



1º Simpósio Acadêmico Multiprofissional de Segurança do Paciente



Organização:



1º Simpósio Acadêmico Multiprofissional de Segurança do Paciente
Faculdade de Minas – Campus Belo Horizonte
FAMINAS-BH
17 de março de 2017

Laboratório de Treinamento de Habilidades e Simulação Realística - SIMULAB
Liga Acadêmica Multiprofissional de Treinamento de Habilidades e
Simulação Realística - SIMULIGA

(Publicado como Separata da Revista Eletrônica Parlatorium – ISSN 1983-7437)

FAMINAS-BH

Bel. Lael Vieira Varella Filho – Diretor Presidente
Bel. Esp. Luciano Ferreira Varella – Diretor Administrativo e Financeiro
Bel. Luísa Ribeiro Varella – Diretora Executiva
Geraldo Lúcio do Carmo – Gerente Administrativo e Financeiro
Bel. Esp. Luciano Ferreira Varella – Diretor Geral
Prof. Ms. Everton Ricardo Reis – Diretor de Ensino
Bel. Esp. Andrea Fernandes Lameirinhas – Secretária Acadêmica

COMISSÃO ORGANIZADORA

Prof. Msc. Daniel Fernandes
Coordenador da Comissão Executiva

Profa. Dra. Ivana de Cássia
Diretora Acadêmica – Curso de Medicina

Profa. Msc. Lúcia Amorim
Coordenador Docente da Sessão Coordenada

COORDENADORES DOS CURSOS DAS ÁREAS DA SAÚDE

Profa. Msc. Gustavo Oliveira Gonçalves – Coordenadora do Curso de Biomedicina
Profa. Msc. Renata Lacerda Prata Rocha – Coordenadora do Curso de Enfermagem
Profa. Dra. Nancy Scárdua Binda – Coordenadora do Curso de Farmácia
Profa. Msc. Vanessa Patrocínio de Oliveira – Coordenadora do Curso de Nutrição
Profa. Dra. Alessandra Duarte Clarizia – Coordenador de Ensino do Curso de Medicina

COMISSÃO CIENTÍFICA

Aprovação dos Resumos

Lucia de Fatima Pais de Amorim
Nancy Scárdua Binda
Tiziane Rogério Madureira
Gustavo Oliveira Gonçalves

Avaliação da Comunicação Coordenada

Carolina Araújo Moreira
Camila Duarte Leão Melo
Daniel dos Santos Fernandes
Isabella Maise Rodrigues de Andrade Sóter
Juliana Silva Barra
Juliana Silveira Teixeira
Marília Fatima Costa Corrêa
Natália Las Cazas Monteiro
Willians Vinícius Dutra Rodrigues
Sandro Rodrigues Chaves

Sumário

Dossiê: implementação do protocolo de segurança na prescrição, dispensação, preparo e administração de medicamentos potencialmente perigosos.....	6
Importância da organização do enfermeiro para atender paciente em PCR.....	13
A importância da assistência de enfermagem na prevenção das lesões por pressão. Revisão de literatura.....	17
A segurança do paciente para a prevenção de lesões cutâneo-mucosas de pacientes adultos hospitalizados.....	19
Assistência de enfermagem a paciente com choque séptico de foco uterino: Relato de experiência.....	20
Assistência de enfermagem a uma paciente com amputação de membro e septicemia de foco cutâneo: Relato de experiência.....	21
Atuação do enfermeiro nos sistemas de triagem /classificação de risco nos serviços de urgência: revisão integrativa da literatura.....	22
A identificação do paciente como ferramenta da qualidade assistencial.....	23
A importância da escolha da cobertura adequada em tratamento de lesão por pressão.....	24
A orientação do enfermeiro ao paciente diabético para sua segurança.....	25
Atuação do enfermeiro na segurança em paciente com risco para desenvolvimento de úlcera por pressão.....	26
Atuação da enfermagem com atividade lúdica de higienização das mãos em uma unidade de pronto atendimento: relato de experiência.....	27
Cirurgias seguras, prevenção de quedas - relato de experiência.....	28
Contaminação cruzada por falta de adesão à higienização das mãos.....	30
Cirurgia segura.....	31
Cuidados de enfermagem na administração de medicamentos.....	32
Desafios da comunicação: habilidade que necessita ser desenvolvida entre a equipe multidisciplinar de saúde.....	33
Eventos adversos a medicamentos relacionados à segurança do paciente.....	34
Gerenciamento de risco de desenvolvimento de lesão por pressão: práticas da enfermagem.....	36
Importância da atuação do enfermeiro na identificação correta do paciente.....	37

