



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

GIOVANA CRISTINA SERRA D’AMICO

**SEGURANÇA DO PACIENTE:
Uma Abordagem Específica no Curso Técnico em
Enfermagem**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Pesquisa Clínica, junto ao Programa de Pós-Graduação em Pesquisa Clínica.

Orientadora: Profa. Assistente Dra. Adriana Polachini do Valle – Departamento de Clínica Médica

**BOTUCATU
2018**

GIOVANA CRISTINA SERRA D'AMICO

**SEGURANÇA DO PACIENTE:
Uma Abordagem Específica no Curso Técnico em
Enfermagem**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre em Pesquisa Clínica, junto ao Programa de Pós-Graduação em Pesquisa Clínica.

Orientadora: Profa. Assistente Dra. Adriana Polachini do Valle – Departamento de Clínica Médica

BOTUCATU
2018

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÊC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSANGELA APARECIDA LOBO-CRB 8/7500

D'Amico, Giovana Cristina Serra.

Segurança do paciente : uma abordagem específica no
Curso Técnico em Enfermagem / Giovana Cristina Serra
D'Amico. - Botucatu, 2018

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista
"Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de
Botucatu

Orientador: Adriana Polachini do Valle

Capes: 40400000

1. Segurança do paciente. 2. Educação em enfermagem. 3.
Ensino técnico. 4. Enfermagem - Prática.

Palavras-chave: Ensino; Segurança do Paciente; Técnico em
Enfermagem.

*Dedico esta dissertação ao meu esposo
Caio Gianini D'Amico e meu filho
Felipe Serra D'Amico pelo
constante estímulo e apoio incondicional.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por sempre estar comigo e me conceder sabedoria nas escolhas dos melhores caminhos, coragem para acreditar, força para não desistir e proteção para me amparar.

A minha orientadora Professora Assistente Doutora Adriana Polachini do Valle - Departamento de Clínica Médica - FMB- Unesp- Botucatu, pela disponibilidade e importante contribuição, que me auxiliou na composição desse projeto com paciência e dedicação e me fazendo sempre acreditar com muito otimismo que tudo daria certo.

A Professora Doutora Ana Silvia Sartori Barravieira Seabra Ferreira - Coordenadora do NEAD. TIS - Núcleo de Educação à Distância e Tecnologias da Informação em Saúde – UNESP / Botucatu, que com sua parceria colaborou nas gravações das aulas para o curso e na elaboração da cartilha - Segurança do Paciente, sempre não medindo esforços.

Ao Centro Paula Souza em especial a coordenadora de Ensino Médio e Técnico - Cetec Capacitações e Coordenadora de Projetos Shirley da Rocha Afonso e ao Diretor André Pignatti Zago da ETEC "Joaquim Ferreira do Amaral" - Jaú, pela autorização para realização do Curso.

Aos colegas de profissão que colaboraram para realização do curso: Enfermeiro Doutor Alessandro Gabriel Macedo Veiga, Enfermeira Mestre Adriane Lopes, Farmacêutica Bioquímica Mestre - Derli Maria de Souza Lima e Silva, Enfermeira Mestranda Gercilene Cristiane Silveira, Enfermeira Mestre Ana Maria de Lima e Silva Collacite e Enfermeira Docente Hermínia Elza Fragnan Carrara.

A minha irmã Pedagoga Joice Cibele Serra Crespilho que colaborou na realização da avaliação da simulação realística prática (OSCE).

A elaboração deste trabalho não teria sido possível sem a colaboração de todos vocês. Aqui expresso toda a minha gratidão que direta ou indiretamente, contribuíram para que esta tarefa se tornasse uma realidade. A todos quero manifestar os meus sinceros agradecimentos.

“A persistência é o menor caminho do êxito”.

(Charles Chaplin)

D`AMICO GCS. Segurança do Paciente: Uma Abordagem Específica no Curso Técnico em Enfermagem. Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”; 2018.

RESUMO

A segurança do paciente é tema de fundamental importância e influencia diretamente na qualidade da assistência. A enfermagem está envolvida nesse processo como promotora de ações de segurança por meio de suas práticas de cuidado. Frente a esse contexto, é imprescindível que novas abordagens do processo de educação devem ser adotadas para garantir o acesso à formação daqueles que ainda não a possuem, como também educação permanente daqueles que atuam em unidades formadoras de capital humano e prestadoras de serviços de saúde que pretendem ampliar a sua formação profissional e envolver os pacientes e familiares nesse processo. Assim, diante da necessidade de implantação de processo educativo sobre segurança do paciente nos currículos atuais das instituições de ensino em saúde e educando também pacientes e seus familiares, este estudo tem por objetivo elaborar e aplicar curso extracurricular semipresencial sobre segurança do paciente aos alunos do curso técnico em enfermagem e criar cartilha educativa para os pacientes e seus familiares. O estudo foi desenvolvido na Escola Técnica: ETEC “Joaquim Ferreira do Amaral”- Jaú - Centro Paula Souza, no curso Técnico de Enfermagem envolvendo 46 alunos do 3º e 4º módulos a partir do segundo semestre de 2017, sendo que 36 realizaram o curso e 10 realizaram somente as avaliações pré e pós-curso. A avaliação do conhecimento e habilidades adquiridas sobre segurança do paciente no currículo tradicional do curso técnico e após curso específico sobre o tema foi realizada por meio de provas teóricas aplicadas antes e após o curso e de avaliação prática no final do curso (OSCE). Foi utilizado o teste t de student para verificar diferenças entre as médias das notas obtidas nos grupos que realizaram e não realizaram o curso sendo que houve diferença estatisticamente significativa entre eles. Conclui-se, portanto, que uma abordagem específica sobre o tema traz contribuições positivas para o desenvolvimento das competências previstas no plano de curso do técnico em enfermagem.

Palavras-chave: Segurança do Paciente. Ensino. Enfermagem. Educação em Saúde.

D'AMICO GCS. Patient Safety: A Specific Approach in the Nursing Technical Course. Botucatu: Faculty of Medicine of Botucatu, Paulista State University "Júlio de Mesquita Filho"; 2018.

ABSTRACT

Patient safety is of fundamental importance and directly influences the quality of care. Nursing is involved in this process as a promoter of safety actions through its care practices. Against this background, it is imperative that new approaches to the education process should be adopted to guarantee access to the training of those who do not yet have it, as well as permanent education of those who work in human capital formation units and health service providers who intend to expand their professional training and involve patients and family members in this process. Thus, in view of the need to implement an educational process on patient safety in the current curricula of health teaching institutions and also to educate patients and their families, this study aims to elaborate and apply extracurricular course on patient safety to students of the course and create an educational primer for patients and their families. The study was developed at the Technical School: ETEC "Joaquim Ferreira do Amaral" - Jaú - Paula Souza Center, in the Nursing Technical Course involving 46 students from the 3rd and 4th module from the second semester of 2017, of which 36 took the course and 10 performed only the pre and post course evaluations. The evaluation of knowledge and skills acquired on patient safety in the traditional curriculum of the technical course and after specific course on the subject was carried out through theoretical tests applied before and after the course and practical evaluation at the end of the course (OSCE). Student's t-test was used to verify differences between the means of the scores obtained in the groups that did and did not perform the course, and there was a statistically significant difference between them. It is concluded, therefore, that a specific approach on the subject brings positive contributions to the development of the competences foreseen in the course plan of the nursing technician.

Key words: Patient safety. Teaching. Nursing. Health education.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AVA - Ambiente Virtual de Aprendizagem

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

COREN - Conselho Regional de Enfermagem

OMS - Organização Mundial de Saúde

OSCE - *Objective Structured Clinical Examination*

EAs - Eventos Adversos

PNSP - Programa Nacional de Segurança do Paciente

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Os seis passos da Segurança do Paciente.....	24
Figura 2 - Ambientação do curso.....	33
Figura 3 - 1ª Semana do curso.....	34
Figura 4 - 2ª Semana do curso.....	35
Figura 5 - 3ª Semana do curso.....	36
Figura 6 - 4ª Semana do curso.....	37
Figura 7 - 5ª Semana do curso.....	38
Figura 8 - 6ª Semana do curso.....	39
Figura 9 - 7ª Semana do curso.....	40
Figura 10 - 8ª Semana do curso.....	41
Figura 11 - 9ª Semana do curso.....	41
Figura 12 - Estação 1- Cirurgia Segura (OSCE).....	42
Figura 13 - <i>Check list</i> Estação 1 –Cirurgia Segura.....	42
Figura 14 - Estação 2 - Prevenção de Queda (OSCE).....	42
Figura 15 - <i>Check list</i> Estação 2 – Prevenção de Queda.....	43
Figura 16 - Estação 3 - Higienização das Mãos (OSCE).....	43
Figura 17 - <i>Check list</i> Estação 3 - Higienização das Mãos - 5 momentos.....	43
Figura 18 - <i>Check list</i> Estação 3 - Higienização das Mãos -Técnica.....	43
Figura 19 - Estação 4 - Prevenção Lesão por Pressão (OSCE).....	44
Figura 20 - <i>Check list</i> Estação 4 - Prevenção de Lesão por Pressão.....	44
Figura 21 - Capa da Cartilha Segurança do Paciente.....	46

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Comparação das médias de avaliações teóricas pré e pós-curso dos grupos de alunos.....	45
Tabela 2 - Comparação das médias de avaliação prática (OSCE) dos grupos de alunos.....	45

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 JUSTIFICATIVA.....	20
3 OBJETIVOS.....	21
3.1 Objetivo Geral.....	21
3.2 Objetivos Específicos.....	21
4 REVISÃO DE LITERATURA.....	22
4.1 Segurança do Paciente: aspectos fundamentais.....	22
4.2 Os seis passos da Segurança do Paciente.....	23
5 METODOLOGIA.....	28
5.1 Caracterização do estudo.....	28
5.2 Cenário do estudo.....	28
5.3 Desenvolvimento do estudo.....	29
5.4 Delineamento de Estudo.....	30
5.5 Avaliações.....	30
5.6 Análise Estatística.....	31
5.7 Participantes do estudo.....	32
5.8 Procedimentos Éticos.....	32
5.9 Elaboração de cartilha educativa para pacientes e familiares.....	32
6 RESULTADOS.....	33
6.1 Avaliação do Curso.....	44
7 DISCUSSÃO.....	47
8 CONCLUSÃO.....	52
REFERÊNCIAS.....	53
ANEXOS.....	59
ANEXO 1 – Programação do Curso Segurança do Paciente.....	59
ANEXO 2 – Avaliação Teórica.....	63
ANEXO 3 – Gabarito da Avaliação Teórica.....	64
APÊNDICES.....	68
APÊNDICE 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	68
APÊNDICE 2 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	70
APÊNDICE 3 - CARTILHA: SEGURANÇA DO PACIENTE.....	73

1 INTRODUÇÃO

A Segurança do Paciente é um componente essencial da qualidade do cuidado, dentro de instituições públicas e privadas e a enfermagem tem papel fundamental no sentido de torná-las mais seguras e menos arriscadas (MARTÍNEZ; MONTORO; GONZÁLEZ, 2010). Esta preocupação tornou-se assunto de relevância crescente em todo o mundo nos últimos anos, tanto que, em 2004, a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou a Aliança Global para a Segurança do Paciente (*World Alliance for Patient Safety*) (MARTÍNEZ; VÁZQUEZ, 2008), iniciativa global em prol da melhoria da segurança do paciente em virtude do número alarmante de morbidade e mortalidade em todos os sistemas de saúde, em circunstâncias passíveis de medidas de prevenção (OMS, 2002).

A Organização Mundial da Saúde enfatiza que a segurança do paciente é uma questão que afeta os países em todos os níveis de desenvolvimento, sendo que as estimativas deste problema ainda são escassas, principalmente em países em desenvolvimento, onde possivelmente milhões de pacientes, a cada ano, sofrem lesões incapacitantes ou morrem devido aos erros nos cuidados de saúde (WHO, 2008).

Mendes *et al.* (2013) destacam que é importante que os gestores, profissionais de saúde e pesquisadores conheçam as características dos eventos adversos (EAs) evitáveis e que estes podem ser mitigados pela adoção de intervenções que minimizem o risco. E, ainda, que métodos simples podem ser elaborados e testados, buscando monitorar e evitar, em tempo real, os incidentes, os quais têm possibilidade de resultar em prejuízos físicos, emocionais e financeiros para o paciente e para os profissionais envolvidos em seu cuidado.

A segurança do paciente é entendida como a “aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional” (BRASIL, 2013b).

Entretanto, apesar do cuidado em saúde trazer enormes benefícios a todos os envolvidos, a ocorrência de erros é possível, e os pacientes podem sofrer graves consequências, até mesmo o óbito. Contudo, quando implementada a prevenção de

forma eficaz, apresenta-se como uma estratégia capaz de diminuir o risco de dano desnecessário ao paciente e aumentar a sua segurança (CARVALHO *et al.*, 2012).

Nos últimos anos, houve um elevado crescimento de erros dos profissionais de enfermagem no Brasil onde os mesmos estão sendo julgados e punidos com a suspensão do direito de atuar na área. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) as principais causas de tais erros, são indicadas por especialistas como sendo a falta de formação adequada e de consciência sobre a função exercida (COREN, 2011).

São muitos os fatores capazes de causar incidentes ético-profissionais, sejam relacionados à formação profissional, às condições de trabalho, à sobrecarga operacional ou à ausência de situações essenciais ao bom exercício profissional. Entretanto, nenhum desses fatores, ou todos associados, podem justificar o erro profissional, o dano às pessoas (CARVALHO; CASSIANI, 2002).

Frente a esse contexto, é imprescindível que novas abordagens do processo de educação devam ser adotadas para garantir o acesso à formação daqueles que ainda não a possuem, como também educação permanente daqueles que atuam em unidades formadoras de capital humano e prestadoras de serviços de saúde que pretendem ampliar a sua formação profissional.

Sendo assim, nos últimos anos o ensino profissionalizante brasileiro tem sofrido mudanças significativas, particularmente os cursos de nível técnico que passaram de uma formação essencialmente tecnicista, reprodutivista, direcionada, sobretudo, para a execução de técnicas e o alcance de alguns resultados, para um ensino mais globalizado, com a junção dos saberes, que objetiva atingir determinadas competências para uma atuação mais qualificada, com conhecimentos, habilidades e atitudes para enfrentar os desafios do mercado de trabalho e a segurança do paciente. Essa mudança no modelo do ensino pretendido para o nível técnico se fez presentes nas mais diversas áreas profissionais, inclusive na enfermagem (FERREIRA JUNIOR; GRÍGOLI, 2011).

Porém, ao longo da história, a organização da sociedade teve características específicas de cada época (ARANHA, 2010). Refletindo sobre o assunto, filósofos dividem-se em três principais correntes em que podem predominar uma ou outra concepção: empirista, apriorista ou construtivista (BECKER, 1992).

De acordo com os inatistas (conhecimento congênito), a origem do

conhecimento estaria no próprio sujeito (homem), necessitando somente que o mesmo se desperte. O conhecimento teria origem na bagagem hereditária, e caberia ao professor o estímulo para que o mesmo aflore (PONTES; REGO; SILVA JUNIOR, 2006). Em oposição a esta concepção, está a empirista (absorção do conhecimento externo), a pessoa seria passiva no processo de ensino-aprendizagem, e as bases do conhecimento estariam na observação e percepção dos sujeitos, o sujeito nada teria de conhecimento, e *a priori* todo ele viria do meio externo. O homem seria uma espécie de tabula rasa, onde as imagens e informações seriam gravadas, cabendo ao mesmo apenas repeti-las (BECKER, 1992). O aprendizado se daria por meio da cópia, seguida de memorização.

Fazendo oposição ao inatismo e ao empirismo, surge no século 20 o construtivismo (caminho do meio), entendendo que o conhecimento nem seria inerente ao sujeito (apriorismo), muito menos do meio (externo), mas sim de uma interação, o conhecimento iniciaria a partir da interação sujeito-objeto, bem como interação social (PONTES; REGO; SILVA JUNIOR, 2006).

Como amplo princípio, o construtivismo pressupõe que o conhecimento é construído ativamente pelo aluno via interação com os objetos – de acordo com algumas interpretações do trabalho de Piaget – e por meio da interação social segundo propõe Vygotsky (JÓFILI, 2002).

As teorias construtivistas surgiram de um esforço na intenção de buscar a complexidade do processo de conhecimento, para tanto, apoiaram-se em pesquisas científicas de diversas áreas – biologia, psicanálise, medicina - para buscar a compreensão do processo cognitivo (ARANHA, 2010).

