segurança do paciente/qualidade da assistência à saúde, na qual a situação problema analisada é a baixa notificação de flebites ocorridas nas Unidades de internação do Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD), no ano de 2022.

O referido projeto configura atividade educativa de pesquisa, de cunho avaliativo, requerido para o Curso de Especialização em Gestão em Saúde, promovido pela Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, em consonância com o Curso Superior, coordenado pela Escola de Guerra Naval.

O objetivo do projeto é contribuir de maneira prática e eficaz na mudança do cenário atual, no que tange o baixo índice de notificação de flebite, ao passo que estimule e otimize as ações voltadas à melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem, cujo foco seja a atuação dos profissionais de forma segura, eficiente e consciente da importância de seus atos no cuidado prestado, em prol da total recuperação do estado de saúde dos pacientes.

1.1 Objetivo Geral

Aumentar a notificação de flebites no Hospital Naval Marcílio Dias, como forma de estimular e melhorar a qualidade da assistência de Enfermagem.

1.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar as causas para não realização da Notificação de flebite ao NSP;
- b) Estimular a realização de treinamentos acerca da temática Segurança do Paciente; e
- c) Incentivar os profissionais a adotar ações educativas junto à equipe, ressaltando a importância das medidas de prevenção, acompanhamento e tratamento das flebites identificadas, assim como em todo e qualquer incidente identificado.

1.3 Justificativa

O Hospital Naval Marcílio Dias é uma Instituição de alta complexidade, considerada uma Organização Militar Hospitalar de grande porte, destinada ao atendimento especializado e de emergência dos usuários do Sistema de Saúde da Marinha (SSM), sendo eles militares e seus dependentes legais. Neste diapasão busca com investimentos em tecnologia e capacitação dos diversos profissionais, ofertar aos pacientes uma assistência médica de alto nível.

Há 17 anos faço parte da Tripulação do HNMD, onde atualmente, desempenho a função de Encarregada da Seção de Enfermagem do 12º andar sendo também, colaboradora do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). Minha atuação abrange a esfera gerencial e assistencial, prezando por coordenar uma equipe voltada a oferecer uma assistência com grande

responsabilidade técnica, empenho e dedicação, vislumbrando atuar de forma sistematizada com foco na qualidade e na segurança do paciente.

Com base em toda vivência no HNMD, uma questão observada, comum a todos os setores e profissionais, é a baixa notificação de eventos adversos. Tal fato prejudica a identificação de falhas no processo assistencial e pode comprometer o cuidado e tratamento como um todo, sendo um problema a ser corrigido em prol da segurança do paciente.

O Departamento de Enfermagem apresenta mensalmente os números de eventos computados pelos enfermeiros nos diversos setores. Os indicadores são fornecidos por meio de planilhas preenchidas e encaminhadas à Chefia mensalmente. Ao buscar informações acerca dos incidentes computados, em especial acerca do quantitativo de flebites, observei que nenhuma notificação era enviada ao Núcleo de Segurança do Paciente, não sendo, portanto, notificada ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (NOTIVISA), sistema informatizado da Anvisa, destinado à receber notificações de incidentes, eventos adversos (EA) e queixas técnicas (QT), conforme estabelecido na RDC 36/2013.

A partir de então surgiu o incômodo e como consequência, a motivação em estudar, pesquisar e trabalhar em busca de ações junto à equipe de Enfermagem, de modo a contribuir para a melhoria ou correção do referido problema.

Optei em estudar a notificação referente à flebite, por ser um problema evitável e cuja ação é comum a todos os profissionais da equipe de Enfermagem. Considerado um procedimento simples, porém, de suma importância e que envolve diversos aspectos diretamente ligados ao cuidado, à técnica de punção e ao conhecimento dos sinais iniciais e tardios de flebite.

Observo que apesar de importante, a punção venosa é muitas vezes banalizada, no entanto, se não realizada adequadamente pode interferir negativamente no tratamento, comprometendo a questão segurança de uma forma ampla.

O problema elencado reflete a dificuldade por parte da equipe de Enfermagem em exercer as ações inerentes à notificação de incidentes em âmbito geral. Tal dificuldade denota que a cultura de segurança entre os profissionais pode não estar sendo suficiente, sendo necessário incentivá-la no ambiente hospitalar, de modo a promover dentre outros, o aprendizado organizacional.

A realização deste projeto, considerando toda relevância do tema, visa identificar as causas relacionadas à baixa notificação de flebites nas Unidades de Internação do HNMD e implementação de todas as ações previstas pelo NSP, no intuito de buscar soluções e obter melhorias inerentes à temática, de modo a incentivar a formação da cultura de segurança nos profissionais, com consequente redução de erros e aumento da qualidade da assistência prestada.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 – FLEBITE COMO INDICADOR DE QUALIDADE:

Quando pensamos em atendimento médico hospitalar, seja em caráter emergencial ou internação, inevitavelmente surge a possibilidade de receber algum tipo de terapêutica medicamentosa e com muita frequência a via escolhida é a endovenosa.

