

# **CONIC·SEMESP** **13º Congresso Nacional de Iniciação Científica**

Anais do Conic-Semesp. Volume 1, 2013 - Faculdade Anhanguera de Campinas - Unidade 3. ISSN 2357-8904

**TÍTULO:** AÇÕES QUE CONTRIBUEM PARA UMA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM SEGURA AO PACIENTE.

**CATEGORIA:** EM ANDAMENTO

**ÁREA:** CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

**SUBÁREA:** ENFERMAGEM

**INSTITUIÇÃO:** CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS FACULDADES METROPOLITANAS UNIDAS

**AUTOR(ES):** PALOMA PIZANI DE ALMEIDA FERREIRA, FERNANDA BARBOSA NEVES, RENATA RAMOS

**ORIENTADOR(ES):** ROSE MEIRE IMANICHI FUGITA

Realização:



Apoio:



## **1. RESUMO**

Os erros na assistência de enfermagem podem resultar em dor, sofrimento e muitas vezes maior tempo de internação para o paciente. Neste sentido, este estudo tem o objetivo de identificar ações que proporcionem uma assistência de enfermagem mais segura ao paciente. O método utilizado foi a pesquisa bibliográfica, com análise de artigos publicados no período de 2003 a 2013, pesquisados em bases de dados LILACS e SCIELO. Os resultados foram discutidos segundo as categorias, higienizar as mãos; adotar princípios seguros para administração de medicamentos; manter comunicação efetiva; oferecer serviços de educação; buscar conhecimento técnico e científico.

## **2. INTRODUÇÃO**

Segurança do paciente é definido como a redução ao mínimo aceitável do risco de danos desnecessários, durante atenção à saúde. Um levantamento de dados realizados pela Aliança Mundial para a segurança do paciente identificou que por volta de 3 a 16% dos pacientes que sofreram eventos adversos durante sua hospitalização foi devido a cuidados não seguros (WEGNER; PEDRO, 2012).

Apesar do trabalho do serviço de educação nas instituições hospitalares, verificamos que na prática, os erros na assistência ao paciente continuam e a mídia expõe os profissionais de enfermagem como os responsáveis por colocar em risco a segurança do paciente.

Neste contexto buscamos investigar quais ações preventivas o enfermeiro poderia adotar para evitar os erros na assistência de enfermagem e assim proporcionar um cuidado mais seguro ao paciente.

## **3. OBJETIVO**

Identificar ações que proporcionam uma assistência de enfermagem mais segura ao paciente.

## **4. METODOLOGIA**

O método utilizado neste estudo foi à pesquisa bibliográfica. O material pesquisado foi constituído de artigos científicos, documentos legais e manuais oficiais publicados no período de 2003 a 2013, utilizando as palavras chaves segurança do paciente, controle de infecções, comunicação, educação e erros de medicação. O levantamento bibliográfico foi realizado por meio de consultas as bases de dados LILACS, SCIELO e sites oficiais (COREN, MINISTÉRIO DA SAÚDE e ANVISA).

## 5. DESENVOLVIMENTO

As causas mais comuns dos erros são as comunicações insuficientes ou inexistentes; semelhanças na forma de escrita dos nomes dos produtos; semelhanças entre a sonoridade de procedimentos; abreviações médicas ou formas de escrita; procedimentos e técnicas inadequadas ou incorretas (ANVISA, 2010).

Esses danos podem ser incapacitantes, com seqüelas permanentes, além de levar ao aumento do custo e da permanência hospitalar e, até mesmo, resultar em morte prematura como conseqüência direta das práticas em saúde inseguras (ANVISA, 2011)

Segundo Magalhães et al. (2013) é imprescindível para a Enfermagem identificar esses casos, não para achar culpados, mas sim para descobrir métodos que devem ser revistos e analisados visando à promoção de segurança do paciente e o estabelecimento da comunicação entre a equipe, paciente e instituição.

## 6. RESULTADOS PRELIMINARES

As ações de enfermagem que proporcionam uma assistência mais segura são descritas seguindo as categorias.

**6.1 Higienizar as mãos** – Vários registros na literatura mostram a importância da higienização das mãos para diminuir a incidência de surtos de infecção relacionados à assistência prestada ao paciente (ANVISA, 2009).

**6.2 Adotar princípios seguros para administração de medicamentos** – Os “9 certos” constitui o princípio fundamental que toda a equipe deve aplicar na prática para prevenir erros de medicação. Segundo Elliott; Liu (2010) são eles, paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, ação certa, forma certa e resposta certa.

**6.3 Manter comunicação efetiva** – Para o Coren (2010) a passagem de plantão deve ocorrer em um ambiente tranquilo, sem interrupção e com toda equipe presente relatando as condutas adotadas, procedimentos realizados e as intercorrências ocorridas, ela permite aos profissionais determinar como será a assistência prestada ao paciente.

**6.4 Oferecer serviços de educação** – Para Paschoal et al.(2007) a educação permanente é baseada no aprendizado contínuo incluindo auto - aprimoramento e busca por competência profissional. E a educação continuada refere-se ao preparo de determinada função com ênfase em treinamentos e palestras (Montanha; Peduzzi, 2010).

**6.5 Buscar conhecimento técnico e científico** – De acordo com Domingues; Chaves (2005) a busca pelo conhecimento amplia a qualidade da assistência prestada e o direcionamento seguro da equipe de enfermagem.

## **7. FONTES CONSULTADAS**

AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA. Boletim informativo sobre segurança do paciente e qualidade assistencial em serviços de saúde. GGTES/ANVISA. Brasília, v.1, n.1, jan/jul. 2011.

AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA. Erro de medicação - Informe SNVS/Anvisa/GFARM. n. 4, 7 dez. 2010.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Segurança do paciente em Serviços de Saúde-Higienização das Mãos. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Brasília, 1ª edição. Anvisa, 2009.

COREN-SP. **Passagem de plantão**. Parecer COREN-SP nº 009/2010. Disponível em:< [http://coren-sp.gov.br/default/files/009\\_Passagem\\_de\\_plantão.pdf](http://coren-sp.gov.br/default/files/009_Passagem_de_plantão.pdf) >. Acesso em: 25 maio 2013.

DOMINGUES, T. et al.O conhecimento científico como valor no agir do enfermeiro. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.39, p.580 – 588.

ELLIOTT, M; LIU, Y. The nine rights of medication administration: an overview. **British Journal of Nursing**, [S. l.], v.19, n.5, p. 300-305, mar. 2010.

MAGALHÃES, A. M. M et al. Carga de trabalho da equipe de enfermagem e segurança do paciente com método misto na abordagem ecológica restaurativa. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [S. l.], v.2, jan/fev. 2013

MONTANHA, D; PEDUZZI, M. Educação permanente em enfermagem: levantamento de necessidades e resultados esperados segundo a concepção dos trabalhadores. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.44, n.3, p.597-604, set. 2010.

PASCHOAL, A. et al.Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino.**Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.41,\n.3, p.478-482, jan. 2007.

WEGNER, W; PEDRO, E. N. R. A segurança do paciente nas circunstâncias de cuidado: prevenção de eventos adversos na hospitalização infantil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [S. l.], v.20, n.3, maio/jun. 2012.