

## **AÇÃO EDUCATIVA SOBRE AS METAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM HOSPITAL NO INTERIOR DO PIAUÍ: RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

Maysa Victória Lacerda Cirilo <sup>1</sup>  
Alanna Maria de Moura Gomes <sup>2</sup>  
Ione Lara Ribeiro Tertuliano <sup>3</sup>  
Priscilla Castro Martins <sup>4</sup>  
Francisco Gilberto Fernandes Pereira <sup>5</sup>

### **INTRODUÇÃO**

Pautado no princípio hipocrático “primeiro não causar dano”, a temática que envolve a segurança do paciente tem sido reconhecida mundialmente e constitui-se em um grande desafio às organizações de saúde. Isto porque, na área da saúde, os riscos são inerentes ao processo de trabalho e observa-se grande incidência de danos ao paciente que pode acarretar, no prolongamento do tempo de internação, lesões permanentes e até mesmo morte (WHO, 2013; REIS *et al.*, 2017).

Um dos fatores indispensáveis para se alcançar uma assistência mais segura e qualificada, é a cultura de segurança do paciente, considerada um dos pilares da segurança do paciente, conhecida também como cultura não punitiva, que é definida pela Agência para Pesquisa e Qualidade do Cuidado à Saúde como “o produto individual ou coletivo, de valores, atitudes, percepções, competências e padrões de comportamentos que determinam o compromisso, o estilo e a competência de uma organização de saúde na promoção de segurança” (SAMMER *et al.*, 2010).

A cultura de segurança se estabelece quando as organizações de saúde criam um ambiente no qual o comportamento que incentive a segurança do paciente é valorizado como o maior patrimônio da instituição (BRASIL, 2017, p.51). Em 2013, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria MS/GM N° 529, instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com o objetivo geral de qualificar todos os serviços de saúde do país. O programa tem quatro eixos: O estímulo a uma prática assistencial segura; O envolvimento do cidadão na sua

<sup>1</sup>Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - UFPI, [maysavictoria\\_lacerda@hotmail.com](mailto:maysavictoria_lacerda@hotmail.com);

<sup>2</sup>Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - UFPI, [lannamoura25@gmail.com](mailto:lannamoura25@gmail.com);

<sup>3</sup>Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - UFPI, [ionelara02@gmail.com](mailto:ionelara02@gmail.com);

<sup>4</sup>Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - UFPI, [priscillamartins19992014@gmail.com](mailto:priscillamartins19992014@gmail.com);

<sup>5</sup>Professor assistente II da Universidade Federal do Piauí - UFPI. Doutorando em cuidados clínicos em enfermagem e saúde da UECE, [gilberto.fp@hotmail.com](mailto:gilberto.fp@hotmail.com).

segurança; A inclusão do tema no ensino; E o incremento de pesquisa sobre o tema. A importância da cultura de segurança do paciente fica evidente ao constatar que é elemento central que perpassa por todos os eixos do PNSP (BRASIL, 2014).

Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde incentiva os serviços de saúde a desenvolverem ações de melhorias, tais como: identificação do paciente; incentivo à higienização das mãos; prevenção, controle e notificação de eventos adversos; cirurgia segura; administração segura de medicamentos, sangue e hemocomponentes; estímulo à participação do paciente na assistência prestada e ações de prevenção de quedas e lesão por pressão (ANVISA, 2013).

De acordo com a ANVISA (2017), quando se trata de segurança do paciente, o mesmo deve ser o ponto central da preocupação dos profissionais e da alta direção, com a segurança nos serviços de saúde. Quando é ouvido e convidado a participar ativamente de seu cuidado e tratamento, deixa de ser um mero receptor passivo de cuidados e pode contribuir com um atendimento mais seguro, ciente de sua responsabilidade como cidadão e consumidor de serviços de saúde. Desta forma, a parceria entre paciente, familiares e profissionais de saúde pode contribuir para o sucesso do tratamento.

Para que essa ação seja efetuada, faz-se necessário uma mudança de cultura nos serviços de saúde para que os profissionais possam estimular e apoiar uma atitude mais ativa dos usuários destes serviços, considerando os pacientes como parceiros que podem desempenhar um papel responsável por sua saúde e cuidado. Os familiares, acompanhantes e o próprio paciente devem participar de sua assistência, estando cientes de seus direitos e deveres como usuário dos serviços de saúde; compreendendo os riscos associados com a assistência; escolhendo o profissional de saúde devidamente especializado; prestando informações corretas sobre sua saúde; e uma vez aceito o tratamento, seguindo as instruções dos profissionais e participando das decisões de assistência e terapêuticas (ANVISA, 2017).