Com isso, notamos que diante das inúmeras punções venosas realizadas, o paciente acaba sendo exposto a fatores de risco consideráveis, tendo em vista que o uso deste dispositivo pode estar relacionado à diversas complicações, locais ou sistêmicas, bem como contribuir para o aumento do tempo de internação e interferir na morbimortalidade.

Nesse diapasão, é possível entender diante de milhares punções intravenosas realizadas todos os anos, que conforme a afirmação de Oliveira (2010), a inserção de um cateter periférico pressupõe um conjunto de intervenções que os enfermeiros deverão realizar de forma adequada, com o objetivo de prevenir complicações. De acordo com Khon (1999) autor de *To Err is Human*, nos Estados Unidos estimou-se que entre 44 mil e 98 mil pessoas morrem por ano em decorrência de erros e erros evitáveis. Portanto, milhares de incidentes afetam a Segurança do Paciente e ocorrem o ano inteiro em todo mundo.

Segundo a OMS a ocorrência de eventos adversos é uma falha na segurança do paciente e cerca de 60% dos incidentes são evitáveis. As estratégias, portanto, devem viabilizar a prevenção de riscos e redução de danos decorrentes dos cuidados relacionados à saúde

De acordo com Barbosa (2016) flebite é definida como um processo inflamatório da camada íntima das veias, causado por irritação mecânica, química ou infecções bacterianas. Suas manifestações clínicas incluem dor, edema, hiperemia local e calor, além do endurecimento do canal venoso, com formação de cordão fibroso e presença de secreção purulenta em alguns casos.

Existem três graus para classificar a flebite, sendo imprescindível que a equipe de Enfermagem saiba identificar os sinais precocemente, de modo a agir rapidamente evitando complicações. Garantir a punção venosa segura é considerado um desafio no que se refere às Metas Internacionais de Segurança do Paciente e dentre os pressupostos estão a redução do risco de infecções relacionadas aos cuidados em saúde e a análise dos eventos adversos, como forma de oferecer um cuidado com qualidade. (BARBOSA, 2016)

Assim, consideramos flebite um indicador relevante na análise dos eventos adversos e para mitigar todo e qualquer EA é necessário que haja engajamento institucional voltado para a

qualidade em saúde, com ações planejadas e abrangentes, focadas em treinamentos, em notificação, análise, acompanhamento e ações de prevenção de novas ocorrências.

2.2 – NORMATIVAS:

Considerando o aumento exponencial dos eventos adversos e sua magnitude, foi recomendado pela Organização Mundial de Saúde que todos os países dessem atenção ao tema “Segurança do Paciente”, conforme Resolução aprovada na 57^a Assembleia Mundial da Saúde. (BRASIL, 2014)

A Segurança do Paciente é definida como a redução a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. (WHO, 2009) Ao passo que se aumenta a segurança, eleva-se a qualidade dos Serviços e para tanto, precisa ser vista como prioridade para os gestores, sendo fundamental para a cultura organizacional.

Diante da necessidade de se desenvolver estratégias, produtos e ações direcionadas aos gestores, profissionais e usuários sobre a temática, foi instituído pela Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013, do Ministério da Saúde, Brasil, 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), de modo a promover ações que reduzam tais ocorrências. Um dos seus objetivos é promover e apoiar ações direcionadas à segurança do paciente em todos os Serviços de Saúde, por meio da implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente.

De acordo com esta normativa, a ênfase das ações deve ser voltada ao aprendizado e aprimoramento organizacional, com foco em sistemas seguros, evitando processos de responsabilização individual (BRASIL, 2013).

A RDC 36/2013 prevê que uma das competências do NSP é promover ações para a gestão do risco no serviço de saúde, bem como implantar os Protocolos de Segurança do Paciente e realizar o monitoramento dos indicadores, entre outras. (BRASIL, 2013)

Vários fatores foram encontrados para influenciar a confiança ao reportar erros em uma cultura justa, ou seja, fatores organizacionais, fatores de equipe e experiência. A confiança depende do estilo de gestão, informações abertas sobre o tratamento de erros, um foco na segurança do paciente em vez de culpar um indivíduo, uma caminhada bem executada, um código de profissionalismo e um sistema de relatórios de incidentes departamentais (VAN MARUM, 2022)

2.3 – CULTURA DE SEGURANÇA:

De acordo com Andrade, LEL et al (2018) a Cultura de Segurança do Paciente favorece a implantação de práticas seguras e redução de incidentes e sua avaliação tem finalidade

diagnóstica referente ao seu nível de relevância institucional, ao risco de danos, bem como a notificação de incidentes e assim sendo, necessita do engajamento total de profissionais e lideranças da Instituição.

Cabe ressaltar, segundo Mello (2021), que o enfermeiro assume o papel protagonista e transformador nas instituições de saúde para a garantia da cultura de segurança e a ampliação na qualidade da assistência prestada aos pacientes no âmbito hospitalar. Bem como, são profissionais extremamente importantes na implementação das ações estratégicas dos NSP, principalmente no que tange à gestão dos incidentes. Tal afirmação pode ser comprovada pela presença dos referidos profissionais nas coordenações dos Núcleos de Segurança de diversas Instituições de Saúde.

