

VIII JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

Saúde digital: novas tecnologias na formação
e atuação do profissional de saúde.



CONHECIMENTO DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

NURSING STUDENTS KNOWLEDGE ABOUT PATIENT SAFETY IN A UNIVERSITY HOSPITAL

Márcia Mirian Rosendo Aleluia

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-1653-2349>

Lucy Vieira da Silva Lima

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-8054-7705>

Andrea Marques Vanderlei Fregadoli

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-6496-8438>

Isabel Comassetto

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-2389-9384>

Erika Maria Araujo Barbosa de Sena

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-0539-8866>

Mércia Lamenha Medeiros

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-1776-3181>

Resumo: Objetivo: Identificar o conhecimento dos graduandos de enfermagem a respeito da segurança do paciente durante o Estágio Supervisionado em um hospital universitário. **Metodologia:** Estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa. Participaram 19 graduandos do curso de Enfermagem do 9º período, da disciplina “Estágio supervisionado em hospital geral”. As informações foram coletadas por entrevistas guiadas por instrumento semiestruturado e analisadas por Bardin (2011): 1. Pré-análise; 2. Exploração do material; 3. **Resultados:** Os graduandos, no início do estágio, possuíam conhecimento bem limitado sobre Segurança do



VIII JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

Saúde digital: novas tecnologias na formação
e atuação do profissional de saúde.



Paciente, adquirido no decorrer do curso e em atividades extracurriculares, apresentando evolução significativa em relação ao assunto, no decorrer do estágio.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Medidas de Segurança; Serviço Hospitalar de Enfermagem; Estudantes de Enfermagem.

Abstract: Objective: To identify the know undergraduate's knowledge regarding patient safety during a supervised internship in a university hospital. **Method:** Exploratory, descriptive study of qualitative approach. 19 undergraduates from the nursing major's 9^o semester enrolled in the "Supervised internship in a general hospital. The information was collected from interviews guided by a semistructured instrument and analyzed by Bardin (2010): 1. Pre-analysis; 2. Material exploration; 3. **Results:** The undergraduates, at the beginning of the internship, had very limited knowledge regarding patient safety, acquiring it during the discipline and extracurricular activities, presenting significant evolution relating to the subject along the internship.

Keywords: Patient Safety; Security measures; Hospitalal Nursing Service; Nursing Students.

1 INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído por meio da Portaria 529/2013 MS/GM, em 1^o de abril de 2013, objetivou contribuir com a qualificação do cuidado em saúde, estendido a todos os estabelecimentos públicos e privados do país. Nesta perspectiva, suas ações devem ser articuladas às ações de políticas de saúde no desenvolvimento de linhas de cuidado em toda rede de assistência à saúde, desde a atenção básica até os níveis de maior complexidade (AGÊNCIA..., 2013).

Logo, reconhece-se a necessidade de conhecer o conteúdo teórico apresentado pelos graduandos da escola de enfermagem de uma Universidade Federal, ao iniciar o estágio no cenário deste estudo. De posse do conhecimento desses alunos, torna-se possível, ao Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), realizar atividades para melhor fundamentar o conteúdo apresentado pelo corpo discente, assim como as atividades assistenciais, em vistas da promoção de melhorias à qualidade da assistência prestada ao paciente.

O Objetivo do estudo é identificar o conhecimento dos graduandos de enfermagem a respeito da segurança do paciente durante o Estágio Supervisionado em um hospital universitário.



2 METODOLOGIA

2.1. Tipo de estudo

Este estudo apresentou uma abordagem qualitativa, do tipo descritiva. Segundo Minayo (2014), a pesquisa qualitativa se aplica ao estudo da história, relações, representações, crenças, percepções e opiniões, fruto de interpretações que as pessoas fazem a respeito de como vivem, sentem e pensam. A pesquisa do tipo descritiva, por sua vez, objetiva a descrição das características de uma população (GIL, 2010).

O desenvolvimento deste estudo esteve condicionado à sua aprovação, emitida por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/ UFAL) – Parecer N° 5.324.610, ao tempo em que todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

2.2. Cenário do estudo

Este estudo foi desenvolvido em um Hospital Universitário localizado na região Nordeste do Brasil.