Piaget (1896-1980) um dos escritores mais influentes na pedagogia do século XX, postula que o aprendizado se daria num processo concebido como uma totalidade em equilíbrio, e à medida que a influência do meio alteraria esse equilíbrio, a inteligência reestabeleceria a autorregulação, exercendo a sua função adaptativa (ARANHA, 2010).

Segundo o autor, todo indivíduo possui um sistema cognitivo que funciona por um processo de adaptação (assimilação/acomodação) que é perturbado por conflitos e lacunas, reequilibrando-se por meio de fases de compensações. A fase intitulada assimilação corresponderia assim, à incorporação de novos conceitos ao sistema conceitual existente, e seria acionada por meio dos problemas e dúvidas. Já a acomodação estaria relacionada às modificações no sistema conceitual já

preexistente (ARANHA, 2010; BORGES; FAGUNDES, 2016).

Piaget defende um aprendizado através do questionamento, da exploração, da experiência, da tentativa e erro e da cooperação (BORGES; FAGUNDES, 2016). Portanto, o questionamento (conflito) e o ato de compartilhar ideias, permitirá a formação de um pensar e agir coletivo capaz de construir novos processos mentais, que podem ser acrescidos aos valores que cada um possui ou até mesmo modificá-los (SIQUEIRA; ERDMANN, 2007).

Algumas proposições de ensino na linha construtivista lançam mão da estratégia de conflito cognitivo, segundo a qual o aluno aprende naturalmente se suas ideias prévias sobre determinado fenômeno são colocadas em conflito, ou seja, se suas previsões ou antecipações teóricas são contrariadas (provocando desequilíbrios), buscando desse modo, alternativas para resolver o mesmo (buscando o equilíbrio), como por exemplo, formulando hipóteses para compreender o objeto de conhecimento (CARVALHO *et al.*, 1992).

Ausubel (1982) *apud* (MOREIRA, 2012) teorizou a respeito da aprendizagem nesta perspectiva construtivista e postula que para que ocorra a apreensão de novas ideias é preciso que os conceitos mais importantes sejam claramente expostos e disponíveis na estrutura cognitiva de cada um e ter um sentido para sua vida. Para ele um novo conhecimento adquire significado na ancoragem interativa com algum conhecimento prévio especificamente relevante.

Atualmente, as profundas modificações deste mundo contemporâneo, o acúmulo exponencial de conhecimento, e a incorporação de novas tecnologias (SOUZA; IGLESIAS; PAZIN-FILHO, 2014), fazem com que o antigo ensino tradicional empirista, nas universidades brasileiras, baseado no professor, com o objetivo de transferir o seu conhecimento para os alunos e avaliar o nível de conhecimento adquirido (HARTZ; SCHLATTER, 2016), seja questionado. Por vezes, na área da saúde, determina um sistema educacional tradicional com enfoque na ação curativa, individualizada e uni causal da doença, produzindo um ensino dissociado das reais necessidades de saúde vigentes (MITRE *et al.*, 2008; SOBRAL; JOS; CAMPOS, 2012).

Na intenção do cumprimento das novas Diretrizes Curriculares Nacionais, e as exigências de um mundo atual interdependente, que demandam uma educação profissional transformadora (BOLLELA *et al.*, 2014), os estabelecimentos de ensino necessitam de atualização nos métodos empregados no processo de formação dos

estudantes, e, inclusive, com o intuito de atender a esta necessidade, algumas instituições formadoras na área de saúde, já vêm propondo mudanças em seus currículos e métodos de ensino-aprendizagem. (HONDA; CHIRELLI, 2015).

Para tanto, a educação deve ter como preceito a necessidade de acompanhar e intervir criticamente, tendo como uma de suas principais características a utilização das tecnologias digitais e educacionais como forma de aprendizagem. Neste contexto, todas as modalidades de ensino têm passado por transformações, com as tecnologias digitais e educacionais, a aplicação de conceitos, teorias e metodologias mais interativas e dinâmicas estão sendo utilizadas na Educação, mudando o foco do processo de ensinar/aprender, seja em cursos e disciplinas totalmente virtuais seja em cursos e disciplinas semipresenciais, realizando a auto aprendizagem.

A compreensão ampla desses fundamentos favorece a utilização consciente e eficaz das metodologias ativas e contribui para se evitar ou superar dificuldades que são recorrentes. A adoção de uma nova metodologia precisa se apoiar numa compreensão profunda sobre os seus fundamentos, suas raízes históricas e os conceitos e ideias em que se baseiam, assim como sobre os seus percursos e experiências de sua aplicação, verificando os resultados e dificuldades que já foram identificados.

Os técnicos e os auxiliares representam a maior parte da força de trabalho em Enfermagem e sua formação é de grande importância, pois passam apenas um ou dois anos no ensino profissionalizante e já se inserem como profissionais no mercado de trabalho, assumindo a responsabilidade de cuidar do ser humano em conjunto com outros profissionais de saúde (OROSCO; SCHEIDE, 2008).

Assim, tais profissionais devem possuir “[...] capacidade de articular, mobilizar e colocar em ação valores, conhecimentos e habilidades necessários para o desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas pela natureza do trabalho” (BRASIL, 1999, p. 41).

Para Bagnato *et al.* (2007) o ensino médio profissionalizante tem sido historicamente, um dos níveis que enfrentou maior dificuldade no que diz respeito a sua concepção, estrutura e organização, devido ao seu posicionamento entre o ensino fundamental e a formação profissional. Apesar de existir um grande número de escolas de ensino médio de enfermagem no país, pesquisas sobre esses profissionais, suas necessidades de formação e mercado de trabalho ainda são

escassas (OROSCO; SCHEIDE, 2008).

Transmitir aos estudantes conhecimentos importantes para o exercício profissional, tem direcionado a discussão sobre quais saberes são necessários e fundamentais para o exercício de uma profissão em diversas áreas do conhecimento, mais especificamente na área da saúde. Tal fato implica desenvolver um currículo cuja perspectiva deve levar os sujeitos a construir conhecimentos de forma significativa, desenvolvendo competências e habilidades diversas, contribuindo para a construção de profissionais críticos e reflexivos, aptos a assumirem posições de liderança, e tendo em vista o bem-estar da comunidade (BRASIL, 2013b).

Historicamente, o currículo é poder, lugar, espaço e território de sujeitos e conteúdos programáticos, cujas definições perpassam, dentre outros aspectos, pelas questões ideológicas dos docentes responsáveis por disciplinas (GESSER, RANGHETTI, 2011).

Os currículos devem ser elaborados para proporcionarem o cultivo do pensamento crítico, reflexivo e da prática profissional transformadora e contemplar conteúdos que correspondam às necessidades do que o estudante deve saber (GARCIA, 2009).

Assim sendo, docentes e profissionais de saúde, cuja prática está diretamente relacionada ao trato com pacientes, têm debatido sobre a formação desses futuros profissionais e seu preparo para atuação segura no cotidiano da assistência ao paciente (KOHN, 2000).

O Ministério da Saúde, por meio da portaria 529, lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com o objetivo geral de “contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional”. No artigo 3º, define como objetivos específicos promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente, por meio dos Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde; envolver os pacientes e familiares nesse processo; ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente; produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre o tema; e estimular a inclusão do tema no ensino técnico, graduação e pós-graduação em saúde. Isto ressalta a importância do aprendizado no que consiste à boas práticas de Segurança do Paciente (BRASIL, 2013b).

Este novo programa, diante da perspectiva moderna da prevenção

quaternária em saúde, ou seja, detecção e intervenção fortemente ativa diante dos riscos e danos à saúde dos pacientes almejam estimular o olhar crítico para a segurança do paciente, com estabelecimento de metas específicas para prevenir danos evitáveis e minimizar riscos de incidentes (CAPUCHO; CASSIANI, 2013).

Portanto, para o avanço do programa, faz-se necessário subsidiar as ações estratégicas a partir de conhecimento e cumprimento de normas e regulamentos que guiam e orientam os serviços de saúde e implementação de medidas específicas controladas por indicadores e um modelo de gestão assistencial embasado em protocolos clínicos (ANVISA, 2014).

Embora o PNSP instigue a inclusão desse tema nos cursos, não está explicitada qualquer orientação e nem mesmo como dar encaminhamento a essa discussão. Todavia, o documento de referência para o PNSP, publicado em 2013, reforça a importância da inclusão do tema de segurança do paciente no ensino, e destaca a necessidade da criação de um catálogo atualizado com diversos programas para auxiliar os gestores, profissionais e pacientes, além de recomendar que os estabelecimentos de saúde desenvolvam capacitações, atualizações e especializações, sejam elas presenciais semipresenciais ou à distância (BRASIL, 2013b).

A ETEC “Joaquim Ferreira do Amaral” é uma escola técnica estadual presente em vários municípios do estado de São Paulo, sendo que no município de Jaú oferece cursos Técnicos em várias áreas como: Segurança do Trabalho, Nutrição, Informática, Administração, Eletrotécnica, Edificações, Mecânica, Transações Imobiliárias, Logística, ETIM Informática, ETIM Administração e também o curso Técnico de Enfermagem. Embora o conteúdo curricular aborde o tema “segurança do paciente” em alguns aspectos, não existe ainda uma disciplina ou inserções organizadas e estruturadas sobre este assunto tão relevante.

Assim, diante da necessidade de implantação de processo educativo sobre segurança do paciente nos currículos atuais das instituições de ensino em saúde, levantou-se a hipótese de que a organização de um curso extracurricular semipresencial com inserções em cenários de prática curriculares poderia contribuir com a formação dos alunos do curso técnico de enfermagem do Centro Paula Souza, além de propiciar um encaminhamento aos gestores de ensino da instituição para inclusão formal deste tema no currículo do curso. Essa proposta pedagógica possibilita uma interação de todos os envolvidos, ampliando a produção do

conhecimento em rede.

Entretanto, a implantação de um curso a ser realizado concomitantemente aos componentes curriculares do curso técnico em enfermagem possui vários desafios, dentre eles a mudança da rotina, a implantação institucional do projeto, a sensibilização e motivação da participação dos educandos e seu treinamento constante (CARVALHO, 2012).

Deste modo, por meio da interatividade permitida pelo uso do computador e da internet, pode-se repensar o atual cenário educacional progredindo para o uso ambiente interativo cujo foco possibilita uma aprendizagem centrada mais no educando, a integração e a interdisciplinaridade dos conteúdos e disciplinas; aulas colaborativas que combinam trabalho individualizado e em conjunto, em que os educadores se transformem em mediadores e motivadores do conhecimento e os alunos, afirmando-se enquanto sujeitos no processo educacional, adquiram e edifiquem o pensamento crítico e a destreza de tomar decisões.

Diante dessas considerações, almeja-se responder, com o desenvolvimento da pesquisa a seguinte questão norteadora: Como utilizar e integrar na base curricular obrigatória a abordagem do tema na realização de curso complementar em método Educação a Distância utilizando Plataforma Informatizada Moodle e aulas presenciais com avaliação prática final, como forma de contribuição e qualificação do profissional que será inserido no mercado após a conclusão do curso técnico?

Entende-se que a pesquisa possa contribuir para o campo da enfermagem, uma vez que coloca a atuação destes profissionais como imprescindível para garantir qualidade e segurança aos pacientes.

Espera-se também contribuir para o envolvimento de pacientes e seus familiares no processo do cuidado por meio de cartilha educativa e que este estudo possibilite o desenvolvimento de pesquisas sobre a temática para o reconhecimento de sua importância, tanto no âmbito das organizações hospitalares quanto para profissionais de saúde, em especial a enfermagem.

2 JUSTIFICATIVA

A segurança do paciente é tema de fundamental importância e influência diretamente na qualidade da assistência. A enfermagem está envolvida nesse processo como promotora de ações de segurança por meio de suas práticas de cuidado.

Neste entendimento, as possibilidades, as necessidades e os desafios do processo de ensinar e aprender, o aluno é construtor do conhecimento, é o sujeito que aprende. O professor é o facilitador, orientador e mediador do conhecimento. Na avaliação, o processo é formativo, buscando avaliar as competências propostas no perfil do curso (WITTACZIK, 2007).

Assim, o presente estudo justifica-se, a fim de buscar respostas sobre o conhecimento dos alunos do curso técnico em enfermagem após a aplicação do curso Segurança do Paciente, com enfoque no tema, por meio da avaliação contínua e avaliação prática tipo OSCE e fornecer ao paciente e seus familiares orientações para contribuição e auxílio através de cartilha, visando a garantir a segurança do paciente e o alcance de resultados positivos.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Elaborar e aplicar curso extracurricular semipresencial sobre segurança do paciente aos alunos do curso técnico em enfermagem e criar cartilha educativa para os pacientes e seus familiares.

3.2 Objetivos Específicos

- Colaborar com instituições de saúde com o fornecimento de cartilha elaborada para auxiliar pacientes e seus familiares no envolvimento em própria segurança;
- Realizar em plataforma informatizada um curso paralelo à grade curricular do curso técnico em enfermagem sobre a segurança do paciente;
- Avaliar as habilidades e conhecimentos adquiridos sobre segurança do paciente no currículo vigente antes e após participação em curso específico.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Segurança do Paciente: aspectos fundamentais

A preocupação com a segurança do paciente não é uma questão recente, e tem suas dimensões difundidas a nível mundial. Esta é definida por Schatkoski *et al.* (2009), como a prevenção de danos na assistência à saúde e a redução das repercussões desses na vida dos pacientes.

A Segurança do Paciente é um componente essencial da qualidade do cuidado, e tem adquirido, em todo o mundo, importância cada vez maior para os pacientes e suas famílias, para os gestores e profissionais de saúde no sentido de oferecer uma assistência segura.

Segundo a OMS (2009) segurança do paciente é a redução do risco de danos desnecessários associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável. Compreende-se que a limitação de atos inseguros nos processos assistenciais está relacionada com a realização de práticas de cuidado que alcancem os melhores resultados possíveis para o paciente.

Para Vincent (2009) a expressão pode ser definida como o ato de evitar, prevenir e melhorar os resultados adversos ou as lesões consequentes do processo de atendimento médico-hospitalar.

A enfermagem representa o maior contingente de profissionais e em hospitais são os que permanecem na assistência em tempo integral. Assim, é dela a responsabilidade de realizar a maior parte das ações do cuidado e promover a qualidade da assistência à sociedade (BRASIL, 2008).

A existência de uma força de trabalho de enfermagem qualificada e comprometida é determinante para melhorar a segurança e a qualidade dos cuidados hospitalares e que a melhoria do ambiente de trabalho hospitalar pode ser uma estratégia organizacional, que pode contribuir para a melhoria da saúde (RADUENZ *et al.*, 2010).

Os profissionais de saúde, conscientes da responsabilidade de prestar um cuidado mais seguro e de qualidade, têm estimulado para que instituições e organizações mundiais invistam no desenvolvimento de pesquisas na área da segurança, a fim de explorar e aprimorar estratégias que contribuam para a melhora da assistência prestada (RADUENZ *et al.*, 2010).

Apesar de o tema vir sendo descrito e estudado por mais de um século, os profissionais de saúde não demonstram ter entendido a extensão e a gravidade do problema. Considerando que em algum momento todo ser vivo necessita de segurança para garantir a sua qualidade de vida, assim as ciências políticas e da saúde começaram a refletir sobre isso com maior relevância. E uniram esforços para construir iniciativas e estratégias que pudessem ser utilizadas na melhora e garantia de um atendimento de saúde de qualidade (BRASIL, 2008).

4.2 Os seis passos da Segurança do Paciente

Em 2005 a Organização Mundial de Saúde lançou a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente identificando seis áreas de maior problemática que pode colocar em risco o paciente, podendo assim promover as melhorias cabíveis na assistência, com o objetivo de oferecer um ambiente cada vez mais seguro aos pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde.

Hoje alguns hospitais já passaram a desenvolver estratégia para implantar e trabalhar com as seis metas de segurança, criando com isso grupos multidisciplinares que trabalham em prol da melhoria na prática assistencial.

O objetivo dessas metas é promover melhorias específicas na segurança do paciente por meio de estratégias que abordam aspectos problemáticos na assistência à saúde, apresentando soluções baseadas em evidências para esses problemas.

Segundo Harada *et al.*

[...] é preciso mudar a atual concepção das falhas envolvidas no processo de cuidado e inserir esse fundamento nos temas de debate do cotidiano dos serviços e também na formação dos profissionais. A cultura da segurança do paciente deve ser incorporada e estimulada nas organizações como um fundamento essencial para o cuidado em saúde seguro e o desenvolvimento de melhores práticas na atenção à saúde. Os pacientes e a sua família necessitam estar seguros quando buscam auxílio no serviço de saúde e os profissionais podem ser facilitadores dessa segurança por meio da adoção de melhores práticas (2012, p.639).