De acordo com Andrade (2018), as áreas prioritárias para ações que visem melhoria da cultura de segurança nas Instituições de saúde, devem focar na frequência dos eventos notificados, na percepção de segurança, no *feedback* e comunicação sobre os erros, na resposta não punitiva para os erros, no dimensionamento de pessoal, entre outros fatores.

3. O PROJETO DE INTERVENÇÃO

O HNMD está passando pelo processo de Acreditação Hospitalar, com o objetivo de ser certificado com o nível 1 da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Destaca-se que a Acreditação é um método de avaliação e certificação que busca, por meio de padrões e requisitos previamente definidos, promover a qualidade e a segurança da assistência à saúde. Dentro desse contexto, a Instituição vem intensificando seus esforços adotando ações integradas na busca pela melhoria na qualidade da assistência ao usuário do Serviço de Saúde da Marinha.

Dentre as diversas atividades incentivadas no que se refere à qualidade, o Departamento de Enfermagem otimizou nos diversos setores o registro e controle de indicadores em saúde, voltados à assistência, computados em planilha própria.

A partir de então, observa-se na prática assistencial diária, que mesmo sendo identificadas inúmeras ocorrências de flebite dos acessos venosos periféricos, com base nas planilhas de indicadores dos setores, quase nenhum desses incidentes eram notificados. Fato este, que me despertou atenção e curiosidade em pesquisar as causas da baixa notificação.

Em conversa com a encarregada do NSP da Instituição, alguns pontos foram elucidados e a necessidade de treinamentos e orientações acerca do assunto, foram classificadas como medidas a serem intensificadas e divulgadas entre os profissionais da Enfermagem, em especial.

Assim, foi realizado inicialmente *Brainstorming* com a Chefia do Departamento de Enfermagem, para apresentar a proposta deste Projeto de Intervenção e posteriormente, com alguns oficiais, enfermeiras encarregadas de setor e com o NSP, fim dar início ao Projeto.

3.1 Descrição e análise da situação-problema

O problema escolhido foi a baixa notificação de flebites nas Unidades de Internação do Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD). Nesta análise o primeiro passo foi descobrir qual a porcentagem de notificações referentes à ocorrência de flebite nas unidades de internação.

A resposta veio através de dados numéricos, computados nas planilhas de indicadores do Departamento de Enfermagem, em paralelo com as informações recebidas pelo NSP, nos quais observou-se que no ano vigente, 99% das ocorrências de flebite não são notificadas no Sistema, não sendo, portanto, de conhecimento do NSP do referido Hospital.

Como forma de entender as causas da baixa adesão à notificação de flebites, foi confeccionado um questionário (Apêndice 1), contendo 12 perguntas, de fácil preenchimento, destinado à toda equipe de Enfermagem, incluindo os servidores civis, de três Unidades de Internação.

Para selecionar os setores para a aplicação do questionário, foram considerados dados como: taxa de ocupação elevada, número de paciente/dia, característica clínica dos pacientes, assim como setor com maior incidência de casos de flebite, de acordo com a planilha de indicadores.

Antes de distribuir os questionários nos setores de internação selecionados para a pesquisa, realizei breve reunião com os encarregados para exposição da situação problema e dos objetivos da pesquisa, sendo solicitado que os formulários fossem distribuídos durante as passagens de plantão.

Após o recolhimento dos impressos, os dados foram contabilizados e analisados. Posteriormente, será fornecido *feedback* para todos os colaboradores da pesquisa, de modo que ao reconhecer quais fatores são os dificultantes para a realização das notificações, medidas pertinentes possam ser adotadas em benefício do paciente e para crescimento técnico profissional da equipe.

Dados resultantes da pesquisa realizada nas Unidades de Internação do HNMD – 2022, referente aos fatores contribuintes para a não notificação de flebites	
Qual(ais) fator(es) você considera como dificultantes para a realização da notificação dos eventos adversos, incluindo as flebites?	
Medo de sanções administrativas	10
Não sabe realizar a notificação	17
Possui pouco ou nenhum conhecimento acerca do tema: Segurança do Paciente	3
Não possui conhecimento sobre os cuidados referentes às punções venosas e sua manutenção	0
Considera a demanda de trabalho elevada e que interfere nas ações relacionadas à segurança	15
Não recebeu orientação acerca da necessidade em realizar a notificação de flebite	6
Outros:	11
Total de questionários:	50
Total de causas citadas:	62

