

A CONSTRUÇÃO DO SABER A PARTIR DA VIVÊNCIA COMO BOLSISTA EM GRUPO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM SEGURANÇA DO PACIENTE

CAMILA CASTRO¹; ANA PAULA MOUSINHO TAVARES²;

¹*Universidade Federal de Pelotas – castro.camila@ufpel.edu.br*

²*Universidade Federal de Pelotas – anapaulamousinho09@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A temática da segurança do paciente e o desenvolvimento de uma cultura em prol de ações que mitiguem o risco da ocorrência de eventos adversos (EAs), durante a assistência à saúde, são pautas de discussões no meio acadêmico, científico, jurídico e serviços de saúde. Tais discussões foram motivadas pela publicação do relatório *To Err is Human: Building a Safer Health Care System* do *Institute of medicine* (IOM), que deu visibilidade às altas incidências de EAs nas instituições hospitalares, ocasionados por uma assistência insegura, reforçando a importância de se reestruturar o modelo de assistência à saúde e qualidade dos serviços (BRASIL, 2013; KOHN; CORRIGAN; DONALDSON, 2000).

Após 20 anos da publicação do relatório, que revelou as fragilidades dos serviços de saúde nos Estados Unidos da América (EUA), muitas ações e campanhas foram desenvolvidas e implantadas, em diversos países, em prol da segurança do paciente (SP). Apesar dos progressos, é preciso avançar para que as instituições aprendam com os erros do passado, trabalhem em equipe, melhorem a formação dos profissionais de saúde, apliquem conhecimentos baseados em evidências e escutem os pacientes e familiares (Harada et al, 2021).

Em média, estima-se que um em cada 10 pacientes é vítima de um evento adverso decorrente da prestação de cuidados hospitalares em países de elevado rendimento. Evento adverso é um incidente que resulta em danos a um paciente. Os dados disponíveis sugerem que 134 milhões de eventos adversos, devido a cuidados inseguros, ocorrem em hospitais de países de baixo e médio rendimento, contribuindo para cerca de 2,6 milhões de mortes por ano (OMS, 2023).

Com o intuito de mitigar a ocorrência do erro foi criado em 2004 a Aliança Mundial para Segurança do paciente, já no contexto nacional, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da portaria Nº 529, de 1 de abril de 2013, com o objetivo de contribuir na qualificação do cuidado em saúde.

Nesta perspectiva, o Grupo de Estudo e Pesquisa sobre a Segurança do Paciente (GEPESP) foi criado a partir de fevereiro de 2024, vinculado à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas e, fundamentado pela Portaria Nº 529 de 2013, conforme no Art. 3º que preconiza a promoção da inclusão do tema segurança do paciente nos currículos do ensino técnico, de graduação e de pós-graduação na área da saúde.

O GEPESP visa fomentar a discussão sobre a temática no ensino da graduação a partir do aprofundamento teórico dos discentes de enfermagem em segurança do paciente, e que a partir deste embasamento, sejam capazes de multiplicar saberes e práticas seguras para as equipes de saúde, pacientes e

familiares, por meio de palestras, oficinas, seminários, eventos, redes sociais, entre outros.

Sendo assim, este trabalho tem como objetivo relatar as atividades desenvolvidas pela bolsista dentro do grupo supracitado e apresentar os resultados promovidos na formação acadêmica a partir da inserção em grupos de estudos como estes.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

Os encontros do GEPESP acontecem uma vez por mês, sempre na terceira semana de cada mês, com o objetivo de aprofundar a discussão sobre os protocolos disponibilizados no documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente, elaborado pela ANVISA (Ministério da Saúde, 2014).

Como metodologia, os alunos são orientados a realizarem a leitura do material disponibilizado previamente sobre o tema que será discutido no encontro. Além disso, são empregados diversas metodologias, desde de grupos de discussão à jogos sobre a temática, visando à participação ativa de todos os presentes.

No quadro que segue encontra-se o cronograma dos encontros já realizados pelo Grupo de estudos e pesquisa sobre Segurança do Paciente (GEPESP).

Quadro 1. Cronograma dos encontros do GEPESP

19 Fevereiro	16:30h Portaria Nº 529, 1º Abril de 2013 - Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)
11 Março	16:30h BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2014. p. 5-15.
15 Julho	16:30h BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2014. p. 19-31.
19 Agosto	16:30h BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de identificação do paciente. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-de-identificacao-do-paciente/view
17 Setembro	08h às 17h Ação Dia Mundial da Segurança do Paciente

Fonte: autoria própria

Conforme o quadro 1 apresentado, as discussões realizadas no grupo GEPESP foram fundamentadas pelo PNSP. Esse programa serve como um guia para os profissionais da saúde, visando à melhoria da segurança do paciente.

Nele, encontram-se ações essenciais que constituem formas de implementação de um cuidado qualificado para a comunidade, tais como a promoção da cultura de segurança, a elaboração de protocolos e materiais de apoio, à capacitação de profissionais de saúde, a inclusão do tema nos currículos educacionais, a definição de metas e indicadores de avaliação do cuidado, a comunicação social para a divulgação de práticas de segurança e o fortalecimento de parcerias intersetoriais e internacionais para expandir a cultura de segurança do paciente (BRASIL, 2013).