Dessa forma, ações têm sido realizadas para a sensibilização e a avaliação das situações de segurança. Todavia, é preciso ainda compreender melhor, obter evidências e conhecimentos de maneira coletiva sobre a segurança do paciente, além de divulgar e apoiar o desenvolvimento da temática nos serviços de saúde

(WEGNER, 2016). Ademais, a magnitude dessa problemática salienta a importância de se desenvolver atitudes proativas em prol da segurança. As transformações começam a ter sentido e resultado a partir de mudanças na prática, que necessitam acontecer em curto prazo (REDE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE, 2013).

Recentemente, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da Portaria 529, de 1 de abril de 2013, que também define diretrizes importantes sobre essas metas (BRASIL, 2013b).

A Segurança do Paciente é um dos seis atributos da qualidade do cuidado e tem adquirido, em todo o mundo, grande importância para os pacientes, famílias, gestores e profissionais de saúde com a finalidade de oferecer uma assistência segura.

Figura 1 – Os seis passos da Segurança do Paciente



Fonte: BRASIL (2013b)

1- Identificação correta do paciente: A finalidade deste protocolo é garantir a correta identificação do paciente, a fim de reduzir a ocorrência de incidentes. O processo de identificação do paciente deve assegurar que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se destina. Muitos são os relatos de problemas decorrentes de uma identificação dos pacientes como cirurgias em paciente errado, medicação administrada em paciente errado, hemocomponente transfundido em paciente errado, dentre outros. Para se ter uma garantia maior se identificamos corretamente

o paciente, algumas instituições utilizam ao menos dois identificadores sendo que em sua maioria dos casos o nome completo do paciente e a data de nascimento, não sendo incomum as instituições utilizarem o número do prontuário, quando este é único e gerado automaticamente via sistema (BRASIL, 2013b).

2- Melhorar a Comunicação entre os Profissionais de Saúde: Este é o grande e contínuo investimento em melhoria contínua, visto que os instrumentos de comunicação quando inefetivos podem colocar em risco os cuidados prestados. Pensem em ordens verbais, resultados críticos de exames ou mesmo prescrições de emergência. É fundamental que tudo o que seja definido, seja feito com segurança e que os registros sejam claros (BRASIL, 2013b).

3- Melhorar segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos: Antes de administrar qualquer medicamento verifique os nove certos: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro da administração correto, orientação correta, forma farmacêutica e resposta certa do medicamento. Nos medicamentos potencialmente perigosos e de alta vigilância, faça a dupla checagem na dispensação, no preparo e na administração. Utilize etiquetas auxiliares com cores ou sinais de alerta diferenciados (BRASIL, 2013b).

4- Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos: A finalidade deste protocolo é determinar as medidas a serem implantadas para reduzir a ocorrência de incidentes e eventos adversos e a mortalidade cirúrgica, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos, no local correto e no paciente correto, por meio do uso da Lista de Verificação de Cirurgia Segura desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde – OMS (BRASIL, 2013a)

5- Higienizar as mãos para evitar infecções: Instituir e promover a higiene das mãos nos serviços de saúde do país com o intuito de prevenir e controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), visando à segurança do paciente, dos profissionais de saúde e de todos aqueles envolvidos nos cuidados aos pacientes (BRASIL, 2013a).

6- Reduzir o risco de queda e úlceras por pressão: Para eliminar as quedas e as úlceras por pressão (UPP) é fundamental que os profissionais de saúde avaliem os pacientes e estabeleçam ações preventivas. No caso das quedas, recomenda-se a verificação do ambiente, das condições de acessibilidade e de locomoção de pacientes, tendo atenção redobrada com quem está sob efeito de

medicamentos. Já o protocolo de prevenção de úlceras por pressão foi criado para prevenir UPP e outras lesões da pele. Para evitar a UPP é fundamental a realização da mudança de decúbito (trocar a posição de quem está deitado) para minimizar a pressão em locais específicos, além do acompanhamento diário da integridade da pele. Ambos os protocolos promovem iniciativas para educação do paciente, familiares e profissionais de saúde (BRASIL, 2013b)

No dia 13 de abril de 2016, o NPUAP (*National Pressure Ulcer Advisory Panel*) anunciou a mudança na terminologia Úlcera por Pressão para Lesão por Pressão e a atualização da nomenclatura dos estágios do sistema de classificação (SOBEST, 2016).

O Manual Brasileiro de Acreditação versão 2010 (BRASIL, 2010), norteia as instituições com fundamentos traduzidos nas melhores práticas e resultados, tendo por fim a necessidade das organizações focarem, dentre outras: a segurança do paciente, a prevenção dos agravos, a melhoria contínua dos processos. A implantação de protocolos de segurança nas instituições hospitalares auxilia na segurança do paciente, evidenciado através do monitoramento dos pacientes com risco de queda, efetivando o cuidado através dos cuidados sistematizados, propiciando uma hospitalização segura e com qualidade, minimizando os danos a essa clientela.

Diante desse contexto observa-se o empenho em promover ferramentas que possibilitam uma assistência segura. Aproveita-se também, para enfatizar o encargo dos responsáveis técnicos pela enfermagem das instituições de saúde, seja elas privadas ou públicas, da atenção básica ou hospitalar quanto à necessidade da formação dos grupos de segurança do paciente e execução dos seis passos visualizando sempre uma assistência à saúde livre de danos.

A educação permanente em saúde é uma estratégia que vem sendo implementada na instituição pesquisada, possibilitando, do ponto de vista teórico-prático, o redesenho dos fundamentos e das noções dos profissionais da saúde focados na cultura de segurança do paciente.

A OMS lançou, em 2011, um guia curricular para a segurança do paciente para escolas multiprofissionais, com orientações e recomendações aos professores, além de sugestões de tópicos para a reformulação dos currículos. O documento contempla questões relacionadas à comunicação da equipe, às práticas baseadas em evidências, ao trabalho em equipe, à bioética dos erros médicos, à assistência

segura, entre outros (WHO, 2011).

Outro aspecto importante diz respeito à incorporação dessa temática ao longo da formação acadêmica dos profissionais para que seja possível modificar o panorama atual, no qual as práticas em saúde acumulam riscos e potencializam falhas. Espera-se que a incorporação da cultura da segurança, desde o início do processo de formação, no qual o discente reconheça os erros, aprenda com eles e informe as instâncias competências sobre a sua ocorrência de maneira transparente (WEGNER, 2016)

5 METODOLOGIA

5.1 Caracterização do estudo

Estudo prospectivo caracterizado como investigação exploratória e descritiva, com a finalidade de analisar a retenção do conhecimento de alunos de um curso técnico em enfermagem com a utilização de plataforma informatizada em um curso paralelo a grade curricular.

5.2 Cenário do estudo

Com enfoque na educação realizada pelo sistema público de nível técnico, o presente estudo foi contextualizado no Centro Paula Souza, autarquia do Governo do estado de São Paulo vinculada à Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Ciência e Tecnologia, que apresenta a missão de promover a educação profissional pública dentro de referenciais de excelência, visando ao atendimento das demandas sociais e do mundo do trabalho (CENTRO PAULA SOUZA, 2013).

O Centro Paula Souza (2017), administra 221 Escolas Técnicas Estaduais (ETEC), distribuídas em 163 municípios paulistas que atendem cerca de 230 mil estudantes nos Ensinos Técnicos, Técnico integrado ao Ensino Médio, distribuídos nos 143 cursos técnicos para os setores Industrial, Agropecuário e de Serviços. Dessas, 43 escolas são de curso técnico em enfermagem. Este número inclui cinco cursos técnicos oferecidos na modalidade semipresencial, quatro cursos técnicos na modalidade *on-line*, três cursos técnicos na modalidade aberta, 29 cursos técnicos integrados ao Ensino Médio e seis cursos técnicos integrados ao Ensino Médio na modalidade de Educação de Jovens e Adultos (EJA). O projeto político pedagógico (PPP) para esses cursos mostra-se coerente com os Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico.

O curso técnico em enfermagem é composto por quatro módulos, sendo que o primeiro e segundo módulos contemplam os requisitos para certificação de auxiliares de enfermagem e o terceiro e quarto os requisitos para certificação do técnico em enfermagem. Os alunos que participaram do curso extracurricular estavam no terceiro módulo e nas competências já desenvolvidas tiveram uma abordagem do tema Segurança do Paciente de modo superficial.

Cabe ressaltar que segundo o Plano Político Pedagógico, o profissional será considerado técnico em enfermagem pelo Centro Paula Souza quando possuir visão crítica e reflexiva, além de demonstrar habilidades cognitivas, psicomotoras e afetivas, fundamentadas nos conhecimentos técnicos e científicos, éticos, políticos e educativos que contribuam para o alcance da qualidade do cuidar em enfermagem (CENTRO PAULA SOUZA, 2017).

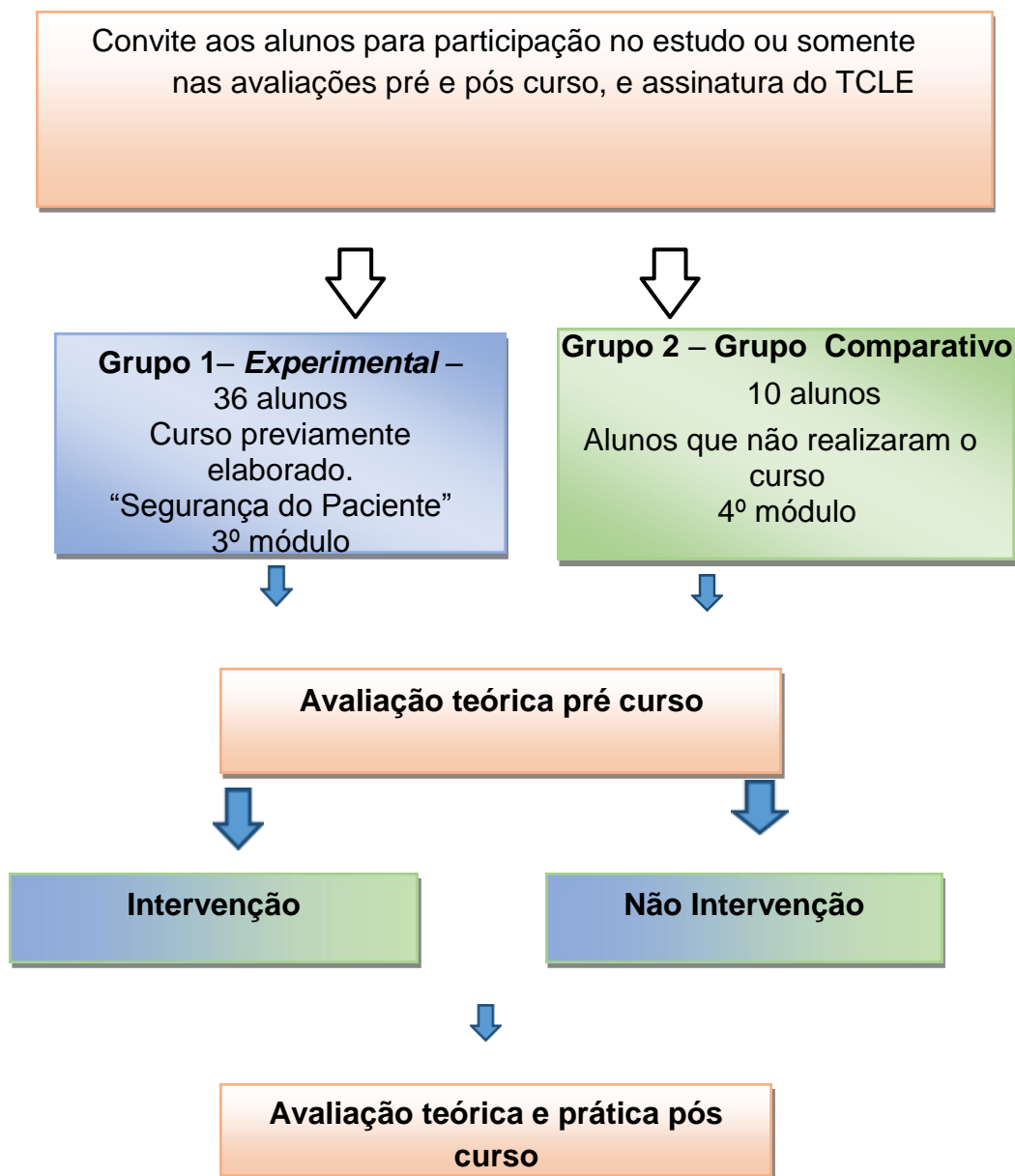
5.3 Desenvolvimento do estudo

O estudo foi desenvolvido na Escola Técnica: ETEC “Joaquim Ferreira do Amaral”- Jaú - Centro Paula Souza, no curso Técnico de Enfermagem para 46 alunos do 3º e 4º módulos a partir do segundo semestre de 2017. A carga horária do curso foi de 30 horas, contemplando 15 horas de aulas e palestra presenciais e 15 horas a distância sendo utilizada plataforma informatizada Moodle. A plataforma Moodle é utilizada na instituição e oferece recursos pedagógicos importantes tais como: facilitação do contato professor/aluno, fóruns de discussão, chats, troca de arquivos, monitoramentos dos alunos, entre outras.

O curso foi criado pela autora da pesquisa sobre o tema abordado (Anexo 1), embasado nos seis passos sobre segurança do paciente de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013b).

Foram utilizadas vídeo aulas gravadas por profissionais da saúde envolvidos com o tema e auxílio do NEAD. TIS - Núcleo de Educação à Distância e Tecnologias da Informação em Saúde – UNESP / Botucatu além de fórum, arquivos de material didático, vídeos, chats, questionários para avaliação, palestra do conselho de classe COREN, entre outros recursos.

5.4 Delineamento de estudo



5.5 Avaliações

Para verificação das competências adquiridas, os alunos que não realizaram (G2) e os que realizaram (G1) o curso específico sobre Segurança do Paciente, foram submetidos a duas avaliações dissertativas sobre o tema antes do início e após o término do curso (Anexo 2). A correção foi acompanhada por gabarito contendo respostas previamente estabelecidas (Anexo 3). Os conteúdos abordados nessa avaliação foram as 6 Metas da Segurança do Paciente- Ministério da Saúde com pontuação máxima de 10 pontos.

A fim de promover o desenvolvimento e o aprimoramento de competências profissionais e na tentativa de equilibrar os processos avaliativos empregados no ensino técnico de enfermagem, para a avaliação das habilidades e atitudes, foi utilizado um processo desenvolvido nos Estados Unidos denominado OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) exame clínico objetivo estruturado por ter como finalidade avaliar de modo estruturado, objetivo e protegido as habilidades necessárias à prática profissional (MEDEIROS *et al.*, 2014).

A avaliação por meio do OSCE possibilita preparar os estudantes para vivenciar situações e executar atividades próximas à realidade encontrada pelos profissionais na assistência ao paciente, garantindo dessa forma, maior segurança e conhecimento técnico na realização do cuidado humanizado, integral e solidário (OGRADOWSKI *et al.*, 2013).

No final do curso, foram realizadas as simulações realísticas tipo OSCE, para os 2 grupos (G1 e G2), com quatro estações que continham cenas de situações sobre cirurgia segura, prevenção de queda, higienização das mãos, prevenção de lesão por pressão (Figuras 12, 14, 16 e 19), que contemplam as metas da Segurança do Paciente segundo Ministério da Saúde. Examinadores de cada estação verificavam em seu *check list* (Figuras 13, 15, 17, 18 e 20), os acertos que os alunos apresentaram no tempo de 10 minutos. O valor da prova prática foi de 60 pontos e continha 41 tópicos, sendo obtida a nota final pela divisão 60 por 41 que resultou no valor de 1,46 por tópico.

5.6 Análise estatística

Foi utilizado o teste "t de student" para verificar diferenças entre as médias das notas obtidas nos grupos que realizaram e não realizaram o curso.

5.7 Participantes do estudo

Os participantes deste estudo corresponderam ao total de 46 discentes regularmente matriculados no curso Técnico de Enfermagem, sendo 36 alunos do 3º módulo (G1) que realizaram o curso e 10 alunos do 4º módulo (G2) que não participaram do curso, mas auxiliaram para coleta de dados, participando somente

das avaliações aplicadas.

Utilizou-se o critério em que participariam do curso somente alunos em período avançado do curso técnico em enfermagem em fase pré-conclusão e que já haviam passado por módulos anteriores onde foi abordado "superficialmente" o tema Segurança do Paciente.

5.8 Procedimentos éticos

O projeto do estudo foi submetido e aprovado (apêndice 2) pelo Comitê de Ética em Pesquisa através da Plataforma Brasil seguindo a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. Os alunos foram informados sobre a pesquisa e incluídos no estudo após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (apêndice 1).