2.3. Participantes

Participaram deste estudo dezenove graduandos do nono período do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), em estágio supervisionado nas Unidades de Internação dos seguintes setores: Clínica Médica, Clínica Oncológica, Clínica Cirúrgica, Clínica Obstétrica, Alojamento Conjunto, Pediatria, UTI Geral, UTI/UCI Neonatal e Hospital Dia.

2.4. Coleta das informações

Após aprovação do CEP/ UFAL, os graduandos de enfermagem foram convidados a participar da pesquisa, sendo-lhes entregues duas vias do TCLE, que foram assinadas, confirmando-se a autorização da sua participação, de acordo com a Resolução 510/416. A gravação das entrevistas foi realizada mediante uso de aparelho celular, ao tempo em que se fez uso de instrumento para coleta das informações, mediante entrevista semiestruturada.

VIII JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

Saúde digital: novas tecnologias na formação
e atuação do profissional de saúde.



2.5. Análise

Em se tratando das técnicas de análise de conteúdo, foi utilizada a análise temática, descrita por Minayo (2014) como aquela em que a noção de tema está unida a uma afirmação sobre determinado assunto, a qual pode ser apresentada através de uma palavra, frase ou resumo, buscando, assim, os núcleos de sentido existentes no material analisado. Os resultados obtidos através das concepções sobre o conhecimento das Metas Internacionais de Segurança do Paciente e respectivos protocolos foram submetidos à análise e conseqüentes interpretações e conclusões, inter-relacionando-as com o quadro teórico.

Para processar a análise dos resultados, os áudios das entrevistas foram transcritos, sendo catalogadas as perguntas aplicadas. Os dados coletados das entrevistas foram organizados em categorias não apriorísticas, as quais emergem totalmente do contexto das falas dos sujeitos, exigindo do pesquisador um minucioso ir e vir ao material analisado, não perdendo de vista seus objetivos de pesquisa (MINAYO, 2014).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização dos participantes do estudo

Os participantes consistiram em alunos do nono período do curso de graduação em Enfermagem da UFAL, cursando a disciplina “Estágio supervisionado em hospital geral e unidade básica de saúde 1”, em estágio curricular obrigatório, no período compreendido entre março e julho de 2022, nos seguintes setores de um hospital universitário: Clínicas Médica, Cirúrgica, Oncológica e Pediátrica; Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Geral (adulto), UTI/UCI Neonatal, Maternidade (Alojamento Conjunto e Pré-parto) e Hospital-Dia, sendo 17 estudantes do sexo feminino e dois do sexo masculino, com idade mínima de 21 anos, e máxima, de 31 anos.

3.2 Categorias Temáticas

As falas foram analisadas, através das entrevistas gravadas e transcritas, extraindo-se delas o foco principal relacionado à segurança do paciente durante o processo assistencial: o grau de cultura de segurança envolvendo os profissionais de saúde e toda equipe multiprofissional e a eficácia das



ações estabelecidas pelos protocolos de segurança do paciente, buscando reduzir a ocorrência de incidentes relacionados ao cuidado em saúde.

3.2.1 Categoria 1: Evidenciando o conhecimento através da observação dos protocolos de segurança do paciente, implantados no contexto hospitalar

Revela-se, pois, o grau de conhecimento daqueles sobre as Metas Internacionais de Segurança do Paciente, bem como a relação estabelecida entre a prática vivenciada no dia a dia e a teoria ofertada pelo ensino, no curso de graduação em enfermagem da Universidade em evidência.

3.2.1.1 Subcategoria 1: Protocolo de Identificação segura do paciente (Meta 1)

Em seus relatos, é perceptível que a identificação do paciente é considerada relevante para a prestação de cuidados, salientando-se que, no cenário do estudo, além da pulseira de identificação, preconizada pelo Ministério da Saúde (MS), faz-se o uso de uma placa com a identificação de cada paciente, na UTI.