3.1.1 Explicação ou análise da situação-problema

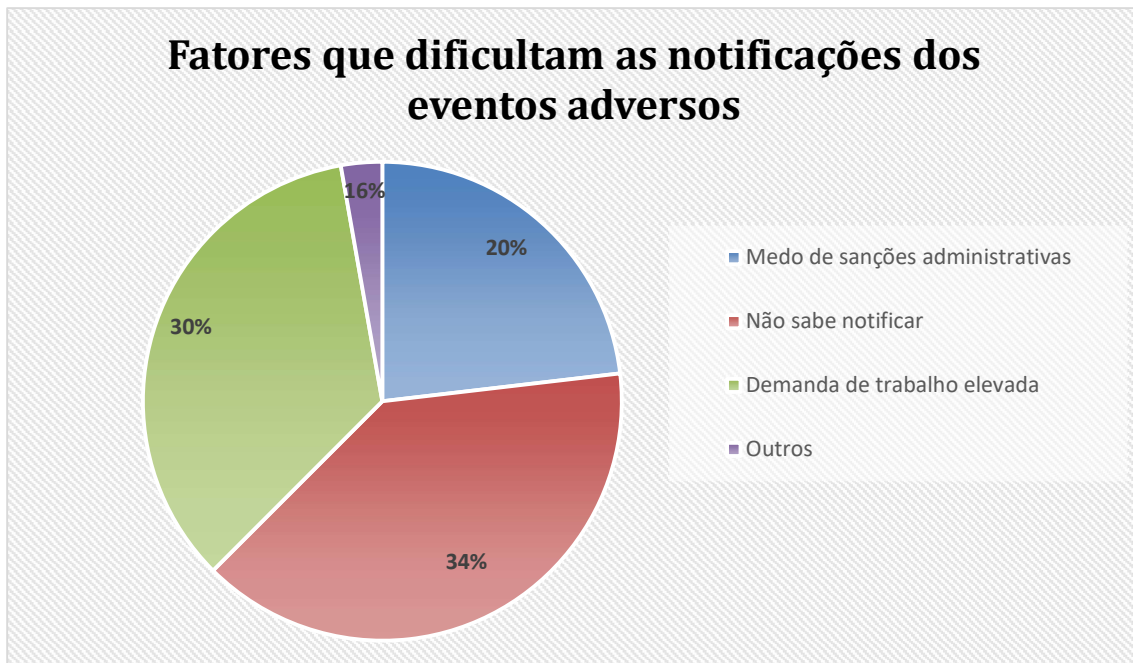
Ao refletir sobre a situação problema, alguns questionamentos surgiram e deles algumas das possíveis causas a serem analisadas. Dentre elas considerei como mais relevantes a falta de conhecimento da equipe de saúde sobre como realizar a notificação, o desconhecimento técnico referente à avaliação, classificação e consequências da flebite, pouco treinamento referente à importância em notificar os incidentes, insegurança sobre a possibilidade de punições ou sanções administrativas em virtude da ocorrência do incidente e demanda elevada de trabalho.

Dentre as causas citadas considerei como sendo críticas a falta de conhecimento sobre como notificar e a insegurança acerca da responsabilização e possíveis sanções administrativas, por se tratar de uma Instituição militar.

O perfil dos participantes da pesquisa em sua maioria era do sexo feminino, variando entre 23 a 59 anos, sendo a média 30 anos, com ensino médio completo, técnico de enfermagem, militar, atuando há 5 anos ou mais no Hospital, com prática frequente na realização de punções venosas, 82% executam o procedimento frequentemente. Ressalto que 100% dos profissionais informaram saber identificar os sinais de flebite e consideraram o fato de identificar e comunicar ao enfermeiro supervisor do plantão, como a única medida administrativa a ser realizada,

entendendo que notificar não seria sua atribuição. Desta forma, a maioria relatou que inúmeras flebites ocorrem nos seus setores, porém, quase nenhum dos incidentes é notificado ao NSP.

Ao analisar os dados oriundos dos instrumentos de pesquisa, foi possível comprovar que as duas causas críticas pontuadas foram classificadas entre as mais citadas nas respostas dos questionários. Dos cinquenta formulários preenchidos, 17 colaboradores indicaram não saber notificar um evento adverso, 15 consideram a demanda de trabalho elevada como um fator que interfere nas ações relacionadas à segurança do paciente, 10 sinalizaram medo de sanções administrativas, em 9 impressos, outros fatores foram ainda pontuados, tais como: possuir pouco conhecimento acerca do tema e não ter sido orientado sobre a necessidade em realizar notificação de flebites e em 11 impressos foram sinalizados outros motivos, porém em 9 respostas eles não foram especificados. Cabe ressaltar, que em alguns questionários foram assinaladas mais de uma opção de resposta referente à última pergunta relacionada.



Fonte: Elaboração própria – 2022

Todos os fatores pontuados prejudicam ações de incentivo referente ao ato de notificar os eventos ocorridos. Portanto, medidas educativas, contínuas, permanentes, assim como reuniões e mudança de mentalidade frente à ocorrência dos eventos adversos necessitam ser intensificadas.

A não notificação colabora para que o problema não seja estudado, analisado e ações para corrigir e melhorar a sistemática sejam criadas e praticadas, de modo a garantir segurança na assistência ao paciente. Cabe ressaltar que todo processo de aprendizado deve envolver todas as esferas, incluindo gestores e profissionais da ponta, ligados diretamente ao cuidado.