5.9 Elaboração de cartilha educativa para pacientes e familiares (apêndice 3)

Para auxiliar na construção de uma educação efetiva em segurança do paciente, foi desenvolvida uma cartilha para melhor orientação aos pacientes e seus familiares, onde poderá ver conceitos e práticas para uma assistência ao paciente mais segura. Desta forma, espera-se que a mesma, forneça elementos capazes de contribuir para a construção do conhecimento e desenvolvimento da assistência prestada à população.

A mesma foi elaborada utilizando o software gratuito para dispositivos apple denominado a Books Author. Foram retirados a ficha catalográfica e o número de ISBN (*International Standard Book Number*) e a cartilha pode ser acessada no link: www.hcfmb.unesp.br/wp-content/uploads/2018/04/segurancapaciente.pdf ou pela biblioteca da apple store.

6 RESULTADOS

Realizado curso semipresencial extracurricular com a participação de 36 alunos do 3º módulo do curso técnico em enfermagem com aprovação e interesse dos alunos e com frequência significativa em todas as atividades propostas no curso incluindo tarefas, aulas virtuais, presenciais e avaliações. No período de 12/08/2017 a 07/10/2017.

O curso “Segurança do Paciente” elaborado na plataforma Moodle, compõem Ambientação e nove semanas contendo: (Figuras: 2 a 11)

- Ambientação com vídeo de boas-vindas, material anexo a programação do curso e fórum de notícias.

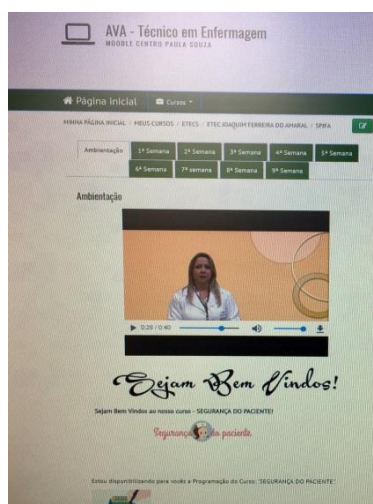


Figura 2: Ambientação do curso

- 1ªSemana

Na primeira semana com a **aula inaugural presencial** foram fornecidas as orientações gerais sobre o curso e abordadas as temáticas de **introdução e conceitos** que compõem a Segurança do Paciente:

- Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente: aspectos fundamentais;
- A segurança do paciente como questão estratégica no mundo;
- Antecedentes no Brasil.

Todo material da aula foi anexado na plataforma moodle.

Na plataforma moodle tiveram a participação em um fórum de discussão sobre a importância do tema “Segurança do Paciente” na futura vida profissional dos alunos.

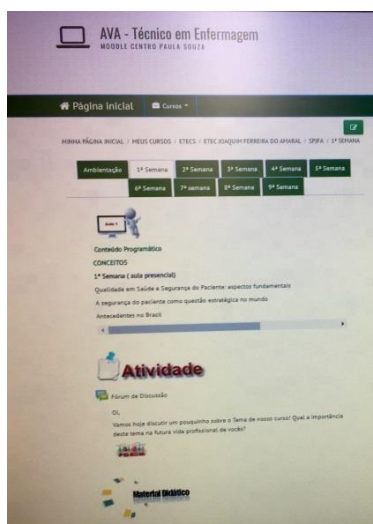


Figura 3: 1ª Semana do curso

- 2º Semana

Segunda semana com a **aula presencial** foi apresentado a temática de **Cultura da Segurança do Paciente**: introdução e conceitos que compõem a Segurança do Paciente:

- Os desafios do Programa Nacional de Segurança do Paciente;
- A cultura da segurança como uma questão transversal e multiprofissional;
- Os eixos do Programa Nacional de Segurança do Paciente;
- Investigação de Eventos Adversos em Serviço de Saúde;
- Apresentação dos 6 Passos da Segurança do Paciente – Ministério da Saúde.

Na plataforma Moodle foram disponibilizados materiais complementares em biblioteca digital sobre a portaria 529 de 01 de abril de 2013 e a RDC nº 36 de 25 de julho de 2013 que contemplam as diretrizes legais da Segurança do Paciente.

Tarefa *on line*: pontuação máxima 5 pontos.

Pesquisa sobre notícias de problemas relacionados com a Segurança do Paciente.

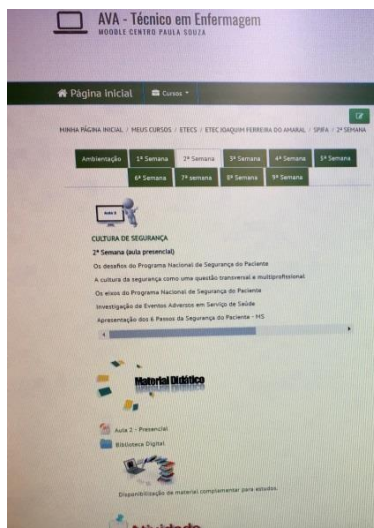


Figura 4: 2ª Semana do curso

- 3º Semana

Aula plataforma Moodle

1ª Meta do Ministério da Saúde - Segurança do paciente

Identificar corretamente o paciente.

Vídeo Aula – Enfermeiro Alessandro Gabriel Macedo Veiga - Hospital Amaral Carvalho – Jaú.

Disponibilização de material complementar para estudos: Protocolo do Ministério da Saúde “Identificação do Paciente”.

Tarefa *on line*: pontuação máxima 5 pontos.

Foram criados dois grupos em sala de aula para a realização de pesquisas na internet: Sendo que o primeiro pesquisou os tipos de identificação do paciente, qualidade e materiais existentes e o segundo grupo pesquisou sobre os custos de materiais para identificação disponíveis no mercado.

Após a pesquisa realizaram uma proposta aos hospitais e instituições de saúde dos produtos com melhor custo/benefício que encontraram.

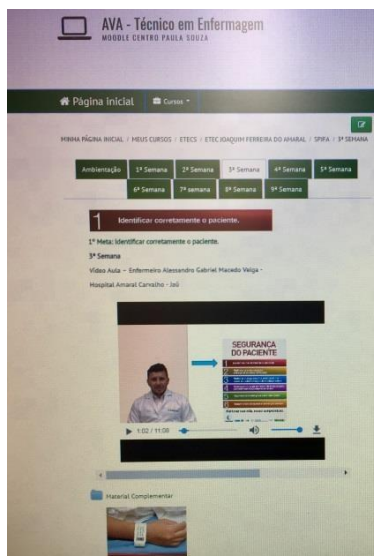


Figura 5: 3ª Semana do curso

- 4º Semana

Aula plataforma Moodle

2ª Meta do Ministério da Saúde – Segurança do Paciente

Melhorar a comunicação entre profissionais da saúde.

Vídeo Aula – Enfermeira Adriane Lopes – Hospital Amaral Carvalho – Jau
 Disponibilização de vídeo complementar: “Propor novas perspectivas é papel da enfermagem na comunicação com o paciente”.

Tarefa *on line*: pontuação máxima 5 pontos.

Após os alunos assistirem ao vídeo complementar “Propor novas perspectivas é papel da enfermagem na comunicação do paciente”, foram realizadas resenhas sobre pontos importantes apresentados.

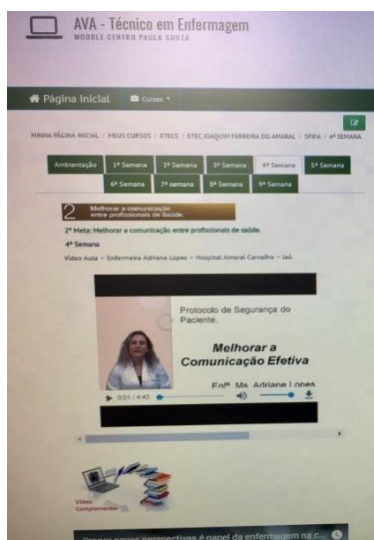


Figura 6: 4ª Semana do curso

- 5ª Semana

Aula plataforma Moodle

3ª Meta do ministério da Saúde – Segurança do Paciente

Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos.

Vídeo Aula - Farmacêutica Bioquímica - Derli Maria de Souza Lima e Silva – Hospital Amaral Carvalho - Jaú

Disponibilização de material complementar: Protocolo do Ministério da Saúde – “Medicação Segura”.

Tarefa *on line*: pontuação máxima 5 pontos

Após assistirem a vídeo aula e a leitura do Protocolo do Ministério da Saúde – “Medicação Segura”, responderam a questão:

Quais os nove acertos que devemos utilizar para realização de medicação segura?

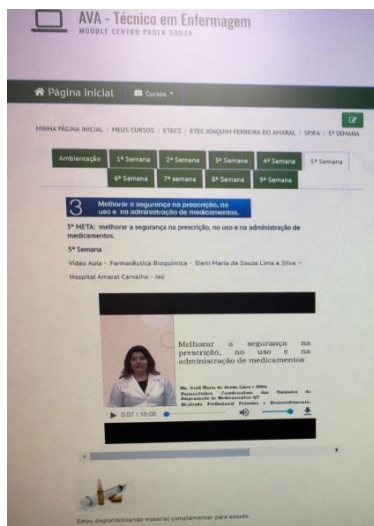


Figura 7: 5ª Semana do curso

- 6º Semana

Aula plataforma Moodle

4ª Meta do Ministério da Saúde – Segurança do Paciente

Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimentos e pacientes corretos.

Vídeo Aula- Enfermeira Gercilene Cristiane Silveira – Hospital Santa Casa de Jaú

Apresentação de modelo de *check list* de Cirurgia Segura da OMS.

Tarefa *on line*: pontuação máxima 5 pontos.

Realizado pesquisa na internet sobre os diferentes modelos de *check list* de cirurgia segura e cada aluno selecionou um modelo de *check list* que foi adaptado à realidade do hospital que o elaborou.

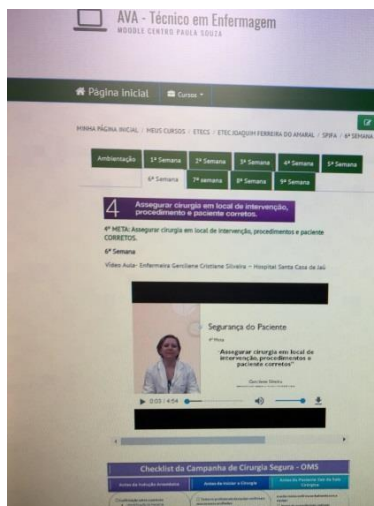


Figura 8: 6ª Semana do curso

- 7ª Semana

Aula plataforma Moodle

5ª Meta do Ministério da Saúde – Segurança do Paciente

Higienizar as mãos para evitar infecções.

Vídeo aula – Docente – Giovana Cristina Serra D’Amico – ETEC “Joaquim Ferreira do Amaral” – Jaú.

Disponibilização de vídeo complementar com técnica de Higienização das Mãos.

Tarefa *on line*: pontuação máxima 5 pontos.

Atividade em grupo (criado em sala). Foram divididos os alunos do 3º módulo:

Grupo 1: Criaram um vídeo dos 11 passos propostos pelo Ministério da Saúde para higienização das mãos.

Grupo 2: Criaram um vídeo onde os profissionais manuseavam o paciente e após não realizando a higienização das mãos saíam contaminando o ambiente, utensílios e outros pacientes. Neste utilizaram o guache preto como demonstrativo de contaminação.

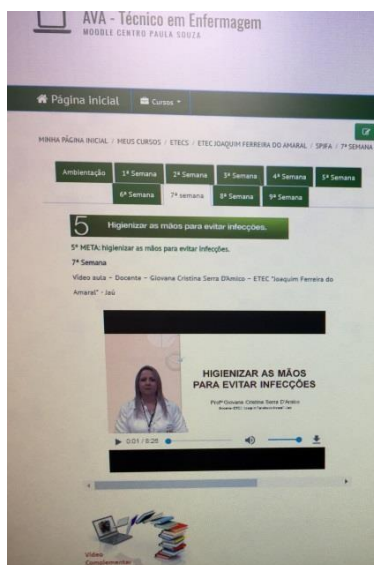


Figura 9: 7ª Semana do curso

- 8ª Semana

Presencial - Palestra do COREN: Segurança do Paciente - ETEC "Joaquim Ferreira do Amaral"

Aula plataforma Moodle

6ª Meta do Ministério da Saúde – Segurança do Paciente

Reduzir o risco de quedas e lesão por pressão.

Vídeo Aula: Professora Assistente Dr.^a Adriana Polachini do Valle Departamento de Clínica Médica - FMB- Unesp- Botucatu

Disponibilização de material complementar de estudo: Protocolo do Ministério da Saúde – “Prevenção de Quedas” e vídeo complementar: “Prevenção de Lesão por Pressão”.

Tarefa *on line*: pontuação máxima 10 pontos.

Realizaram a leitura do Protocolo do Ministério da Saúde sobre Prevenção de Quedas e listaram os pontos importantes para a prevenção.

Após assistirem ao vídeo complementar sobre lesão por pressão, descreveram as técnicas para a prevenção.

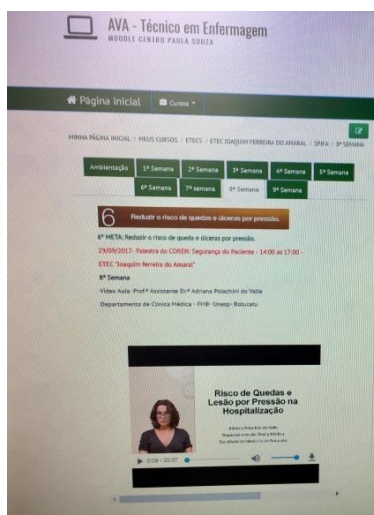


Figura 10: 8ª Semana do curso

- 9ª Semana

Avaliação Prática: OSCE (Objective Structured Clinical Examination). - pontuação máxima 60 pontos.

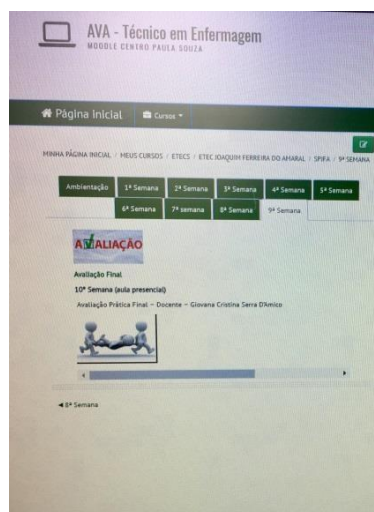


Figura 11: 9ª Semana do curso

A avaliação prática com simulações realísticas por meio do OSCE foi realizada com os 2 grupos (G1 e G2) e montado quatro estações que continham situações sobre cirurgia segura, prevenção de queda, higienização das mãos e prevenção de lesão por pressão (Figuras 12, 14, 16 e 19).

Para cada estação foi elaborado um *check list* contendo os itens essenciais que deveriam ser respondidos pelos alunos e que seriam observados por examinadores (professores convidados do Curso Técnico em Enfermagem da ETEC "Joaquim Ferreira do Amaral"). A duração de cada estação foi de 10 minutos, sendo

que um colaborador computava o tempo decorrido em cada estação e avisava com um sinal sonoro o seu termino. Sendo 41 tópicos avaliados e para chegar à nota final da avaliação foram divididos 60 por 41 que resultou no valor de 1,46 por tópico e multiplicado pelos acertos realizados.

Estações e *check list* utilizados na prova prática OSCE:

Figura 12: Estação 1 - Cirurgia Segura



Figura 13: Check list Estação 1 – Cirurgia Segura

ESTAÇÃO 01 - CIRURGIA SEGURA	IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	LOCAL DA CIRURGIA	PROCEDIMENTO A SER REALIZADO	LADO CORRETO	CHECAGEM DE EQUIPAMENTOS	OXÍMETRO INSTALADO E FUNCIONANDO	ALERGIAS	VIA AÉREA DIFÍCIL	PERDA SANGÜEA
ALUNOS									

Figura 14: Estação 2 - Prevenção de Queda



Figura 19: Estação 4 - Prevenção Lesão por Pressão

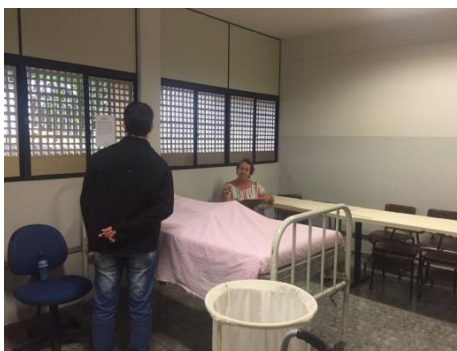


Figura 20: Check list Estação 4 – Prevenção de Lesão por Pressão

ESTAÇÃO 4 - PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO	MUDANÇA DE DECÚBITO	PROTEÇÃO DE PROEMINÊNCIAS ÓSSEAS	COLCHÕES ESPECIAIS	SUPLEMENTO NUTRICIONAL	HIDRATAÇÃO	HIGIENE E FRALDAS/CONTROLE UMIDADE
ALUNOS						

- 10ª Semana

Aula Presencial - Avaliação Final Escrita

Docente - Giovana Cristina Serra D'Amico

Avaliação das competências adquiridas

Grupos: (G1) os que realizaram o curso específico sobre Segurança do Paciente e (G2) alunos que não realizaram, foram submetidos a 2 avaliações dissertativas sobre o tema antes do início e após o término do curso. Os conteúdos abordados nessa avaliação foram as 6 metas da Segurança do Paciente - Ministério da Saúde com pontuação máxima de 10 pontos.