[...]. Sobre a segurança do paciente relacionada à identificação, a gente tem uma boa identificação aqui [...] além da pulseirinha, tem no leito do paciente, o que melhora muito a visualização dos dados dele [...]. (E1)

Assim, com o propósito de garantir a segurança do paciente, Tase e colaboradores (2013) citam algumas medidas que devem ser adotadas: avaliação da qualidade dos serviços, ponderando aspectos de estrutura e processos; avaliação e divulgação dos riscos provenientes da identificação inadequada, que podem resultar em agravos à saúde do usuário.

3.2.1.2 Subcategoria 2: Protocolo de Comunicação efetiva entre os profissionais de saúde (Meta 2)

É oportuno destacar que a comunicação efetiva no ambiente hospitalar é imprescindível para a prestação de assistência revestida de segurança. Neste teor, Santos et al. (2021) evidenciaram fragilidades no processo de comunicação dentro da UIT, constituindo um fator imprescindível na cultura de segurança do paciente, analisando-se como trabalhar estratégias em busca da segurança do paciente.

VIII JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

Saúde digital: novas tecnologias na formação
e atuação do profissional de saúde.



[...] A gente tem que reforçar durante a graduação, [...] no estágio a gente vê a importância disso. [...] às vezes, o paciente troca de cama com outro e, às vezes, nem avisou, [...] e a gente [...] tem que informar o risco [...]. (E10)

Em contrapartida, apresentamos a fala de um participante da pesquisa, que observou uma comunicação satisfatória entre os membros da equipe de saúde, imprescindível para se garantir uma assistência segura ao paciente e seus familiares, contribuindo para uma assistência de qualidade:

[...]. Em relação à meta 2 [...], eu percebo que a equipe tem um bom relacionamento, [...] é bem efetiva dentro da equipe a comunicação de todos: médicos com enfermeiros, enfermeiros e os técnicos, com todos, é bem efetiva [...]. (E13)

Destacamos que os enfermeiros das unidades assistenciais utilizam um outro instrumento, denominado “mapa de pacientes”, onde são elencados os pacientes com nome completo, data de nascimento, exames a serem realizados, programação e horário de cirurgias, exames de imagem que necessitem de preparo, transferências internas e externas, entre outros dados considerados importantes durante a passagem de plantão.

3.2.1.3. Subcategoria 3: Protocolo de segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos (Meta 3)

Dias e colaboradores (2014) revelam que há um entendimento plausível do conceito e da importância da segurança do paciente no ambiente de trabalho, percebendo o enfermeiro como um profissional que exerce papel imprescindível na disseminação da cultura de segurança.

[...]. Em relação à meta 3, [...] os medicamentos da farmácia vêm identificados, todo paciente tem o seu lugar de guardar [...] etiquetam com o nome do medicamento, a dose, a via, e a data de nascimento do paciente e o nome do paciente, [...] isso é bem efetivo [...] eles checam, [...] a administração de medicamentos, também é bem efetiva [...]. (E13)

As falhas em todo o processo de preparo, administração e registro de medicamentos são preocupantes para a equipe de saúde e o paciente, trazendo risco em potencial no cuidado. Isto pôde ser evidenciado na seguinte fala:

[...] O pessoal, geralmente, não confere, eles conferem na prescrição, anotam num papelzinho, colam na medicação, mas quando chegam no leito, eles não conferem o nome da paciente. [...] não checou o nome da paciente, não checou leito [...]. (E18)

Apesar dos relatos supracitados, os participantes deste estudo perceberam a preocupação da equipe de saúde (médicos, farmacêuticos, técnicos de enfermagem e enfermeiros) em estabelecer barreiras para evitar a ocorrência de erros, desde a prescrição, dispensação e checagem, até a administração de medicamentos.



3.2.1.4. Subcategoria 4: Protocolo de Cirurgia segura (Meta 4)

Compreende-se, pois, que o *checklist* é utilizado para identificar, comparar e examinar um conjunto de itens e procedimentos que serão realizados no paciente antes, durante e depois do ato cirúrgico. Assim, discente entrevistado relata que adquiriu conhecimento sobre cirurgia segura durante a graduação, estando atento para observar a aplicabilidade do *checklist* na prática do serviço de saúde.