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 (HADARA et al., 2012).

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 (WEGNER et al., 2016, p. 3). Sob essa perspectiva, o presente estudo visa

relatar uma experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem sobre educação em saúde acerca das metas de segurança do paciente em um hospital público.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente a atividade desenvolvida por discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, no município de Picos, PI. A vivência relatada ocorreu em Junho de 2019, como proposta de intervenção da Liga Acadêmica Clínico Cirúrgico (LAECC) a fim de levar informações sobre segurança do paciente aos pacientes do Hospital Regional Justino Luz. O planejamento da atividade foi realizado uma semana antes da data planejada para a execução da atividade, onde os ligantes elaboraram um quadro contendo as seis metas de segurança do paciente e uma síntese abordando os principais pontos de cada meta, seguindo as informações adotadas pelo Ministério da Saúde. Cada meta recebeu uma cor, a fim de tornar o aprendizado didático. Para o desenvolvimento, utilizou-se o método expositivo dialogado, onde os discentes apresentavam o quadro e em seguida explanavam um pouco acerca de cada meta. Buscou-se adotar uma postura de atendimento aos pacientes e seus acompanhantes, partindo das necessidades reais e dúvidas apresentadas, havendo também a troca de conhecimento e/ou experiência entre os discentes, pacientes e acompanhantes, onde eles destacaram algumas situações que poderiam ser evitadas se fossem realizadas conforme o que o Ministério da Saúde preconiza. Ao final, cada enfermagem teve o material aderido na parede com o objetivo de sempre lembrar aos pacientes as metas e como pode-se atingir cada uma delas. Os pacientes alcançados pela intervenção demonstraram interesse em obter conhecimento nessa temática e ao final, enfatizou-se a importância da participação do paciente no seu próprio tratamento, o conhecimento e autonomia a fim de minimizar os riscos decorrentes da internação hospitalar.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A intervenção educativa realizada trouxe resultados satisfatórios, obtendo o alcance de pacientes que estavam internados na Ala Clínica e na Ala Obstétrica, os quais demonstraram bastante interesse e aproveitaram a oportunidade para esclarecer algumas dúvidas. Constatou-se que a maioria dos pacientes já possuíam informações prévias sobre determinadas condutas, tais como: a importância da higienização das mãos, ter a identificação correta e o não compartilhamento de medicamentos.

Os usuários do serviço, assim como seus acompanhantes relataram que ao cobrar tais cuidados por parte dos profissionais de saúde atuantes no hospital, eram tratados de forma indelicada. Tal atitude pode ser justificada pelo déficit de pessoal, sobrecarga de trabalho, relacionamento entre as equipes, falha da comunicação e baixa continuidade da atenção prestada aos pacientes, comprometendo a assistência segura e adequada no serviço mencionado.

Os pacientes recomendaram que houvesse a participação da equipe multiprofissional capacitada em conceitos relacionados à segurança do paciente e às ferramentas de gerenciamento de riscos, sugerindo assim, que a intervenção também fosse realizada com os profissionais do serviço de saúde.

Problemas relacionados às falhas na estrutura física predial e à falta ou quantidade insuficiente de equipamentos e materiais para atender às necessidades também aparecem como adversidade no ambiente de trabalho das instituições de saúde (PAIVA; PAIVA; BERTI, 2010, p.290).

Outro ponto relatado pelos pacientes foi a falta de comunicação com os profissionais atuantes no serviço de saúde, pois muitas vezes realizaram algum procedimento sem antes explicá-lo. A interação entre profissionais de saúde e paciente pode facilitar ou dificultar a manutenção da segurança. Ambientes em que o paciente não recebe informações sobre o cuidado, onde a interação profissional-paciente é considerada baixa, são considerados ambientes inseguros. Por outro lado, uma interação positiva pode favorecer a segurança (RIDELBERG; ROBACK; NILSEN, 2014).