Nos três primeiros debates discutiu-se sobre o efeito desse programa. Na opinião dos estudantes presentes, a cultura de segurança do paciente é difícil de ser implantada, mas é possível. Todos concordaram que é preciso a mudança de pensamento de profissionais mais antigos na instituição por meio de reciclagem de conhecimentos, palestras, capacitações e treinamentos in loco. Além disso, como todos os alunos que participam dos encontros são do curso de graduação de enfermagem, o aprofundamento sobre a segurança do paciente possibilita moldar o perfil de futuros enfermeiros que integrarão futuramente estas mesmas unidades de saúde, seja na atenção primária, secundária, terciária ou serviços ambulatoriais particulares. Isso é reforçado cientificamente, porque um dos principais obstáculos na educação permanente em saúde é a formação de adultos. Para superar esse desafio, é necessário um esforço significativo para sensibilizar esses profissionais, incentivando sua participação nas atividades educativas e, assim, diminuindo a resistência à cultura de qualidade e segurança (Parente, 2024).

Na discussão seguinte, referente ao protocolo de identificação correta do paciente, no dia 19 de agosto, refletiu-se sobre os eventos adversos atribuídos à identificação incorreta do paciente. Sendo assim, eventos adversos podem ser erros nas dosagens, infusões incorretas, instruções pouco claras, utilização de abreviaturas e receitas inadequadas ou ilegíveis - são uma das principais causas de danos evitáveis nos cuidados de saúde em todo o mundo (OMS, 2021).

Por fim, a última atividade realizada até o momento foi no dia 17 de setembro, data que é comemorado o Dia Mundial da Segurança do Paciente, criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), com o intuito de promover ainda mais a segurança nesse dia em especial, elegendo sempre algum tema que demonstra uma atenção para capacitação e conscientização de profissionais, gestores, estudantes e pacientes.

Sendo assim, o tema “diagnóstico correto” foi a pauta do ano de 2024. Logo, o grupo GEPESP organizou uma ação de extensão para levar até a população em geral a devida importância do engajamento do paciente no seu diagnóstico. Por isso, neste dia estipulado pela OMS, foi realizada uma ação de conscientização para os pacientes e trabalhadores do ambulatório Central da Faculdade de Medicina da UFPEL durante o turno da manhã e da tarde.

Nesta oportunidade, foi realizado um quiz-questionário para todos os pacientes, acompanhantes e profissionais da saúde que estavam presentes no local. O quiz foi elaborado pelos alunos do projeto GEPESP e utilizou frases afirmativas com respostas restritas a “falso” ou “verdadeiro”. As perguntas utilizadas foram: “O paciente e o acompanhante podem questionar sobre os medicamentos e condutas dos profissionais de saúde?”; “O profissional de saúde pode fazer procedimentos sem explicar ao paciente?”; “O paciente e o acompanhante podem ajudar o profissional na realização do seu cuidado?”; “O paciente hospitalizado precisa usar pulseira de identificação?”; “O paciente não pode fazer perguntas sobre seu estado de saúde?”.

Nesse sentido também foi entregue folders informativos sobre a temática divididos em “folders para profissionais da saúde” e “folders para população geral”. Isto é, esse material possui informações sobre a campanha criada pela OMS em 2024, juntamente do banner exposto com a logo do projeto GEPESP e o assunto principal: a segurança do paciente.

Sendo assim, a relevância do grupo GEPESP reside na construção e no desenvolvimento do pensamento crítico entre os alunos que, em breve, se tornarão profissionais da saúde e enfrentarão diversos desafios.

É essencial atrair mais pessoas interessadas nessa temática. Uma sugestão pertinente seria tornar o tema de segurança do paciente obrigatório como disciplina, abordando estratégias e inovações como prioridade no cuidado integral e especializado. Essa abordagem não apenas enriqueceria a formação dos alunos, mas também contribuiria para a melhoria da qualidade do atendimento à saúde.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, revelou-se a importância de um grupo de estudos, que visa, principalmente, o aprofundamento teórico dos acadêmicos de enfermagem. Foram apresentados os encontros do grupo e sua relevância. Também foi adotado estratégias adequadas para a divulgar a temática à população, utilizando uma linguagem adaptada.

Finalmente, conclui-se que a monitoria contribui positivamente para a realização dessas atividades de forma dinâmica e para aproximar a comunidade dos futuros profissionais da saúde, o que é essencial na graduação.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. **To err is human - building a safer health system**. Washington DC: National Academy Press; 2000.

HARADA, M. DE J. C. S. et al.. Reflections on patient safety incident reporting systems. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20200307, 2021.

PARENTE, A. DO N. et al. Educação permanente para qualidade e segurança do paciente em hospital acreditado. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, 2024.

POTTER, Patricia A. et al. **Fundamentos de enfermagem**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Plano de ação global para a segurança do paciente 2021-2030: em busca da eliminação dos danos evitáveis nos cuidados de saúde**. Genebra, 2021.

SIMAN, A. G. et al.. Practice challenges in patient safety. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1504–1511, nov. 2019.