[...]. Conhecemos sobre protocolos, *checklist*, a gente conheceu bastante sobre o *checklist* que é feito no Centro Cirúrgico, antes e depois de uma cirurgia [...]. (E12)

Neste contexto, entendemos que as tecnologias em saúde se desenvolvem em um ritmo acelerado, assim como os riscos assistenciais. Portanto, medidas simples, como a adoção de um *checklist* de cirurgia segura, contribuem, consideravelmente, com a redução dos riscos e dos danos relacionados à assistência.

3.2.1.5. Subcategoria 5: Protocolo de Higienização das mãos (Meta 5)

Fontana et al. (2021) avaliaram os níveis de adesão, a técnica e o conhecimento sobre higienização das mãos pelos profissionais de saúde. Promoveu-se uma ação educativa, enfatizando a importância da técnica correta e estimulando adaptações na estrutura hospitalar, contribuindo para uma reflexão sobre a prática correta.

[...] A higienização das mãos [...] é efetiva, [...] os profissionais sempre higienizam antes de ir para o paciente, [...] nunca observei se eles fazem os 5 momentos, [...] ele lava as mãos antes de fazer todo procedimento [...] eles têm esse cuidado de estar sempre higienizando as mãos de um paciente para o outro. (E13)

Contudo, participantes da presente pesquisa ainda referiram baixa adesão na adoção dessa medida simples e bastante eficaz, por parte de determinados profissionais de saúde que atuam no cenário do estudo. Entretanto, identifica-se, ainda, uma baixa adesão a essa prática, na rotina diária dos profissionais, o que faz necessário o seu estímulo, visando à prevenção e à redução das infecções relacionadas à assistência à saúde e, conseqüentemente, à segurança do paciente.

3.2.1.6. Subcategoria 6: Protocolo de Prevenção do risco de queda (Meta 6)

Cunha et al. (2022) investigaram a adesão de enfermeiros de um hospital ao protocolo de prevenção de quedas. Constatou-se uma maior aceitação ao protocolo por parte daqueles que atuam nas unidades de clínicas médica e cirúrgica.

[...]. Eu acho que os profissionais aqui estão bem atentos, eles mantêm as grades elevadas, estão bem atentos quando os pacientes estão agitados, para não haver esse risco, assim, né, esse problema da queda [...]. (E1)

As quedas compreendem um dos principais EA que devem ser prevenidos nas instituições de saúde, provocando danos físicos (traumas, fraturas) e emocionais; acarretando custos adicionais, em razão do aumento de tempo de internação dos pacientes; e afetando a confiança do paciente e seus familiares nos serviços de saúde.

[...] A gente sempre passa as orientações com relação a risco de queda, a gente tenta aplicar as escalas aqui, mas devido a essa alta rotatividade, acaba que a gente não consegue ser efetivo. [...] (E18)

A instituição ainda não conseguiu inserir no novo sistema o referido instrumento para avaliação diária dos pacientes, de modo que o preenchimento tem sido manual, a fim de garantir a continuidade do processo assistencial.

3.2.1.7. Subcategoria 7: Protocolo de Prevenção do risco de úlcera por pressão (Meta 6)

Possuindo uma natureza multicausal, a LPP pode estar relacionado a falhas no cuidado ou nas condições clínicas e nutricionais do próprio paciente. Neste contexto, os estudantes identificaram os cuidados dispensados pela equipe de saúde aos pacientes portadores de LPP, bem como os cuidados preventivos de novas lesões. Diante da fala a seguir, é possível perceber a fragilidade no processo de prevenção de LPP, pelo não cumprimento das ações estabelecidas para pacientes com risco de desenvolvê-la:

[...]. Em relação à troca de posição, para evitar lesão por pressão, [...] eu não vejo muito isso, pelo menos nos bebês, para evitar a lesão por pressão. Eu vejo um técnico ou outro que faz, mas muitos não fazem. E outra coisa também é fazer o rodízio do oxímetro. Eu vejo que quase não é feito [...] alguns técnicos fazem, outros não, [...] (E7)

A presença de LPP no paciente funciona como indicador da qualidade do cuidado. Nesta perspectiva, o protocolo de prevenção de LPP do cenário deste estudo foi discutido e elaborado por

VIII JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

Saúde digital: novas tecnologias na formação
e atuação do profissional de saúde.



equipe multiprofissional, em parceria com os membros do NSP, no objetivo de contribuir com a prevenção, atenuar os riscos a que os pacientes estão expostos e iniciar o tratamento diante do surgimento de LPP.