3.2 Programação das ações

A avaliação das causas críticas da situação problema resultou na programação das ações descritas nos quadros a seguir:

Problema a ser enfrentado:	Baixa notificação das ocorrências de flebite nas unidades de internação do Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD).
Descritor:	Aproximadamente 99% das ocorrências de flebite não são notificadas nas Unidades de Internação do HNMD.
Indicador:	Número de notificações referentes à ocorrências de flebites observadas nas unidades de internação do HNMD e encaminhadas ao Núcleo de Segurança do Paciente.
Meta:	Aumento progressivo das notificações realizadas e enviadas ao Núcleo de Segurança do HNMD, para até pelo menos 20% do total até janeiro de 2023.
Resultado esperado:	Aumento do número de notificações, com conseqüente mudança de mentalidade e atitude frente ao problema, refletindo na melhora da qualidade da assistência prestada aos pacientes internados no Hospital Naval Marcílio Dias.

- Problema a ser enfrentado: Baixa notificação das ocorrências de flebite nas unidades de internação do Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD).
- Descritor: Aproximadamente 99% das ocorrências de flebite não são notificadas nas Unidades de Internação do HNMD.
- Indicador: Número de notificações referentes à ocorrências de flebites identificadas nas unidades de internação do HNMD e encaminhadas ao Núcleo de Segurança do Paciente.
- Forma de cálculo: Número de notificações referentes à ocorrências de flebites identificadas nas unidades de internação do HNMD dividido pelo total de meses avaliados e após, pela quantidade de notificações encaminhadas ao Núcleo de Segurança do Paciente no mesmo período.

- Fonte: Planilha de indicadores e Núcleo de Segurança do Paciente do HNMD.

- Meta: Aumento progressivo das notificações realizadas e enviadas ao Núcleo de Segurança do HNMD, para até pelo menos 20% do total até janeiro de 2023.

- Resultados esperados: Aumento do número de notificações, com conseqüente mudança de mentalidade e atitude frente ao problema, refletindo na melhora da qualidade da assistência prestada aos pacientes internados no Hospital Naval Marcílio Dias.

Causa crítica 1: Falta de conhecimento da equipe de saúde sobre como realizar a notificação				
Ações	Recursos necessários	Produtos a serem alcançados	Prazo de conclusão	Responsável
Realizar treinamentos periódicos acerca dos sinais de flebite e sua prevenção	Cognitivo, organizacional	Equipe de Enfermagem treinada e apta a identificar a flebite desde o estágio inicial.	Agosto/2022	Enfermeiras encarregadas e assistentes CC Audrey
Realizar treinamentos e orientações referentes à notificação de incidentes	Cognitivo, organizativo	Equipe de saúde treinada acerca da forma como notificar um incidente	Setembro/2022	CT Leonor
Estimular e disseminar informações sobre a importância em realizar as notificações, junto à equipe de saúde, de modo a possibilitar a formação da cultura de segurança.	Cognitivo	Equipe de saúde informada e consciente sobre a importância em realizar as notificações de incidentes.	Setembro/2022	CC Elaine CT Leonor Enfermeiras encarregadas

3.2 Programação das ações

- Causa crítica 01: Falta de conhecimento da equipe de saúde sobre como realizar a notificação
- Descritor: 34% dos profissionais da equipe de Enfermagem que respondeu os questionários relatou que não notifica as flebites ao NSP, por não saber como realizar a notificação.
- Indicador: Percentual do número de questionários respondidos nos setores de internação, referentes à causa crítica descrita.
- Meta: Aumentar para 100% o número de profissionais treinados sobre como realizar as notificações.
- Resultados alcançados/esperados: aumento do número de profissionais capacitados em realizar as notificações.

Causa crítica 2: Insegurança sobre a possibilidade de sanções administrativas em virtude da ocorrência do incidente				
Ações	Recursos necessários	Produtos a serem alcançados	Prazo de conclusão	Responsável
Realizar reuniões periódicas com os enfermeiros encarregados e assistenciais, abordando a temática e elucidando dúvidas referentes à importância em notificar os incidentes relacionados aos casos de flebite	Cognitivo, organizativo	Equipe de Enfermagem consciente e orientada sobre a importância da realização das notificações	Setembro/2022	CF Tânia Enfermeiras encarregadas de setores CT Leonor
Discutir com os Superiores Imediatos sobre estratégias para reverter a insegurança dos profissionais em notificar incidentes	Cognitivo, organizativo	Superiores engajados na mudança de paradigmas	Setembro/2022	CC Elaine CF Tânia Chefes de Departamentos
Orientar os Chefes de Departamento a não aplicar sanções administrativas frente à ocorrência de incidentes, sem antes analisar	Cognitivo, organizativo	Líderes e equipe segura e focada na melhoria dos processos e na promoção de uma assistência de qualidade, consciente de suas	Setembro/2022	CT Leonor Direção do Hospital Chefes de Departamentos

todas as circunstâncias do evento		ações e responsabilidades		
Realizar reuniões com os Chefes de Departamento e Direção (Comando), fim elucidar as causas dos incidentes e mudar o foco punitivo para o educativo	Cognitivo, organizativo, político	Comando e Chefes de Departamento focados e estimulados na promoção da cultura de Segurança e melhoria da assistência ao paciente.	Agosto/2022	CT Leonor Direção do Hospital Chefes de Departamentos

3.2 Programação de Ações:

- Causa crítica 02: Insegurança sobre a possibilidade de sanções administrativas em virtude da ocorrência do incidente
- Descritor: 20% dos profissionais da equipe de Enfermagem que responderam os questionários, consideram o medo de sanções administrativas como fator impeditivo para a notificação de flebites.
- Indicador: Percentual do número de questionários respondidos nos setores de internação.
- Meta: reduzir para 0% o número de profissionais inseguros sobre a possibilidade de sanções administrativas, frente à ocorrência de flebites
- Resultados alcançados/esperados: Maior número de profissionais realizando as notificações.