Prevenção de quedas de idosos em ambiente hospitalar: Revisão da literatura.....	38
Prática baseada em evidências e sistematização da assistência de enfermagem: identificação, análise e intervenções otimizadas para eventos adversos baseadas em documentos assistenciais.....	39
Relato de experiência: o ensino da técnica de higienização das mãos aos discentes, durante monitorias de semiologia, visando a segurança do paciente.....	41
Segurança do paciente e a eficácia da higienização das mãos.....	42
Senescência, farmacologia e enfermagem: Cuidados especiais para a prática segura administração de medicamentos em pacientes idosos.....	44
Segurança do paciente, relato de experiência: identificação e higienização das mãos em uma clínica de quimioterapia.....	45
Segurança do paciente: desafios para o enfermeiro.....	48
Segurança do idoso: consequência dos traumas osteomusculares ocasionado por quedas.....	50
Segurança do paciente: A importância da higienização das mãos na redução de infecções em serviços de saúde.....	51
Prática de enfermagem: segurança do paciente na identificação e administração de medicamentos.....	53
Prevenção de quedas em idosos: atuação da enfermagem na segurança do paciente.....	54
O papel do enfermeiro na segurança do paciente: a redução do risco de quedas em pacientes hospitalizados no centro de terapia intensiva.....	55
Otimização da assistência hospitalar pela conscientização da comunicação verbal entre multiprofissionais.....	56

Concurso Cultural: Trabalhos Completos

DOSSIÊ: IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO, PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS

Daniela de Oliveira Gomes ¹

Vívian Paiva Ribeiro¹

Karolayne Oliveira Gomes Lacerda¹

Daniel dos Santos Fernandes²

Rosana de Oliveira Gomes³

Área do conhecimento: Medicina

¹ Acadêmicas de Medicina da Faminas-BH;

² Enfermeiro Professor Ms. da Faminas-BH;

³ Farmacêutica da Fundação Benjamin Guimarães- Hospital da Baleia

RESUMO:

Os medicamentos potencialmente perigosos (MPP's), também conhecidos como medicamentos de alto risco ou alta vigilância, integram uma lista de medicamentos que se utilizados de maneira errônea possuem um elevado potencial de provocar danos significativos ao paciente. Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos, um dos protocolos que compõem o Programa Nacional de Segurança do Paciente, visa promover práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde. Partindo desse pressuposto é de suma importância a implementação de ações que minimizem riscos de erros associados aos MPPs quanto à prescrição, dispensação e administração. Nesse sentido desenvolveu-se o presente trabalho que trata-se de um dossiê para implementação de pressuposto de segurança do paciente em todas as etapas da terapia com medicamentos potencialmente perigosos. O objetivo do trabalho é destacar os pontos referentes à RDC nº 36 de 2006 e criar um dossiê que possibilite a orientação dos profissionais da ponta. Deste modo, quanto à prescrição recomenda-se reduzir a disponibilidade no sistema de apresentações e concentrações de um mesmo MPP e que em instituições com sistema informatizado, alertas automáticos sejam emitidos na tela de prescrição. Outra estratégia interessante parece ser a divulgação da lista de MPP's padronizados na instituição, dose máxima, forma de administração, indicação e dose usual. A etapa de administração de medicamentos talvez seja um grande ponto crítico e adoção de instrumentos auxiliares na administração dos medicamentos e adoção de protocolos padrões e dupla checagem dos medicamentos podem reduzir consideravelmente a chance de falhas, pois o risco de que dois profissionais cometam um mesmo erro com um medicamento é menor quando essa técnica é adotada. Conclui-se que a incorporação de princípios para reduzir erros nessas etapas da terapia medicamentosa é fundamental, conjuntamente deve-se ofertar tanto aos profissionais quanto ao paciente acesso a informação tornando possível visualizar falhas e minimizar erros.

ABSTRACT:

DOSSIER: IMPLEMENTATION OF THE SECURITY PROTOCOL ON THE PRESCRIPTION, DISPENSATION, PREPARATION AND ADMINISTRATION OF POTENTIALLY HAZARDOUS MEDICINES

Potentially dangerous medicines (MPPs), also known as high-risk or high-vigilance drugs, are part of a list of drugs that if misused have high potential to cause significant harm to the patient. Safety in Prescribing, Use and Administration of Medications, one of the protocols that make up the National Patient Safety Program. Based on this assumption, it is extremely important to implement actions that minimize the risk of errors to MPPs regarding prescription, dispensing and administration. In this sense the present work was developed, which is a dossier for the implementation of patient safety assumptions in all stages of the therapy with potentially dangerous drugs. The objective of the work is to highlight the points related to the DRC n° 36 of 2006 and to create a dossier that allows an orientation of the health professionals. Therefore, regarding the prescription: it's recommended reducing the system's availability of presentations and concentrations of a MPP and in those emitted with computerized system, automatic alerts in the screen of prescription. Another highlight appears to be a disclosure of the standard MPP list at the institution, with maximum dose, form of administration, indication, and usual dose. The drug delivery step can be a major critical point and adoption of ancillary tools in drug administration and adoption of standard protocols and double drug check-ups can greatly reduce the chance of failures as the risk of two professionals making the same mistake with a drug is less when this technique is adopted. Conclusion: an incorporation of principles to reduce errors and stages of drug therapy is fundamental, jointly developed to offer both professionals and patients access information made possible to visualize failures and minimize errors.