3.2.2. Categoria 2. Conhecimento do graduando de enfermagem adquirido na academia

O tema “Segurança do paciente” tem sido discutido nas diversas instâncias da saúde de todo o país, ganhando um espaço cada vez maior, pela relevância que apresenta para a formação dos profissionais de saúde, gestores e toda a sociedade.

3.2.2.1. Subcategoria 2: Estratégia de ensino-aprendizagem na graduação de enfermagem.

Silva e Loureiro (2021) evidenciam a importância de inserir disciplina com temática voltada à segurança do paciente, nas instituições de ensino, buscando capacitar os futuros profissionais para reduzir a ocorrência dos EA no cuidado em saúde.

[...]. No curso [...] de enfermagem, [...] a gente viu isso por volta do terceiro período, e viu novamente por volta do sétimo, o que dá, mais ou menos, um ano de diferença para o estágio propriamente dito. Então, acho que fica um pouco distante. [...] de forma geral, as aulas vêm completas, assim, eram manhãs completas só para tratar de segurança do paciente, [...] (E3)

Identifica-se, portanto, a necessidade de atualização dos conhecimentos relacionados à segurança do paciente, por parte dos alunos, durante a graduação. Destaca-se, entretanto, no estudo atual, o empenho de alguns alunos, ao participarem de Ligas Acadêmicas e valorizarem o trabalho multidisciplinar, através de discussões e reflexões acerca da melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados dessa pesquisa evidenciaram que os graduandos possuem um conhecimento sobre segurança do paciente adquirido no decorrer do curso de graduação, porém de forma escassa e fragmentada. Os alunos relataram que conseguiram identificar os protocolos implementados por



VIII JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

Saúde digital: novas tecnologias na formação
e atuação do profissional de saúde.



equipe multidisciplinar de saúde e NSP, na instituição, tecendo considerações sobre a sua importante contribuição na melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente e seus familiares.

De acordo com as falas dos entrevistados, foi, praticamente, unânime o entendimento da necessidade de o tema “segurança do paciente” ser abordado mais amplamente nas diversas disciplinas da graduação e no período mais próximo ao estágio hospitalar, estreitando a correlação entre teoria e prática. Além disso, a fragilidade também foi identificada no próprio sistema de saúde, no que se refere ao envolvimento dos profissionais em relação a esta temática.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASILEIRA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Brasília, DF: ANVISA, 2017. (Série: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde).

AGÊNCIA BRASILEIRA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília, DF: ANVISA, 2017. (Série: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde).

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Segurança do Paciente **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013**. Brasília, DF: MS, 2013.

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

CUNHA, C. R. T. *et al.* Adesão de enfermeiros a um protocolo de prevenção de quedas. **Revista de Enfermagem da UERJ**, v. 30, 2022. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.63462>.

DIAS, J. D. *et al.* Compreensão dos enfermeiros sobre segurança do paciente e erros de medicação. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 4, p. 874-880. 2014.

FONTANA, L. B. *et al.* Higiene das Mãos pelos Profissionais de Saúde: uma prática negligenciada. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3., 2021. e53510313554.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec. 2014.





VIII JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

Saúde digital: novas tecnologias na formação
e atuação do profissional de saúde.



SANTOS, J. A. M. *et al.* Comunicação e segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva: perspectivas da equipe multiprofissional de saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, 2021.

SILVA, T. A. S.; LOUREIRO, L.H. Segurança do paciente: estratégia de ensino-aprendizagem. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, 2021.