3.3 GESTÃO DO PROJETO

Configurando uma iniciativa do próprio NSP e do Serviço de Treinamento do Hospital, foram realizados treinamentos e palestras acerca da importância da notificação dos incidentes, elucidando toda relevância deste ato junto à Equipe de saúde. O intuito de disseminar tais orientações, se refere fundamentalmente, à necessidade em prover a melhoria dos processos, análise das possíveis causas para a ocorrência dos incidentes e aumento da segurança do paciente e da qualidade assistencial. Na ocasião foram realizados, ainda, treinamentos sobre administração de medicamentos e manejo dos acessos venosos.

Enquanto colaboradora do NSP do HNMD, minha atuação como elo entre o Núcleo e os membros da equipe de Enfermagem do meu setor, visa disseminar todas as informações pertinentes e replicação dos treinamentos junto à equipe assistencial. Aproveito especialmente o momento das passagens de plantão, fim abordar os assuntos para os profissionais do serviço diurno e noturno.

Pretendo ao longo dos meses contribuir com o NSP incentivando a prática de notificação não apenas das flebites, mas sobretudo, de todo e qualquer evento adverso que ocorra, assim como, acompanhar através da análise das planilhas de indicadores, a redução dos casos de flebite e o aumento da notificação das que eventualmente continuem a ocorrer.

O objetivo é aumentar o quantitativo da realização das notificações, ao passo que, ao serem analisados os casos, os processos sejam revisados, analisados e melhorados, de modo a evitar que tais eventos ocorram e conseqüentemente melhorar a qualidade assistencial.

Até o momento, houve pequeno aumento nas notificações e em contrapartida, uma redução nas ocorrências de flebite nas unidades de internação, conforme registro nas planilhas de indicadores. Seja pela maior observância e cuidado com os dispositivos intravenosos, seja pela melhoria da técnica, no manejo, na diluição, na escolha do calibre adequado ou cumprimento da periodicidade recomendada para troca do acesso. Tais fatores são hipóteses, porém, de um modo ou outro, podem sugerir ser decorrentes de alguma melhoria no cuidado, o que contribui em muito para uma assistência de melhor qualidade.

Ao longo dos meses, com as ações educativas a serem disseminadas na Instituição, muitos profissionais estarão capacitados a realizar as notificações. Com isso, espera-se que a cultura de segurança seja cada vez mais incentivada e observada no HNMD.

No que se refere à causa crítica 2, ao longo do ano, observei que houve incentivo da Direção e dos Chefes de Departamento quanto à conscientização das medidas de segurança, da necessidade de notificar, de revisar os processos periodicamente, sem que o foco fosse a culpabilização individual, uma importante premissa que favorece a Segurança do paciente.

Portanto, acredito que o Comando está se alinhando a esse entendimento e fundamentos que envolvem o tema, incentivando as ações aplicadas com responsabilidade e empenho, onde não deve haver espaço para o medo de punições, mas visando a melhoria da assistência em saúde.

A expectativa é que até janeiro de 2023 a meta seja alcançada, não sendo, que ao menos esteja próxima e refletindo melhoria no cuidado em questão e em todos os aspectos relacionados à temática, vislumbrando aumento da qualidade, com processos bem trabalhados e garantindo uma assistência segura e eficaz.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Antes de definir o tema deste Projeto de Intervenção, vislumbrei inúmeras questões relacionadas à assistência de Enfermagem, porém, muitas esbarravam em fatores inalcançáveis para minha gestão. Assim, depois de olhar com mais atenção para o cuidado, percebi que ações simples podem interferir sobremaneira em todo processo assistencial.

Desta forma, entendi que uma ação frequente na assistência de Enfermagem, se não for bem executada, avaliada e acompanhada diuturnamente, poderia impactar negativamente no andamento e inclusive, no desfecho do tratamento.

Associado a isso, Segurança do Paciente é um tema cada vez mais discutido e necessário para o sucesso terapêutico. Utilizando o pensamento de Florence Nightingale, “*o primeiro requisito de um hospital é que ele jamais deveria fazer mal ao doente.*” No meu entendimento, essa é a idéia que precisa ser colocada em prática todos os dias por todos os profissionais: a consciência de que nossa prática precisa ser o tempo todo executada, aplicada com muita atenção, responsabilidade, capacitação técnica e voltada fundamentalmente para o benefício do paciente, reduzindo todo e qualquer risco.