6.1 Avaliação do curso

Os dados foram obtidos com a realização do curso Segurança do Paciente, a partir das avaliações teóricas realizadas antes e após o curso e da avaliação prática (OSCE).

As comparações entre as notas médias obtidas nas avaliações teóricas e prática estão demonstradas nas tabelas 1 e 2.

Tabela 1 – Comparação das médias de avaliações teóricas pré e pós-curso dos grupos de alunos.

Group Statistics				
G1: alunos que fizeram o curso.				
G2:alunos que não fizeram o curso.				
Realização do Curso		N	Mean	P
Pré curso	G1	36	4,7083	0,559
	G2	10	4,5000	
Pós Curso	G1	36	7,2639	
	G2	10	4,0750	

Test T for equality of means

Tabela 2 – Comparação das médias de avaliações prática (OSCE) dos grupos de alunos.

Group Statistics -OSCE				
	Realização do curso	N	Mean	P
OSCE	G1	21	49,9381	0,00
	G2	9	40,6222	

Test T for equality of means

Verificou-se que houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos, sendo que o grupo que realizou o curso obteve desempenho melhor quando comparado ao grupo que não realizou o curso e estes dados foram comprovados estatisticamente.

A cartilha com orientações sobre segurança do paciente foi elaborada e editada juntamente com NEAD. TIS - Núcleo de Educação à Distância e Tecnologias da Informação em Saúde – UNESP - Botucatu e foram fornecidas aos hospitais para

contribuir com pacientes e abordaram familiares na aquisição de conhecimentos sobre segurança. Os conteúdos abordam as seis metas básicas de segurança indicadas pelo Ministério da Saúde e pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). (BRASIL, 2013b) e foram organizados com linguagem simples e muitas ilustrações para tornar-se uma leitura acessível e agradável aos pacientes e familiares.

Figura 21: Capa da Cartilha Segurança do Paciente



ISBN 978-85-65318-51-8

<http://www.hcfmb.unesp.br/wp-content/uploads/2018/04/segurancapaciente.pdf>

7 DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo elaborar e implantar curso extracurricular sobre Segurança do Paciente aos alunos de curso Técnico em Enfermagem e criar cartilha educativa para pacientes e seus familiares.

A abordagem sobre segurança do paciente é um tema recente nos currículos de graduação em saúde. Bohomol, Freitas e Cunha (2016) avaliaram quatro cursos da área da Saúde da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), analisando os Projetos Pedagógicos dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Medicina para identificar os conteúdos sobre segurança do paciente. Verificou-se que, no currículo formal, o ensino sobre segurança do paciente mostrou-se fragmentado, carecendo de aprofundamento e amplitude conceitual.

Um estudo semelhante foi feito em curso Técnico de Enfermagem do Rio Grande do Sul onde foi observado que os tópicos fundamentais sobre segurança do paciente poderiam ser abordados em muitos cenários, porém verificou-se a necessidade de capacitação docente para o trabalho com a temática proposta (GUZZO, 2014).

O Guia Curricular de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde Edição Multiprofissional publicado em 2016 oferece apoio para graduações e escolas técnicas na incorporação da segurança do paciente aos currículos dos cuidados em saúde, incentivando esta iniciativa.

Diante deste contexto, a abordagem específica sobre segurança do paciente em curso técnico de enfermagem pode contribuir para os necessários avanços nessa área.

O curso foi aplicado de forma semipresencial com 15 horas à distância e 15 horas em salas de aula. As atividades presenciais tiveram como objetivo a introdução ao tema com abordagem nas temáticas: Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente: aspectos fundamentais, A segurança do paciente como questão estratégica no mundo, Antecedentes no Brasil, Os desafios do Programa Nacional de Segurança do Paciente, A cultura da segurança como uma questão transversal e multiprofissional, Os eixos do Programa Nacional de Segurança do Paciente, Investigação de Eventos Adversos em Serviço de Saúde, Apresentação dos Seis Passos da Segurança do Paciente – MS, palestra ministrada pelo conselho de classe COREN e avaliação prática.

As atividades à distância abordaram essencialmente os seis passos sobre segurança do paciente de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013b).

O ambiente virtual favoreceu discussões e reflexões sobre o tema como se pode observar no fórum sobre a importância do tema.

Verificou-se entre as manifestações dos alunos um reconhecimento da magnitude do problema e um dos alunos afirmou que:

"Segurança do paciente, é um tema extremamente importante na nossa vida profissional futura, pois é através desse tema que iremos cursar que passaremos mais segurança ao paciente e iremos nos aprofundar sobre o tema para podermos atuar da melhor maneira possível em prol do paciente e estaremos qualificados para saber o que é o melhor a se fazer em relação ao paciente e quais são os seus direitos dentro do sistema de saúde".

Também se observou, nos relatos dos alunos, uma preocupação com a frequência dos erros e eventos adversos. Em uma de suas citações o aluno relatou "É importante aprender que os danos/eventos adversos não são só causados por profissionais da saúde, mas por problemas no processo de cuidados em saúde que exigem protocolos e ações que hoje são necessários para cuidar do paciente".

"O curso segurança do paciente", é considerado o mais importante quando se fala em qualidade na assistência à saúde, entende-se tudo aquilo que é estudado e aplicado na prática para que os riscos desses danos diminuam até um nível aceitável, ou até mesmo que haja eliminação destes riscos. "Em minha opinião vai ser de grande valia para minha vida profissional, ter conhecimentos dos fatos e porque eles ocorrem".

Diante destas manifestações podemos considerar que o objetivo de motivar e sensibilizar os alunos para o tema a ser explorado foi atingido.

Com a realização das atividades e tarefas na plataforma Moodle, como leituras dos protocolos vigentes, pesquisas, criação de vídeos, fórum de discussão, vídeo aulas entre outros pode-se observar nos alunos alguns desfechos positivos como habilidades e conhecimentos com auxílio das ferramentas facilitadoras da plataforma moodle.

A plataforma foi bom instrumento, sendo que o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) *Open Source Moodle (Modular Object Oriented Distance Learning - Objeto Modular Orientado ao Ensino a Distância)* é utilizado por instituições de ensino em todo o mundo por ser um ambiente que não só trata a aprendizagem como uma atividade social, mas focaliza a atenção na aprendizagem

que acontece enquanto construímos ativamente artefatos (como textos, por exemplo), para que outros os vejam ou utilizem (SANTANA, 2009).

A plataforma moodle proporcionou interações valiosas nas discussões em grupo com aumento nas interações dos alunos, facilidade de acesso aos conteúdos, as vídeo aulas eram de curta duração podendo ser vistas de acordo com as disponibilidades dos alunos e facilidade entre contato professor e aluno e monitoramento para acompanhamento e avaliações.

O curso é viável para outras instituições do Centro Paula Souza para colaboração junto ao PNSP, criando a inclusão do tema de segurança do paciente no ensino e qualificando os alunos do curso técnico em enfermagem para atuação profissional.

A avaliação prática (OSCE) contribuiu para que os alunos conseguissem articular e integrar o processo de atuação segura aos cuidados a partir das cenas criadas como ferramenta de simulação e associação do teórico/prático.

A realização da OSCE como meio de avaliação possibilitou a observação do aluno no cenário de simulação e contribuiu para a percepção do aluno de como aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos.

A experiência dos professores que ajudaram na aplicação da avaliação prática foi muito positiva acrescentando em seus conhecimentos uma nova maneira de avaliação próxima da realidade vivenciada na prática em estágios.

O OSCE começou a ser utilizado recentemente nos cursos de enfermagem no Brasil, como forma de aquisição de conhecimento e avaliação, uma vez que os professores posicionam o estudante frente a situações reais de tomadas de decisões e condutas de enfermagem. Isso constitui evidências para a relevância da utilização na enfermagem, o que exige dos envolvidos no processo de ensino aprendizagem a reflexão em torno do emprego deste método de avaliação.

Estudos de Khattab e Rawlings (2008); McWilliam e Botwinski (2012); Oranye *et al.* (2012), mostraram a efetividade do OSCE na padronização da avaliação das competências dos estudantes nos cursos de Enfermagem presenciais e a distância, utilizando estações específicas para procedimentos técnicos como exame físico e atividade de raciocínio clínico.

Esses estudos evidenciaram que várias Universidades estão utilizando o método OSCE como recurso de aprendizagem e como ferramenta de avaliação para

identificar pontos fracos em habilidades clínicas e possibilitar um *feedback* imediato.

A integração da avaliação OSCE pode ser compreendida como mecanismo de inovação e, como tal, deve atender as condições de segurança necessária para que a mudança no curso ocorra. Por esse motivo, deve ser atribuída a devida importância.

Assim, é apontado como elemento fundamental na melhoria do ensino-aprendizagem, podendo ser uma oportunidade de introduzir avaliações de habilidade e atitudes nas ETCs, pois a maioria dos cursos de enfermagem realizam provas práticas, porém não realística e estrutural.

No contexto da saúde, o processo educativo consiste muito mais do que o simples ato de ensinar. O cliente que muitas das vezes erradamente denominamos como indivíduos passivos é peça chave fundamental no processo de cuidado, uma vez que o processo de cuidar em saúde é dinâmico e requer uma participação de ambas as partes, seja ela cuidadora, seja indivíduo o qual receberá o cuidado. (ALVIM; FERREIRA, 2007).

A distribuição da cartilha aos pacientes e seus familiares será de relevante importância para a autonomia do paciente e para o gerenciamento dos riscos inerentes no que se refere ao seu cuidado.

Para Franco *et al.* (2010) fica evidente que há melhorias no cuidado a saúde quando o paciente recebe instruções sobre segurança. As atividades educativas necessárias para a implantação desse tipo de programa são fatores estratégicos para a mudança de cultura e para a adequação dos processos.

A implantação de um programa de qualidade e acreditação podem trazer significativas contribuições para o serviço, como maior qualidade, maior segurança para o cliente e também para o trabalhador, o qual se sente mais seguro em desempenhar suas atividades. As atividades educativas necessárias para a implantação desse tipo de programa são fatores estratégicos para a mudança de cultura e para a adequação dos processos.

Com relação às habilidades e conhecimentos adquiridos sobre segurança do paciente no currículo vigente do curso técnico em enfermagem e após participação no curso específico, verificou-se ganhos de aprendizagem com significância estatística.

A inclusão de curso ou disciplina específica sobre segurança do paciente no currículo formal do curso técnico de enfermagem seria muito relevante já que no

currículo vigente da ETEC “Joaquim Ferreira do Amaral” - Jaú este importante assunto é abordado de maneira superficial.

A avaliação deve ser um instrumento no qual se possa identificar e analisar a evolução, o rendimento e as modificações do educando, confirmando a construção do conhecimento. Segundo Teixeira (2008), é o conceito de medir e avaliar: “a medida diz o quanto o aluno possui de determinada habilidade; a avaliação informa sobre o valor dessa habilidade”.

Portanto, foi entendido que a utilização de avaliação pré e do pós curso pode ser uma boa alternativa para rastreio da aprendizagem do participante ao entrar e ao sair do curso.

A enfermagem respalda sua prática por meio de evidências e do conhecimento científico e, para que a qualidade e a segurança na assistência em enfermagem sejam contínuas, é importante o profissional se sentir seguro no que faz. Para isso, são necessários estudo e atualização constantes.

Para a melhoria na assistência de saúde, são necessários empenho e comprometimento da equipe para atingir sempre a satisfação do paciente. Tais ações se complementam com treinamentos e educação para o serviço; dessa forma, o profissional consegue se preparar e conferir mais confiança na assistência prestada, melhorando a qualidade do serviço.

8 CONCLUSÕES

A aplicação do curso Segurança do paciente em plataforma informatizada Moodle contribuiu com a melhoria da qualidade do ensino técnico de enfermagem neste tema.

Essa proposta pedagógica possibilitou uma interação entre “todos” os envolvidos, ampliando para a produção do conhecimento em rede.

A cartilha com orientações aos pacientes e seus familiares sobre segurança do paciente favorecerá a implantação da autonomia do paciente e contribuirá para uma assistência mais segura.

Conclui-se, portanto, que a utilização do método Educação a Distância utilizando Plataforma Informatizada Moodle, traz contribuições positivas para o desenvolvimento das competências previstas no plano de curso, sendo que este curso específico de segurança do paciente, já validado, poderá alcançar maior abrangência nas unidades de ensino do Centro Paula Souza do estado de São Paulo contribuindo para qualificação profissional dos alunos que formamos no curso técnico em enfermagem.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Implantação do núcleo de segurança do paciente em serviços de saúde**. Brasília: ANVISA, 2014. (Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde). Disponível em: <[http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=/Downloads/modulo-6-implantacao-nucleo-de-seguranca-do-paciente%20\(6\).pdf](http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=/Downloads/modulo-6-implantacao-nucleo-de-seguranca-do-paciente%20(6).pdf)>. Acesso em: 11 fev. 2018.

ALVIM, N. A.T.; FERREIRA, M. A. Perspectiva problematizadora da educação popular em saúde e a enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v. 16, n. 2, p. 315-19, 2007.

ARANHA, M. L. A. **História da educação e da pedagogia**. 3. ed. São Paulo: Moderna, 2010.

BAGNATO, M. H. S. et al. Ensino médio e educação profissionalizante em enfermagem: algumas reflexões. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 41, n. 2, p. 279-286, 2007.

BECKER, F. O que é construtivismo? **Rev. Educ. AEC**, v. 21, n. 83, p. 7–15, 1992.

BELELA, A. S. C.; PETERLINI, M. A. S.; PEDREIRA, M. L. G. **Erros de medicação: definições e estratégias de prevenção**. São Paulo: COREN - Conselho Regional de Enfermagem do Estado De São Paulo, Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente – REBRAENSP, 2011.

BOLLELA, V. R. et al. Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 47, n. 3, p. 293–300, 2014.

BORGES, K. S.; FAGUNDES, L. C. A teoria de Jean Piaget como princípio para o desenvolvimento das inovações. **Educação (Porto Alegre)**, v. 39, n. 2, p. 242–248, 2016.

BOHOMOL E, FREITAS MAO, CUNHA ICKO. Ensino da segurança do paciente na graduação em saúde: **reflexões sobre saberes e fazeres**. Interface. vol.20, no.58. Botucatu, Jul/Set. 2016:727-41. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000300727&lng=en>. Acesso em: 30 de abr./2018.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura/DAU. **Estudo sobre a formação e utilização dos recursos humanos na Área de Saúde**. Brasília: MEC,2008. Disponível em:<<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf>>. Acesso em: 20 jan.2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anvisa. Fiocruz. **Anexo 03:Protocolo para cirurgia segura**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Manual Brasileiro de Acreditação**: manual das organizações prestadoras de serviços de saúde. Brasília: Organização Nacional de Acreditação, 2010. 164 p. (Coleção Manual Brasileiro de Acreditação). Disponível em: Acesso em: 30 ago. 2011. <<https://www.ona.org.br/OrganizacoesCertificadas>>.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CEB N.º 04 de outubro de 1999. Institui as Diretrizes Operacionais Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 26 nov. 1999.

CAPUCHO, H. C.; CASSIANI, S. H. B. Necessidade de implantar programa nacional de segurança do paciente no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 47, n. 4, p. 791-798. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n4/0034-8910-rsp-47-04-0791.pdf>>. Acesso em: 4 fev.2018.

CARVALHO, A. M. P. et al. Pressupostos epistemológicos para a pesquisa em ensino de ciências. **Cad. Pesqui.**, n. 82, p. 85–89, 1992.

CARVALHO, S. H. D. B. C. et al. Clima de segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem. **Acta Paul. Enferm.**, v. 25, n. 5, p. 728-735, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n5/13.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2016.