Concernente a Wegner e Pedro (2012), dentre as estratégias de envolvimento do paciente para a redução de incidentes destacam-se a orientação de pacientes e/ou acompanhantes sobre o plano de cuidados, o oferecimento de informações sobre como podem auxiliar a equipe de saúde e o incentivo de sua participação na fiscalização e vigilância dos cuidados. Entretanto, devem ser estratégias bem trabalhadas de forma a evitar possíveis tensões e sentimentos de desconfiança na relação paciente-profissional. Garantir um diálogo aberto com os pacientes para que eles saibam quem contatar quando algo dá errado, favorece positivamente a segurança, pois podem auxiliar na previsão de situações de risco iminente.

Frente a isso, destaca-se que o meio eficaz de gerenciar a segurança do paciente continua sendo as intervenções colaborativas, envolvendo pacientes, profissionais de saúde, estudantes e pesquisadores (SILVA et al, 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se uma grande dificuldade de comunicação entre os pacientes e os profissionais de saúde, sendo uma falha para uma assistência segura ao paciente. Assim, é nótoria a importância das ações educativas para promoção da saúde, levando informações pertinentes que irão contribuir para autonomia do paciente. A experiência vivenciada proporciona aos discentes crescimento profissional e pessoal, o contato com os pacientes e a troca de conhecimento e/ou experiência contribuem também para uma formação humanizada, onde os acadêmicos vivenciam a realidade e observam quais condutas podem ser realizadas de forma alternativa quando estiverem atuando como profissionais.

**Palavras-chave:** Segurança do paciente; Educação em Saúde; Enfermagem.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <  
<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/caderno-1-assistencia-segura-uma-reflexao-teorica-aplicada-a-pratica>>. Acesso em 10 Jul. 2019.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde: Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente? Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <  
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Como+posso+contribuir+para+aumentar+a+seguran%C3%A7a+do+paciente/52efbd76-b692-4b0e-8b70-6567e532a716>>. Acesso em 09 Ago. 2019.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada-RDC n. 36 de 25 de julho de 2013: institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: <  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036\\_25\\_07\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html)>. Acesso em 06 Jul. 2019.

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. Disponível em: <  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf)>. Acesso em 07 Jul. 2019.

HARADA, Maria de Jesus Castro Sousa et al. Segurança na administração de medicamentos em Pediatria. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 25, n. 4, p. 639-642, 2012. Disponível em: <  
<https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000400008>>. Acesso em 07 Jul. 2019.

em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000400025&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000400025&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 06 Jul. 2019.

PAIVA, M. C. M. S.; PAIVA, S. A. R.; BERTI, H. W. Eventos adversos: análise de um instrumento de notificação utilizado no gerenciamento de enfermagem. Rev. Esc. Enferm. USP., São Paulo, v. 44, n. 2, p. 287-294, 2010. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/07>>. Acesso em 11 Jul. 2019.

REIS, Gislene Aparecida Xavier dos et al . IMPLANTAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS GESTORES. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 26, n. 2, 2017. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072017000200321&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000200321&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 11 Jul. 2019.

Ridelberg M, Roback K, Nilsen P. Facilitadores e barreiras influenciar a segurança do paciente em hospitais suecos: um estudo qualitativo de percepção das enfermeiras. BMC Nurs. 2014; 13: 23. Disponível em:<<http://www.locus.ufv.br/bitstream/handle/123456789/22769/texto%20completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em 11 Jul 2019.

SAMMER, Christine et al. What is patient safety culture? A review of the literature. J Nurs Scholarsh. Medford, v. 42, n. 2, p. 156-65. 2010. Disponível em:<<https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1547-5069.2009.01330.x>> . Acesso em 07 Jul. 2019.

Silva TO, Bezerra ALQ, Paranaguá TTB, Teixeira CC. O envolvimento do paciente na segurança do cuidado: revisão integrativa. Rev. Eletr. Enf. 2016. 18:e1173. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.33340>. Acesso em 11 Jul 2019.

Wegner W, Pedro ENR. Patient safety in care circumstances: prevention of adverse events in the hospitalization of children. Rev Latino-Am Enfermagem. 2012;20(3):427-34. Disponível em:<<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/66200/000858571-03.pdf?sequence=3>>. Acesso em 11 Jul 2019.

WEGNER, Wiliam et al. Educação para cultura da segurança do paciente: Implicações para a formação profissional. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, 2016. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452016000300212&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000300212&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 12 Jul. 2019.

WHO. World Health Organization. Patient Safety. 2013. Disponível em: <[www.who.int/topics/patient\\_safety/en/](http://www.who.int/topics/patient_safety/en/)>. Acesso em 11 Jul. 2019.