Para tal, faz-se necessário o engajamento de toda Instituição, a mudança de paradigmas, o estímulo ao ensino, à pesquisa, à melhoria no parque tecnológico e na infraestrutura, à captação de pessoas, à gestão que mesmo diante de dificuldades e obstáculos, entenda que o trabalho em equipe envolve diversos aspectos, muitas vezes difíceis de serem superados, porém, necessários para o sucesso do processo assistencial como um todo.

Quando se fala em aumentar a notificação da ocorrência de flebites, pode-se imaginar que seja algo muito simplório para gerar mudanças impactantes, mas ainda que assim seja considerado, o objetivo é que a partir do incentivo em notificar um evento simples, os profissionais de enfermagem entendam sua força, sua responsabilidade e sua importância ímpar no processo do cuidado, ampliando sua mente acerca da necessidade em atuar com segurança.

As ações da Enfermagem são essenciais para a recuperação do indivíduo e a cultura de segurança deve ser estimulada o tempo todo, sem pausas. Caso contrário, nossa prática sempre estará envolta de questionamentos e inseguranças, podendo trazer prejuízos imensuráveis às pessoas que buscam atendimento.

Ressalto que estudar o assunto ampliou minha mente e trouxe conhecimento de assuntos até então pouco discutidos na Instituição em que trabalho. Portanto, concluo esta fase com grande alegria e satisfação, pois é possível observar diversas ações dos membros do NSP e

demais profissionais do HNMD sendo implementadas, visando o aumento da qualidade da assistência e vislumbrando adotar intensivamente, ações voltadas à Segurança do paciente.

5. Referências bibliográficas

ANDRADE, Luiz Eduardo Lima et al. Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2018, v. 23, n. 1 [Acessado 1 Novembro 2022], pp.161-172. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.24392015>>.

BARBOSA de Carvalho, Ane Kássia; DE CARVALHO, Kamille Regina Costa; MOREIRA, Isabel Cristina Cavalcante Carvalho. Ocorrência de flebite em acesso venoso. *Enfermagem em foco*, v. 7, n. 2, 2016. [acesso em 27 de outubro de 2022] Disponível: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.n2.792>

BRASIL (2013). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. *Diário Oficial da União. Poder Executivo*, Brasília, 2013.

BRASIL (2013). Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 529, de 01 de abril de 2013. Institui o programa nacional de segurança do paciente. *Diário Oficial da União*, Brasília, 02 abr. 2013.

BRASIL (2014). Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, 2014.

KOHN LT, Corrigan JM, Donaldson MS, editors. *To Err is Human: Building a Safer Health System*. Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. Washington (DC): National Academies Press (US); 2000. PMID: 25077248. [acesso em 01 de novembro de 2022]. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25077248>

MARUM, Van, Sjoerd BSc; Verhoeven, Daan BSc; de Rooy, Diederik LLM, MD, PhD. Como barreiras e aprimoramentos para confiar em uma cultura justa em ambientes hospitalares: uma revisão sistemática. *Diário de Segurança do Paciente: Outubro 2022 - Volume 18 - Edição 7 - p e1067-e1075* doi: 10.1097/PTS.0000000001012 [acesso em 27 de julho de 2022] Disponível em: [As barreiras e os aprimoramentos para confiar em uma cultura justa em Hos... : Revista de Segurança do Paciente \(lww.com\)](#)

MELLO, L.R.G. Quem são os profissionais que atuam nos Núcleos de Segurança do Paciente no Brasil. *SciELO em Perspectiva | Press Releases*, 2021 [acesso em 25 jul 2022]. Disponível:

<https://pressreleases.scielo.org/blog/2021/12/15/quem-sao-os-profissionais-que-atuam-nos-nucleos-de-seguranca-do-paciente-no-brasil/>

OLIVEIRA, AS, Parreira, PMD. “Intervenções de enfermagem e flebites decorrentes de cateteres venosos periféricos. Revisão sistemática da literatura.” *Revista de Enfermagem Referência* (2010): 137-147. [acessado em novembro de 2022]. Disponível em: [Intervenções de enfermagem e flebites decorrentes de cateteres venosos periféricos. Revisão sistemática da literatura. | Semantic Scholar](#)

World Health Organization. Global action on patient safety [Internet]. 2019 [acessado em 26 de julho] 28 Mai. Disponível: » https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R6-en.pdf

APÊNDICE 1

MARINHA DO BRASIL HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS CURSO SUPERIOR DE OFICIAIS C-SUP 2022

Pesquisa sobre Notificação de Flebite nas Unidades de Internação do HNMD

O objetivo desta pesquisa é identificar o conhecimento e ações da equipe de enfermagem, frente à ocorrência de flebites nos pacientes internados. Trata-se de um instrumento de preenchimento simples e rápido.

“Segurança do paciente” é definida como a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado em saúde.