CARVALHO, V. T.; CASSIANI, S. H. B. Erros na medicação e consequências para profissionais de enfermagem e clientes: um estudo exploratório. **Rev. Lat. Am. Enfermagem**, v. 10, n. 4, p. 523-529, 2002.

CENTRO PAULA SOUZA. **Perfil e Histórico**. São Paulo, 2013. Disponível em: <<http://www.centropaulasouza.sp.gov.br/html>>. Acesso em: 12 dez. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (Brasil). Conselho Federal de Enfermagem. **Anotações de Enfermagem**. São Paulo: COREN-SP, 2011. 22 p.

FRANCO JN, BARROS BPA, VAIDOTAS M, D'INNOCENZO M. Percepção dos enfermeiros sobre os resultados dos indicadores de qualidade na melhoria da prática assistencial. **Rev Bras Enferm**. 2010;63(5):806-10.

FERREIRA JÚNIOR, M.A.; GRÍGOLI, J.A.G. IVO, ML O ensino por competências na área da enfermagem: interpretações e práticas pedagógicas. **Rev. Enferm. Cent. O. Min.** 2011 abr/jun; v.1, n.2: 143-153.

GARCIA, J. Avaliação da aprendizagem na educação superior. **Est. Aval. Educ.**, v. 20, n. 43, p. 201-213, 2009. Disponível e Acesso em: 24 jan.2018. <<http://www.fcc.org.br/pesquisa/publicacoes/eae/arquivos/1489/1489.pdf>>.

GESSER, V.; RANGHETTI, D. S. O currículo no ensino superior: **princípios epistemológicos para um design contemporâneo. e-Curriculum**, v. 7, n. 2, p. 1-23, 2011. Acesso em: 14 fev. 2018. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/view/6775/4902>>.

GUIA CURRICULAR de segurança do paciente da Organização Mundial da Saúde: **edição multiprofissional** / Coordenação de Vera Neves Marra, Maria de Lourdes Sette. — Rio de Janeiro: Autografia, 2016. 270 p

GUZZO, GM. **Interseções da temática segurança do paciente no Curso Técnico de Enfermagem da Escola GHC**. Trabalho de conclusão de especialização. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Curso de especialização em formação integrada multiprofissional em educação e ensino da saúde. 2014. 38p.

HARADA, M. J. C. S. et al. Segurança na administração de medicamentos em Pediatria. **Acta Paul. Enferm.**, v. 25, n. 4, p. 639-642, 2012.

HARTZ, A. M.; SCHLATTER, G. V. a construção do trabalho de conclusão do curso por meio da metodologia ativa team-based learning. **Adm. Ensino Pesqui.**, v. 17, n. 1, p. 73, 2016.

HONDA, K.; CHIRELLI, M. Q. Residência multiprofissional em saúde: formação com metodologias ativas de ensino- aprendizagem desenvolvimento curricular e didática. **Indag. Didact.**, v. 7, n. 3, p. 50–61, 2015.

JÓFILI, Z. Piaget, Vygotsky, Freire e a construção do conhecimento na escola. **Educ. Teor. Prát.**, v. 2, n. 2, p. 191-208, 2002.

KHATTAB AD, RAWLINGS B. Use of a modified OSCE to assess nurse practitioner students. **Br. J. Nurs** [internet] 2008. [cited 2015.mai/2]; v.17, n. 12:754-9. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18825850>>

KOHN, L. T.; CORRIGAN, J. M.; DONALDSON, M. S. (Ed.). **To err is human: building a safer health system**. Washington: National Academy Press, 2000.

McWILLIAN PL; BOTWINSKI CA. Identifying Strengths and weaknesses in the utilization of objective. Structured clinical. Examination (OSCE) in a nursing program. **Nurs Educ Perspect** [Internet]. 2012 (cited 2015 jun 18): v.33, n.1: 35-9. . Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22416539>>

MARTINEZ QUES, A. A.; MONTORO, C. H.; GONZÁLEZ, M. G. Fortalezas e ameaças em torno da segurança do paciente segundo a opinião dos profissionais de enfermagem. **Rev. Lat. Am. Enfermagem**, v. 18, n. 3, p. [08 telas], 2010. Disponível em: <www.eerp.usp.br/rlae>. Acesso em: 02 set. 2016.

MARTINEZ QUES, A. A.; VÁZQUEZ CAMPO M. El cuidado y La seguridad de lpaciente: algunas consideraciones éticas y legales. **Ética Cuid.**,v. 1, n.1, [aprox. 7 p.], 2008. Disponível em:<<http://www.index-f.com/eticuidado/n1/et6760>>. Acesso em: 11 set. 2016.

MEDEIROS, S. B. et al. Exame clínico objetivo estruturado: reflexões sob um olhar da enfermagem. **Cogitare Enferm.**,v. 19, n. 1, p. 170-173,2014.

MENDES, W. et al. Características de eventos adversos evitáveis em hospitais do Rio de Janeiro. **Rev. Assoc. Med. Bras**, v. 59, n. 5, p. 421-428, 2013. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302013000500006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 8 set.2016.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais Active teaching-learningmethodologies in health education:current debates. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 13, n. 2, p. 2133–2144, 2008.

MOREIRA, M. A. I final qué es aprendizaje significativo? **Rev. Currículum**, v. 25, n. 1, p. 29–56, 2012.

OGRADOWSKI, K.R.P.et al. **Aplicação do exame clínico Objetivo Estruturado [Osce]** na avaliação de competências clínicas de graduandos em enfermagem. In: SANPE, 17., 2013, Natal. Disponível em:<http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/0142po.pdf>. Acesso em: 28 nov.2017.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **26a Conferência Sanitária Pan-americana 54a Sessão do Comitê Regional**: Qualidade da assistência: segurança do paciente. Washington: Organização Pan-Americana da Saúde, OMS, 2002. Disponível em: <http://www.ops-oms.org/portuguese/gov/csp/csp26-26-p.pdf>. Acesso: 6 set. 2016.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Guia para implementação**: uma guia para a implantação da estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos a observadores. Brasília:ANVISA,2009. 63 p.

ORANYE NO, AHMAD C, AHMAD N, BAKAR RA. Assessing nursing clinical skills competence through objective structured clinical examination.(OSCE) for open distance learning students in Open University Malaysia. **Conthnp nurse** [Internet] 2012 (CITED 2015 set.30): v.41, n. 2: 233-41. . Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/122800389>>

OROSCO, S. S.; SCHEIDE, T. J. F. As diferentes abordagens do processo educativo e seus reflexos no ensino de enfermagem em nível médio. **Colloquium (Presidente Prudente)**, v. 5, n. 1, p. 53-68, 2008.

PONTES, A. L.; REGO, S.; SILVA JUNIOR, A. G. Saber e prática docente na transformação do ensino médico. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, v. 30, n. 2, p. 66–75, 2006.

RADUENZ, A.C. et al. Cuidados de enfermagem e segurança do paciente: visualizando a organização, acondicionamento e distribuição de medicamentos com método de pesquisa fotográfica. **Rev. Lat. Am. Enfermagem**, v.18, n. 6, p.1-10, 2010.

REDE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE.

Estratégias para a segurança do paciente: manual para profissionais da saúde. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013.

SANTANA, D. A.O uso da plataforma Moodle na Educação à Distância como forma de democratizar o ensino. **Web artigos**, 2009. Disponível em:<<https://www.webartigos.com/artigos/o-uso-da-plataforma-moodle-na-educacao-a-distancia-como-forma-de-democratizar-o-ensino/20991/>>. Acesso em: 1 ago. 2017.

SCHATKOSKI, A. M.*et al.* Segurança e proteção à criança hospitalizada: revisão de literatura. **Rev. Lat. Am. Enfermagem**, v. 17, n. 3, 410-416, 2009.

SIQUEIRA, H. C. H.; ERDMANN, A. L. Construtivismo como método de pesquisa: possibilidade de geração de conhecimentos. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 15, n. 2, p. 291–297, 2007.

SOBEST.Associação Brasileira de Estomaterapia. **Classificação das lesões por pressão**. São Paulo: SOBEST, SOBENDE, 2016. Disponível em:<<http://www.sobest.org.br/textod/35>>. Acesso em: 1 ago. 2017.

SOBRAL, F. R.; CAMPOS, C. J. G. The use of active methodology in nursing care and teaching in national productions: An integrative review. **Rev. Esc.Enferm.**, v. 46, n. 1, p. 208–218, 2012.

SOUZA, C. S.; IGLESIAS, A. G.; PAZIN-FILHO, A. Estratégias inovadoras para métodos de ensino tradicionais – aspectos gerais. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 47, n. 3, p. 284–92, 2014.

TEIXEIRA, G. Avaliação da aprendizagem. In: ALVES, E. L. et al. **Metodologia**: construção de uma proposta científica. Curitiba: Editora Camões, 2008.Disponível em:<http://www.professorapatriciaruiz.com.br/metodologia/proposta_cient%C3%ADfica.pdf#page=67>. Acesso em: 26 out.2017.

VINCENT, C. **Segurança do paciente**: orientações para evitar eventos adversos. Tradução de: Rogério Videira. São Caetano do Sul: Yendis, 2009.

WEGNER, W. et al. Educação para cultura da segurança do paciente: Implicações para a formação profissional. **Esc. Anna Nery**, v. 20, n. 3, p. e 20160068, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000300212&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 mar. 2018.

WITTACZK, I.S. Ensino por competências: possibilidades e limitações. **Atos Pesqui. Educ.**, v. 2, n. 1, p. 161-172, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Summary of the evidence on patient safety: implications for research:** The Research Priority Setting Working Group of the World Alliance for Patient Safety. Geneva: World Health Organization, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Patient safety curriculum guide:** multi-professional edition. Geneva: World Health Organization; 2011.

ANEXO 1 – Programação do Curso Segurança do Paciente.



Curso: Segurança do Paciente

Curso/ Tema: “Segurança do Paciente” (BRASIL, 2013b)

Público Alvo: Alunos do Curso Técnico em Enfermagem

Período: 12/08/2017 a 07/10/2017

Carga horária: 30 horas

Local: Escola ETEC “Joaquim Ferreira do Amaral” – Jaú

Sala: Áudio e Vídeo e Laboratório de Prática

Metodologia: Aulas presenciais e a distância utilizando plataforma informatizada Moodle.

Ambientação: O aluno ao iniciar o curso deverá acessar o material a fim de familiarizar-se com a plataforma de aprendizagem informatizada.

Conteúdo interativo: Contendo textos, ilustrações e questões para reflexão. Vídeo com especialistas, na modalidade apresentando vídeo aulas para facilitar a absorção do conhecimento.

Fórum de discussão: Para discussão de tópicos relevantes das unidades ou atividades propostas.

Atividades: Atividades elaboradas dentro da plataforma informatizada utilizando material complementar como apoio.

Palestra: Realizada pelo conselho de classe profissional (COREN).

Avaliação: No início do curso será realizada uma avaliação teórica para análise do conhecimento prévio e avaliação prática no final do curso, também todas as tarefas dentro da plataforma serão avaliadas.

PROGRAMA

UNIDADE 1 CONCEITOS

1ª Semana (aula presencial) 12/08/2017 – 8:00 as 12:00 – 4 horas

Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente: aspectos fundamentais

A segurança do paciente como questão estratégica no mundo

Antecedentes no Brasil

UNIDADE 2 CULTURA DE SEGURANÇA

2ª Semana (aula presencial) 19/08/2017- 8:00 as 12:00 – 4 horas

Os desafios do Programa Nacional de Segurança do Paciente

A cultura da segurança como uma questão transversal e multiprofissional

Os eixos do Programa Nacional de Segurança do Paciente

Investigação de Eventos Adversos em Serviço de Saúde

Apresentação dos 6 Passos da Segurança do Paciente - MS

UNIDADE 3 1º PASSO: IDENTIFICAR CORRETAMENTE O PACIENTE.

3ª Semana (aula disponível na plataforma moodle) 26/08/2017 – 2 horas e 50 minutos

Vídeo Aula – Enfermeiro Alessandro Gabriel Macedo Veiga - Hospital Amaral Carvalho - Jaú

Atividade na plataforma moodle

UNIDADE 4 2º PASSO: MELHORAR A COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE.

4ª Semana (aula disponível na plataforma moodle) 02/09/2017 -2 horas e 50 minutos

Vídeo Aula – Enfermeira Adriane Lopes – Hospital Amaral Carvalho – Jaú

Atividade na plataforma moodle

UNIDADE 5 3º PASSO: MELHORAR A SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, NO USO E NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.

5ª Semana (aula disponível na plataforma moodle) 09/09/2017 –2 horas e 50 minutos

Vídeo Aula -Farmacêutica Bioquímica -Derli Maria de Souza Lima e Silva – Hospital Amaral Carvalho - Jaú

Atividade na plataforma moodle

UNIDADE 6 4º PASSO: ASSEGURAR CIRURGIA EM LOCAL DE INTERVENÇÃO, PROCEDIMENTOS E PACIENTE CORRETOS.

6ª Semana (aula disponível na plataforma moodle) 16/09/2017–2 horas e 50 minutos

Vídeo Aula- Enfermeira Gercilene Cristiane Silveira – Hospital Santa Casa de Jaú

Atividade na plataforma moodle

7ª Semana (aula disponível na plataforma moodle) 23/09/2017 - 2 horas e 50 minutos

Vídeo aula – Docente – Giovana Cristina Serra D’Amico – ETEC “Joaquim Ferreira do Amaral” - Jaú

Atividade na plataforma moodle

UNIDADE 8 6º PASSO: REDUZIR O RISCO DE QUEDA E ÚLCERAS PORPRESSÃO.

PALESTRA DO COREN: SEGURANÇA DO PACIENTE

(aula presencial) 29/09/2017 – 14:00 as 17:00 – 3 horas

Palestra COREN: Conselheiro – Marcel Lobato

8ª Semana (aula disponível na plataforma moodle) 30/09/2017 - 2 horas e 50 minutos

Vídeo Aula: Doutora Adriana do Valle Polachini

Atividade na plataforma moodle

UNIDADE10 AVALIAÇÃO FINAL

10ª Semana (aula presencial) 07/10/2017 8:00 as 12:00 – 4 horas

Avaliação Prática Final – Docente – Giovana Cristina Serra D'Amico

ANEXO 2 – Avaliação Teórica

Nome: _____ **Data:** _____

Avaliação aplicada antes e após a realização do curso “Segurança do Paciente”

- 1- Qual a justificativa para identificarmos corretamente o paciente? Que tipo de identificação devemos utilizar para o paciente e nesta identificação o que deve conter?
- 2- Como pode ser compreendida a Comunicação Efetiva entre profissionais da saúde. Qual sua importância na prática profissional?
- 3- Para melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos aplicamos a técnica dos 9 certos. Quais são?
- 4- Qual o objetivo do check list da Cirurgia Segura? Qual são os momentos em que deve ocorrer a verificação de segurança cirúrgica?
- 5- Qual o objetivo da higienização das mãos? Descreva a técnica de lavagem das mãos simples.
- 6- Quais são os pacientes com maior potencial ao risco de queda? Para prevenção de risco de queda do paciente cite três ações preventivas.
- 7- Defina lesão por pressão e descreva ações de enfermagem para redução do risco e prevenção das mesmas.

ANEXO 3 – Gabarito da Avaliação Teórica



Gabarito - Avaliação aplicada antes e após a realização do curso “Segurança do Paciente”

1- Qual a justificativa para identificarmos corretamente o paciente? Que tipo de identificação devemos utilizar para o paciente e nesta identificação o que deve conter?

R: A identificação correta do paciente é o processo pelo qual se assegura ao paciente que a ele é destinado determinado tipo de procedimento ou tratamento, prevenindo a ocorrência de erros e enganos que o possam lesar.

- Utilizar pulseiras de cor branca padrão.
- Sistemas automatizados, como código de barras.
- Identificação por radio frequência e biometria.
- Etiquetas
- Placas de beira de leito

Utilizar no mínimo dois identificadores como: Nome completo do paciente, Nome completo da mãe do paciente, Data de nascimento do paciente Número de prontuário do paciente.

2- Como pode ser compreendida a Comunicação Efetiva entre profissionais da saúde. Qual sua importância na prática profissional?

R: A comunicação pode ser compreendida como um processo que pode ser utilizado como instrumento de ajuda terapêutica.

A importância da comunicação efetiva nas instituições de saúde é a redução da ocorrência de erros o que resulta na melhoria da segurança do paciente.

3- Para melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos aplicamos a técnica dos 9 certos. Quais são?

R:

1. Paciente certo
2. Medicamento certo
3. Via certa
4. Hora certa
5. Dose certa
6. Registro da administração correta
7. Orientação sobre a razão da indicação do medicamento (o profissional e o paciente)
8. Forma farmacêutica
9. Resposta certa do medicamento

4- Qual o objetivo do check list da Cirurgia Segura? Qual são os momentos em que deve ocorrer a verificação de segurança cirúrgica?

R: Determinar medidas para redução a ocorrências de incidentes e eventos adversos e a mortalidade cirúrgica, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos: no local correto, no paciente correto.

Momentos: Antes da Indução anestésica; Antes da incisão cirúrgica; Antes do paciente sair da sala cirúrgica.

5- Qual o objetivo da higienização das mãos? Descreva a técnica de lavagem das mãos simples.

R: Prevenir e reduzir as infecções relacionadas à assistência à saúde. Técnica:

1. Molhe as mãos com água.
2. Aplique sabão.
3. Esfregue as palmas das mãos.
4. Esfregue a palma da mão sobre o dorso da mão oposta com os dedos entrelaçados.
5. Esfregue as palmas das mãos com os dedos entrelaçados.
6. Esfregue o dorso dos dedos virados para a palma da mão oposta.
7. Envolver o polegar esquerdo com a palma e os dedos da mão direita, realize movimentos circulares e vice-versa.

8. Esfregue as polpas digitais e unhas contra a palma da mão oposta, com movimentos circulares.
9. Friccione os punhos com movimentos circulares.
10. Enxágue com água.
11. Seque as mãos com papel-toalha descartável e use o papel para fechar a torneira.

6- Quais são os pacientes com maior potencial ao risco de queda? Para prevenção de risco de queda do paciente cite três ações preventivas.

R: Pacientes com potencial risco de queda:

- 1- Idade menor que 5 anos ou maior que 65 anos.
2. Agitação/confusão.
3. Déficit sensitivo.
4. Distúrbios neurológicos.
5. Uso de sedativos.
6. Visão reduzida (glaucoma, catarata).
7. Dificuldades de marcha.
8. Hiperatividade.
9. Mobiliário (berço, cama, escadas, tapetes).
10. Riscos ambientais (iluminação inadequada, pisos escorregadios, superfícies irregulares).
11. Calçado e vestuário não apropriado.
12. Bengalas ou andadores não apropriados. Ações Preventivas:

1. Identifique os pacientes de risco com a utilização de pulseiras de alerta.
2. Oriente os profissionais e familiares a manter as grades da cama elevadas.
3. Oriente o paciente e acompanhante a solicitar ao profissional auxílio para a saída do leito ou poltrona.

7-Defina lesão por pressão e descreva ações de enfermagem para redução do risco e prevenção das mesmas.

R: É uma lesão na pele e ou nos tecidos ou estruturas subjacentes, geralmente localizadas sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão isolada, ou combinada com fricção e/ou cisalhamento.

Ações de Enfermagem

1. Avalie o risco do paciente para desenvolvimento de úlceras por pressão na admissão em qualquer serviço de saúde, realize reavaliações periódicas e utilize escalas específicas.
2. Proteja a pele do paciente do excesso de umidade, ressecamento, fricção e cisalhamento.

3. Mantenha os lençóis secos, sem vincos e sem restos alimentares.
4. Utilize dispositivos de elevação (elevador, trapézio), rolamentos ou lençóis. ao realizar a transferência do paciente da cama para a maca, da cama para a poltrona, entre outras.
5. Hidrate a pele do paciente com cremes à base de ácidos graxos essenciais.
6. Realize mudança de decúbito conforme protocolos institucionais.
7. Incentive a mobilização precoce passiva e/ou ativa, respeitando as condições clínicas do paciente.
8. Utilize superfícies de suporte e alívio da carga mecânica para minimizar os efeitos do excesso de pressão causado pela imobilidade, como o uso de almofadas, travesseiros ou coxins apropriados.
9. Providencie colchão de poliuretano (colchão caixa de ovo) para o paciente acamado.

APÊNDICE 1- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) RESOLUÇÃO****466/2012****(Participante maior de 18 anos)**

CONVIDO o Senhor (a)_____ para participar do Projeto de Pesquisa intitulado “SEGURANÇA DO PACIENTE: Uma Abordagem Específica no Curso Técnico em Enfermagem”, que será desenvolvido por mim Giovana Cristina Serra D’Amico, (enfermeira especialista), com orientação das profissionais (Dra. Adriana Polachini do Valle - Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP).

Estou estudando uma Metodologia com realização de um curso. Para que eu possa ter um resultado nesse momento, solicito também seu consentimento para consultar seu registro das notas para coletar outras informações lá contidas como (o processo de aprendizagem) anteriormente pelo(a) Senhor(a).

Além disso, o(a) Senhor (a) responderá um questionário que levará uns 15 minutos de duração, pré e pós intervenção com enfoque em segurança do paciente.

Seu benefício em participar será explicitar os benefícios na aprendizagem através do curso complementar. Caso não houver benefício neste momento, esclarecer ao participante que os benefícios serão para futuros alunos, após os pesquisadores terem o conhecimento dos resultados da pesquisa.

Fique ciente de que sua participação neste estudo é voluntária e que mesmo após ter dado seu consentimento para participar da pesquisa, você poderá retirá-lo a qualquer momento, sem qualquer prejuízo na continuidade do seu aprendizado.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será elaborado em 2 vias de igual teor, o qual 01 via será entregue ao Senhor (a) devidamente rubricada, e a outra via será arquivada e mantida pelos pesquisadores por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Qualquer dúvida adicional você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa através dos telefones (14) 3880-1608 ou 3880-1609 que funciona de 2ª a 6ª feira das 8.00 as 11.30 e das 14.00 às 17horas, na Chácara Butignolli s/nº em Rubião Júnior – Botucatu – São Paulo. Os dados

de localização dos pesquisadores estão abaixo descrito:

Após terem sido sanadas todas minhas dúvidas a respeito deste estudo, **CONCORDO EM PARTICIPAR** de forma voluntária, estando ciente que todos os meus dados estarão resguardados através do sigilo que os pesquisadores se comprometeram. Estou ciente que os resultados desse estudo poderão ser publicados em revistas científicas sem, no entanto, que minha identidade seja revelada.

Botucatu, _____ / _____ / _____

Pesquisadora

Participante da Pesquisa

Nome: Giovana Cristina Serra D'Amico

Endereço: Avenida Nenê Galvão n. 2485

Telefone: (14) 3621-2109

E-mail: giovanaserradamico@gmail.com

Orientadora:

Nome: Dra. Adriana Polachini do Valle

Endereço: Rua General Telles n. 1519

Telefone: (14) 997982637

E-mail: adriana.dovalle@uol.com.br

APÊNDICE 2- Parecer Consubstanciado do CEP.

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SEGURANÇA DO PACIENTE Uma Abordagem Específica no Curso Técnico em Enfermagem

Pesquisador: GIOVANA CRISTINA SERRA D AMICO

Área Temática: Versão: 2

CAAE: 63783516.0.0000.5411

Instituição Proponente: Unidade de Pesquisa Clínica

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.932.714

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa para obtenção do título de mestre pelo programa de Mestrado Profissional em Pesquisa Clínica da FMB-UNESP. Planeja-se a realização de um estudo observacional dos resultados obtidos no ensino de alunos do curso de Técnico de Enfermagem da escola técnica: ETEC “Joaquim Ferreira do Amaral” – de Jaú-SP após a implantação de um curso extracurricular sobre “Segurança do Paciente”. Será comparado o conhecimento deste importante tema entre alunos que participaram deste curso e aqueles que tiveram a abordagem do tema no currículo formal da instituição. Planeja-se a participação voluntária de 20 alunos (10 que fizeram o curso e 10 que não fizeram este curso extracurricular) que serão submetidos a uma prova prática de observação de desempenho em situações simuladas (OSCE).

Os resultados obtidos serão analisados estatisticamente.

Endereço: Chácara Butignolli , s/n

Bairro: Rubião Junior

CEP: 18.618-970

UF: SP

Município: BOTUCATU

Telefone:(14)3880-1608

E-mail: capellup@fmb.unesp.br

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo principal de investigação científica é Comparar a aprendizagem sobre o tema entre alunos que participaram de um curso extracurricular sobre segurança do paciente e alunos que tiveram a abordagem deste tema no currículo formal da instituição. Os demais objetivos são: a elaboração e implantação de um curso extracurricular sobre segurança do paciente; identificar o conhecimento do aluno do curso técnico em enfermagem acerca de evento adverso, gestão de Continuação do Parecer: 1.932.71 risco e segurança do paciente; encaminhar proposta de inserção do tema de maneira formal no currículo do curso técnico de enfermagem e a elaboração de protocolos de segurança do paciente como instrumento de ensino que serão oferecidos às instituições hospitalares que participam como colaboradores neste processo de ensino.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apenas os riscos relacionados à confidencialidade dos dados e da identidade dos pacientes. Como benefícios indiretos da pesquisa destacam-se a melhor qualificação de alunos para atuação segura em suas atividades profissionais, com potencial para aprimoramento no ensino deste tema fundamental que é a segurança do paciente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

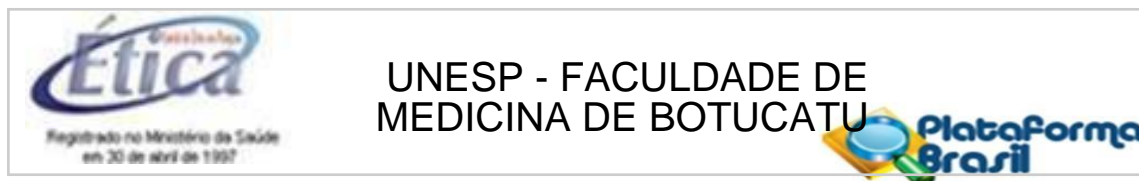
Projeto de pesquisa bem fundamentado que objetiva identificar os resultados de um curso extracurricular sobre um tema de importância extrema na formação dos alunos do curso técnico de enfermagem: a segurança do paciente.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram apresentados, inclusive termo de anuência da instituição onde o projeto será desenvolvido. Com relação ao TCLE, as recomendações feitas no parecer anterior foram plenamente atendidas. O TCLE está em forma de convite, em linguagem clara e com fácil entendimento.

Recomendações:

Todas as recomendações do parecer anterior foram atendidas.



Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações: Sugiro aprovação, sem necessidade de envio à CONEP.

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto de Pesquisa APROVADO, deliberado em reunião EXTRAORDINÁRIA do CEP de 20 de Fevereiro de 2.017, sem necessidade de envio à CONEP.

O CEP, no entanto, solicita aos pesquisadores que após a execução do projeto em questão, seja enviado para análise o respectivo “Relatório Final de Atividades”, o qual deverá ser enviado via Plataforma Brasil na forma de “NOTIFICAÇÃO”.

OBS: LEMBRAMOS QUE A PRESENTE PESQUISA SOMENTE PODERÁ SER INICIADA APÓS DIA 20/02/2017 – DATA DA APROVAÇÃO DO CEP.

Continuação do Parecer: 1.932.714

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_842442.pdf	07/02/2017 22:12:01		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE. docx	07/02/2017 22:11:12	GIOVANA CRISTINA SERRA AMICO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Anuencia Institucional.pdf	21/12/2016 20:28:15	GIOVANA CRISTINA SERRA AMICO	Aceito
Folha de Rosto	Folha de Rosto.pdf	21/12/2016 20:25:42	GIOVANA CRISTINA SERRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaração da Instituicao.jpg	14/12/2016 20:18:18	GIOVANA CRISTINA SERRA AMICO	Aceito
Projeto	Projeto.pdf	14/12/2016	GIOVANA	Aceito

Detalhado / Brochura Investigador		20:15:22	CRISTINA SERRA AMICO	
---	--	----------	----------------------------	--

73

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BOTUCATU, 20 de Fevereiro de 2017.

Assinado por: SILVANA ANDREA MOLINA LIMA
(Coordenadora)

Segurança do paciente

cartilha



Giovana Cristina Serra D'Amico

Adriana Polachini do Valle

Programa de Pós Graduação em Pesquisa Clínica
Faculdade de Medicina de Botucatu
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP

Autores:

Giovana Cristina Serra D’Amico
Adriana Polachini do Valle

Revisão:

Gercilene Cristiane Silveira

Editoração e Diagramação:

Ana Silvia Sartori Barraviera Seabra Ferreira

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÊC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: *ROSANGELA APARECIDA LOBO* - CRB 8/7500

D’Amico, Giovana Cristina Serra.

Segurança do paciente [recurso eletrônico] : cartilha / Giovana Cristina Serra D’Amico, Adriana Polachini do Vale ; Revisão: Gercilene Cristiane Silveira; Editoração e diagramação: Ana Silvia Sartori Barraviera Seabra Ferreira. - Botucatu : Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina de Botucatu, NEAD.TIS, 2018
1 E-book

ISBN: 978-85-65318-51-8 (E-book)

1. Pacientes - Medidas de segurança. 2. Pessoal da área médica e pacientes. 3. Pacientes - Manuais, guias, etc. I. Título. II. Vale, Adriana Polachini do. III. Silveira, Gercilene Cristiane. IV. Ferreira, Ana Silvia Sartori Barraviera Seabra. V. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina de Botucatu. VI. Núcleo de Educação a Distância e Tecnologias da Informação em Saúde.

CDD 610.696

Prefixo Editorial: 65318

Número ISBN: 978-85-65318-51-8

Título: Segurança do paciente - cartilha

Tipo de Suporte: E-book

Formato Ebook: PDF



SEGURANÇA DO PACIENTE

OLÁ

Foi para você paciente e para sua família que elaboramos esta cartilha com o objetivo de orientá-lo sobre sua segurança e assim melhorarmos seu atendimento enquanto estiver internado ou sobre os nossos cuidados.

FIQUEM ATENTOS a todos os procedimentos.



Segurança do Paciente

Segurança do Paciente é a prestação do cuidado sem que ocorra risco ou incidentes em seu atendimento. Para que isto aconteça precisamos de ajuda para evitar situações inesperadas.

DICAS IMPORTANTES PARA SUA PROTEÇÃO:

- Contribua para a qualidade dos cuidados prestados a você.
- Mencione todas as informações importantes sobre você.
- Sempre interaja com os profissionais de saúde que estão cuidando de você.
- Siga as orientações corretamente da equipe que esta cuidando de você.

DICAS IMPORTANTES SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE

Fique atento a alguns processos fundamentais para o bom resultado do seu cuidado.

Recomendações Importantes:

Recebemos em nossa instituição pacientes com nomes semelhantes ou até mesmo iguais e para que não aconteçam erros ou trocas você deverá usar pulseira, etiquetas e placas em seu leito/cama com pelo menos duas informações a sua. Ex: Nome completo e data de nascimento ou nome completo e nome da mãe.



VOCÊ PODE NOS AJUDAR

- Apresente seu documento pessoal atualizado.
- Sempre confirme se seus dados estão corretos nas pulseiras, etiquetas ou placas de leito/cama.
- Não tire as pulseiras, etiquetas e oclua a visualização de placas de leito/cama.
- Confira sempre suas informações em rótulos de medicação, soro, etiquetas de para exames, declarações, prontuários e termos.
- Atenção em sua identificação antes de qualquer procedimento que for submetido.
- Todos os profissionais devem conferir sua identificação antes de qualquer prestação de cuidado.

A Comunicação adequada é um processo que auxiliará como instrumento de ajuda em seu tratamento. Com uma boa comunicação podemos evitar erros e melhorar a sua segurança.

COMO DEVE SER MINHA COMUNICAÇÃO COM OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE?

- Você deve passar o maior número de informação ao seu respeito relacionados a sua saúde.
- Procure sempre interagir com a equipe multidisciplinar envolvidas em seu tratamento.
- Fique atento a todos os procedimentos prestados a você e sempre pergunte sobre os mesmos, tirando todas suas dúvidas.



Comunicar os profissionais de enfermagem sobre a utilização de medicação em casa para verificarem com o médico a continuidade de uso.

Alergias: Informar ao médico e profissionais de enfermagem para que possam tomar os devidos cuidados.

MEDICAÇÃO SEGURA

Atenção

- Todo profissional deverá confirmar a sua identificação antes de administrar qualquer medicação.
- Procure informar-se com o profissional de enfermagem, farmacêutico ou médico sobre qual medicamento está sendo administrado, bem como a sua indicação e intervalo de administração. A sua participação é fundamental para a sua segurança e recuperação.
- Durante ou após a administração de medicamentos, informe seu médico ou o profissional de enfermagem caso apresente mal estar e/ou desconforto.
- Na sua alta, certifique-se de que compreendeu todas as orientações sobre a medicação que foi prescrita para casa e, em caso de dúvidas, procure esclarecê-las com o profissional de saúde antes de deixar o hospital.