1. Há quanto tempo você trabalha neste Hospital:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Menos de 1 ano | <input type="checkbox"/> 11 a 15 anos |
| <input type="checkbox"/> 1 a 5 anos | <input type="checkbox"/> 16 a 20 anos |
| <input type="checkbox"/> 6 a 10 anos | <input type="checkbox"/> 21 anos ou mais |

2. Qual o seu grau de instrução:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 2º Grau completo | <input type="checkbox"/> Pós Graduação (Especialização) |
| <input type="checkbox"/> Ensino Superior incompleto | <input type="checkbox"/> Pós Graduação (Mestrado/ Doutorado) |
| <input type="checkbox"/> Ensino Superior completo | |

3. Qual cargo ou função que exerce?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Enfermeiro | <input type="checkbox"/> militar <input type="checkbox"/> civil |
| <input type="checkbox"/> Técnico de Enfermagem | <input type="checkbox"/> militar <input type="checkbox"/> civil |

4. Qual sua idade e sexo? _____

5. Com que frequência você realiza punções venosas periféricas?

- Raramente Frequentemente

6. Você sabe identificar os sinais de flebite?

- Sim Não

7. Cite os sinais de flebite que você conhece?

8. Você tem conhecimentos sobre a necessidade de notificação de eventos adversos, sempre que eles ocorrem no seu setor?

- Sim Não

9. Você considera importante notificar os casos de flebite identificados no seu setor?

- Sim Não

Justifique: _____

10. Você notifica as flebites identificadas nos pacientes baixados no seu setor?

Sim Não

Justifique _____

11. Quantas notificações de flebites, pacientes baixados no seu setor, você já realizou?

12. Qual(ais) fator(es) você considera como dificultantes para a realização da notificação dos eventos adversos, incluindo as flebites?

Medo de sanções administrativas

Não sabe realizar a notificação

Possui pouco ou nenhum conhecimento acerca do tema: Segurança do Paciente

Não possui conhecimento sobre os cuidados referentes às punções venosas e sua manutenção

Considera a demanda de trabalho elevada e que interfere nas ações relacionadas à segurança

Não recebeu orientação acerca da necessidade em realizar a notificação de flebite

Outros _____

APÊNDICE 2

Pesquisa sobre Notificação de Flebite nas Unidades de Internação do HNMD	
1. Há quanto tempo você trabalha neste Hospital:	
Menos de 1 ano	9
1 a 5 anos	28
6 a 10 anos	7
11 a 15 anos	1
16 a 20 anos	3
21 anos ou mais	2
2. Qual o seu grau de instrução:	
2º Grau completo	15
Ensino Superior incompleto	15
Ensino Superior completo	8
Pós Graduação (Especialização)	12
Pós Graduação (Mestrado/ Doutorado)	0
3. Qual cargo ou função que exerce?	
Enfermeiro (militar / civil)	7 (4 / 3)
Técnico de Enfermagem (militar / civil)	43 (42 / 1)
4. Qual sua idade e sexo?	
Feminino / Masculino	30 / 20
23 a 35 anos	38
36 a 59 anos	12
5. Com que frequência você realiza punções venosas periféricas?	
Raramente	9
Frequentemente	41
6. Você sabe identificar os sinais de flebite?	
Sim	50
Não	0
7. Cite os sinais de flebite que você conhece?	
Rubor, calor, edema e dor	50
8. Você tem conhecimentos sobre a necessidade de notificação de eventos adversos, sempre que eles ocorrem no seu setor?	
Sim	46

Não	4
9. Você considera importante notificar os casos de flebite identificados no seu setor?	
Sim	50
Não	0
10. Você notifica as flebites identificadas nos pacientes baixados no seu setor?	
Sim	31
Não	19
11. Quantas notificações de flebites, pacientes baixados no seu setor, você já realizou?	
Nenhuma	30
01 a 03 vezes	6
Não sabe informar a quantidade exata	14
12. Qual(ais) fator(es) você considera como dificultantes para a realização da notificação dos eventos adversos, incluindo as flebites?	
Medo de sanções administrativas	10
Não sabe realizar a notificação	17
Possui pouco ou nenhum conhecimento acerca do tema: Segurança do Paciente	3
Não possui conhecimento sobre os cuidados referentes às punções venosas e sua manutenção	0
Considera a demanda de trabalho elevada e que interfere nas ações relacionadas à segurança	15
Não recebeu orientação acerca da necessidade em realizar a notificação de flebite	6
Outros:	11
a) Não relatou	9
b) Comunico ao superior de serviço	2

ANEXO

EM DESTAQUE PD Bono AGHUse Zimbra SIGDEM Catálogo Informática

INSTITUCIONAL

- Histórico
- Missão, Visão e Valores
- Heráldica
- Organograma
- Regulamento
- Regimento Interno
- PDI
- PEO 2020-2022

DIRETOR

- Diretor Atual
- Suboficial-Mor
- #SeguindoPassos
- IPB
- Assessoria da Qualidade e Segurança do Paciente
- ICT/CIT

Formulário de Notificação de Incidente / Eventos Adversos relacionados à Assistência à Saúde

Por favor, indique qual incidente / evento adverso ocorreu *

Acidentes do paciente

Descrição detalhada do evento adverso / incidente *

GRAU DE DANOS *

- Nenhum
- Leve
- Moderado
- Grave
- Ótimo