O Procedimento Cirúrgico é uma intervenção manual ou instrumental do médico cirurgião no corpo do paciente. Milhões de cirurgias são realizadas anualmente no mundo, para que todas ocorram com segurança é muito importante à orientação.

O QUE DEVO SABER SOBRE AS CIRURGIAS?

- Quando o paciente vai passar por algum procedimento cirúrgico, antes de ser encaminhado para a sala de cirurgia, o médico deve marcar o local da cirurgia no corpo do paciente, identificando a região a ser operada. Esse procedimento é denominado “marcação de sítio cirúrgico” e a sua participação nesse processo é fundamental para sua segurança.
- Levar todos os exames e documentos relacionados ao seu procedimento cirúrgico.
- Seguir as orientações passadas pelo seu anestesiológico.
- Ler com atenção o Termo de Consentimento Cirúrgico e se não entender alguma informação, pergunte.
- Para evitar infecções no pós-operatório: tomar banho antes do procedimento cirúrgico; não remover pelos do local da cirurgia, as lâminas de barbear podem cortar sua pele e facilitar a entrada de bactérias e microrganismos.



A higienização adequada das mãos é fundamental para prevenir infecções relacionadas à assistência à saúde, que são as principais causas de complicações para a saúde dos pacientes.

IMPORTANTE SABER:

As mãos são as principais fontes de transmissão de microrganismos e sua higienização adequada é o método mais eficiente e simples sua para prevenção.

O QUE DEVEM SABER:

- Higienize suas mãos corretamente e frequentemente.
- Fique atento se os profissionais, as visitas e acompanhantes lavaram as mãos antes de tocar em você.



- Utilizar água e sabão ou álcool gel.
- Lavar as palmas das mãos, dorso, entre os dedos, articulações, polegares, unhas, punhos, após enxaguar e secar as mãos.

Como Fazer a Fricção Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?

Friccione as mãos com Preparações Alcoólicas! Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas!

Duração de todo o procedimento: 20 a 30 seg

1a) Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.

1b) Friccione as palmas das mãos entre si.

2) Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.

3) Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.

4) Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.

5) Friccione o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.

6) Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa.

7) Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete?

Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas! Senão, friccione as mãos com preparações alcoólicas!

Duração de todo o procedimento: 40 a 60 seg

0) Molhe as mãos com água.

1) Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos.

2) Enxague as palmas das mãos, friccionando-as entre si.

3) Enxague a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.

4) Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais.

5) Enxague o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.

6) Enxague o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.

7) Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.

8) Enxague bem as mãos com água.

9) Seque as mãos com papel toalha descartável.

10) No caso de barmas com contêiner manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.

11) Agora, suas mãos estão seguras.

Fonte: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5077:higienizacao-correta-das-maos-e-fundamental-para-garantir-seguranca-do-paciente&Itemid=812

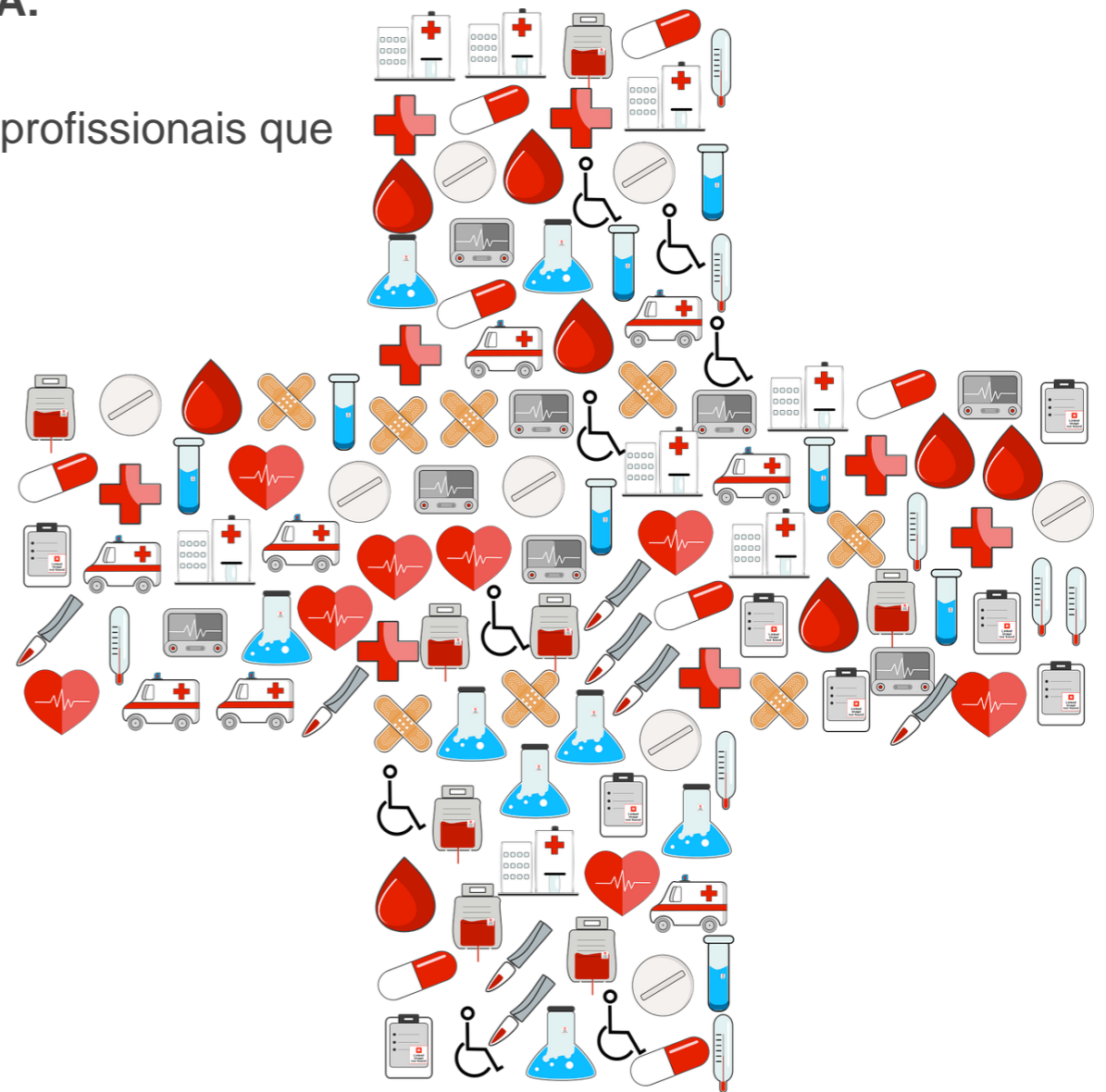
CINCO MOMENTOS QUE DEVO REALIZAR A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS:

- 1- Antes de tocar no paciente.
- 2- Antes de procedimento limpo/asséptico.
- 3- Após exposição de fluídos corpóreos.
- 4- Após tocar no paciente.
- 5- Após tocar em superfícies próximas ao paciente.

As quedas são eventos que podem causar várias lesões nos pacientes internados no hospital. Algumas pessoas têm maior probabilidade ou risco de sofrer uma queda por conta da idade, dificuldades para locomoção, ou por estar sob efeito de medicamentos, etc. Por essa razão, medidas para prevenir as quedas são muito importantes e você pode nos ajudar.

ALGUMAS ORIENTAÇÕES PARA EVITAR A QUEDA:

- Siga as orientações e recomendações da equipe de profissionais que esta cuidando de você.
- Evite caminhar sozinho, peça sempre ajuda.
- Levante lentamente da cama, sempre com auxílio.
- Use calçados com solados antiderrapantes.
- Mantenha a campainha e objetos de uso pessoal, como celular, relógio, entre outros, próximos a sua cama.
- Mantenha a cama com grades elevadas.



O ACOMPANHANTE TAMBÉM PODE COLABORAR:

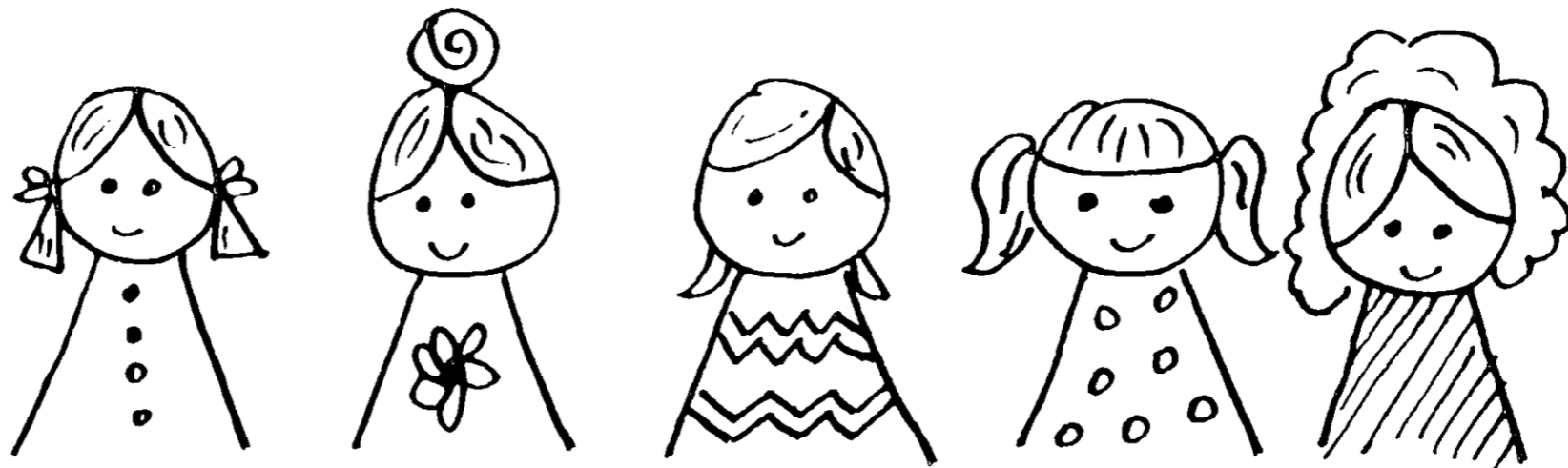
- Siga sempre as orientações e recomendações da equipe de profissionais que está cuidando do paciente.
- Peça ajuda da enfermagem para retirar o paciente da cama.
- Não deixe o paciente ir sozinho ao banheiro.
- Nunca deixe o paciente sozinho.
- Caso precise se ausentar, comunique a enfermagem.

RISCO DE QUEDA EM CRIANÇA

A queda é a causa mais comum de hospitalização de crianças e adolescentes no Brasil. Portanto, alguns cuidados são importantes e podem evitar que elas se machuquem:

- Elas devem estar sempre acompanhadas de um adulto.
- Manter grades dos berços sempre elevadas.
- Não deixar crianças em pé nos berços.

MANTER VIGILÂNCIA CONSTANTE!!!



Lesão por Pressão (LPP) é uma ferida que aparece na pele, em locais onde os ossos estão mais expostos. Essa situação pode ocorrer normalmente em pacientes que estão acamados e se movimentam pouco. Esse problema pode agravar as condições de saúde do paciente, aumentando o tempo de hospitalização.

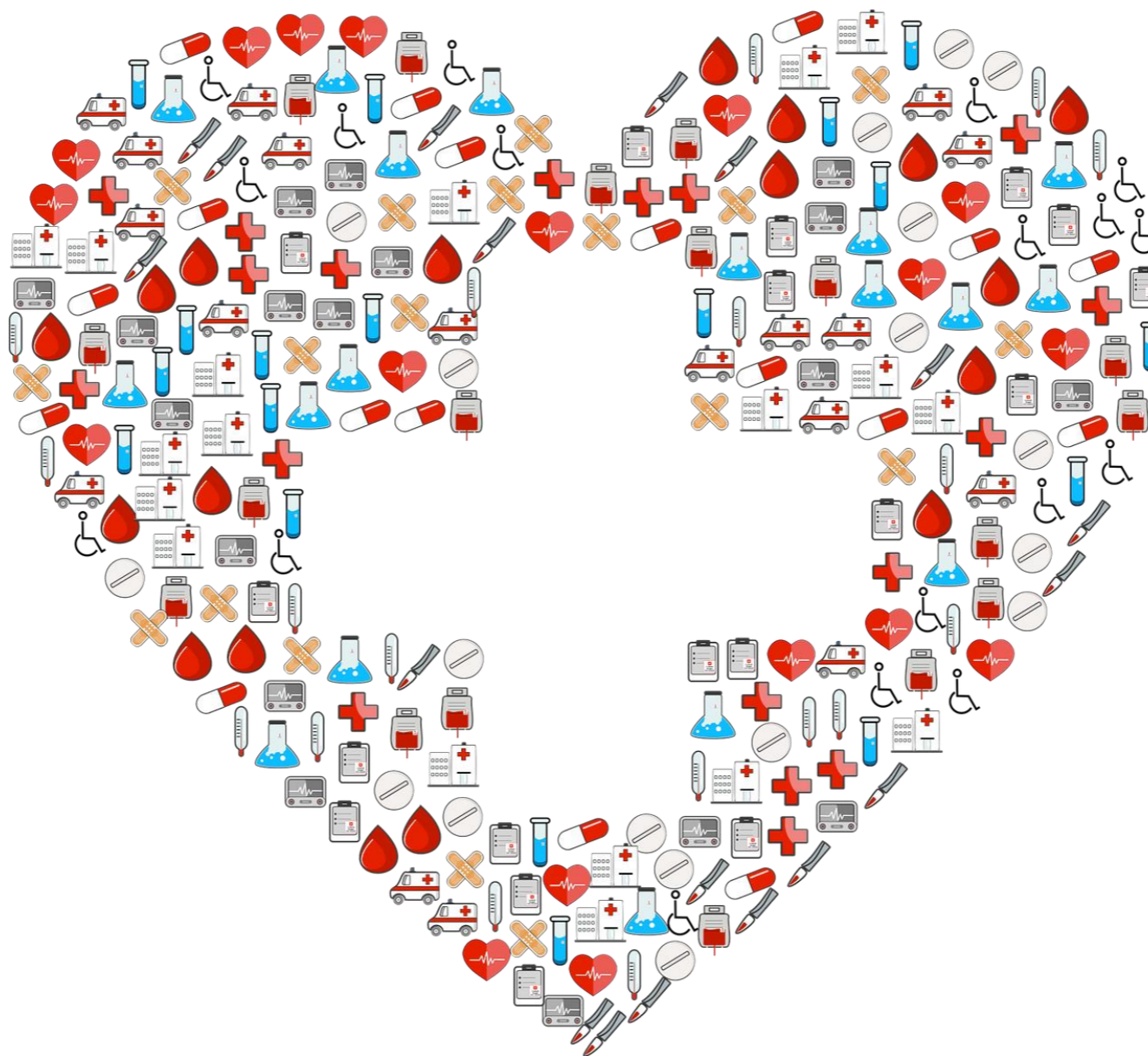
O QUE DEVE FAZER PARA PREVENÇÃO DESTAS LESÕES?

- Mexa-se, mude de posição sempre que possível.
- Peça ajuda à equipe de enfermagem para que o reposicione a cada duas horas no leito ou a cada uma hora na poltrona.
- Questione sobre as possibilidades que o hospital tem para proteger sua pele, prevenindo a formação das feridas.
- Manter lençóis sempre limpos e bem esticados.
- Não deixar a pele úmida, trocar fraldas sempre que molhadas e sujas.
- Hidratar a pele.
- Usar sempre que necessários colchões especiais e coxins para diminuir a pressão de proeminências ósseas.
- Manter se sempre bem nutrido.



Muitas situações indesejáveis podem ser evitadas se medidas de segurança forem adotadas por todos.

Ajude-nos a cuidar de você!



LEMBRE-SE!!

Outras informações úteis para os pacientes podem ser encontradas nos links a seguir:

<http://www.who.int>

<http://www.ahrq.gov>

<http://www.jointcommissioninternational.org>

<http://www.ihi.org>

<http://www.anvisa.gov.br>



Referencias Bibliográficas

PROQUALIS. Cartilha Segurança do Paciente. Disponível em: https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Cartilha_Seguranca_doPaciente_VF.pdf (Acesso em 10 de outubro de 2017).

Sousa, Paulo (Org.) Segurança do paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde. / organizado por Paulo Sousa e Walter Mendes. – Rio de Janeiro, EaD/ENSP, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

Anvisa (Brasil). Boletins Informativos - Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde. 2013. Disponíveis em: <http://www.Anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/junho/Modulo%201%20-%20Assistencia%20Segura.pdf>

Imagens: <http://www.pixabay.com> / <http://www.freepik.com>

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-65318-51-8



9 788565 318518

 **NEAD.TIS**



unesp 