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente consiste na redução do risco de danos provocados pelas ações de cuidado à saúde¹. Ela está relacionada com a prevenção de erros na assistência em saúde independente da complexidade do serviço e com a busca por melhorias na qualidade do atendimento². Para que isso ocorra, organizações em saúde e instituições do cuidado precisam constantemente repensar e reinventar os processos da assistência de forma a corrigir as falhas existentes criando mecanismos que antecipem os erros e permita proteger o paciente dos danos³.

A preocupação atual com a segurança do paciente se iniciou com a 55ª Assembleia da Saúde Mundial, em 2002, enfatizou a importância de se concretizar a segurança da assistência à saúde em âmbito mundial. Após essa nova percepção, a Organização Mundial de Saúde (OMS) inicia o apoio e incentivo para implementação de normas e práticas de segurança dos pacientes nas políticas públicas em saúde dos diversos países membros signatários. Para concretizar essa nova maneira de se entender o cuidado em saúde, a 57ª Assembleia da Saúde Mundial, de maio de 2004, criou a Aliança Mundial para a Segurança esclarecendo o objetivo de fomentar, mundialmente, a segurança do paciente. A partir disso, foi instaurado um processo lento de conscientização dos gestores de serviços sobre a importância das práticas de prevenção de danos provocados pela assistência em saúde e realização de protocolos institucionais a serem seguidos pelos profissionais atuantes.⁴

A garantia da segurança do paciente nos serviços assistenciais oferecidos à população mundial é de suma importância. Alguns dados estatísticos sobre danos à saúde revelam que, em 58 hospitais

dos países da América Latina, 10 de cada 100 pacientes sofrem algum tipo de dano ao ingressar no ambiente hospitalar⁵.

Dentro do serviço de saúde várias são as etapas que envolvem o processo do cuidado, todas são passíveis de erros e danos ao paciente. Porém, a prescrição, dispensação, preparo e administração de medicamentos são processos em que se tem a maior possibilidade de ocorrência de erros. Por isso, requerem atenção especial, afinal os erros nessas etapas são críticos e dispendioso para as instituições. Esta situação é evidenciada pelos dados estatísticos que mostram que nos Estados Unidos (EUA) dois em cada cem pacientes internados já foram vítimas de um erro de medicação. Isto resulta em aumento de custo de 4.700 dólares por período de internação do paciente, representando um gasto total desnecessário de 2,8 milhões por anos nos hospitais americanos. Além disso, os erros de medicação elevam a taxa de mortalidade do serviço, sendo responsáveis por mais de 7.000 mortes por ano ainda nos EUA⁶.

O cuidado com as medicações deve ser ainda maior pela existência de uma lista de medicamentos de alto risco ou alta vigilância denominados medicamentos potencialmente perigosos (MPP's) que representam grande risco de provocar danos significativos ao paciente se utilizados de maneira errônea. Essa lista varia de acordo com a complexidade do serviço assistencial prestado e deve contemplar os medicamentos disponíveis na instituição que compreendem esta característica. Contudo, é alarmante que a minoria dos profissionais de saúde tem conhecimento da existência desta lista e dos cuidados a serem tomados para evitar possíveis erros.⁷

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) traz um protocolo denominado: Protocolo de Segurança na Prescrição, Dispensação e Uso de Medicamentos a fim de promover práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde⁷. Partindo desse pressuposto é de suma importância a implementação de ações que minimizem riscos de erros associados aos MPPs. Nesse sentido se desenvolveu o presente artigo que se trata de um dossiê para implementação de protocolo de segurança do paciente em todas as etapas da terapia com medicamentos potencialmente perigosos e possibilitar a orientação dos profissionais de saúde.

OBJETIVOS

Elaborar um dossiê embasado nas melhores práticas baseadas em evidências para orientação dos profissionais de saúde na implementação e execução do protocolo de segurança do paciente em todas as etapas da terapia com medicamentos potencialmente perigosos.

METODOLOGIA

Esse artigo consiste em um dossiê no qual foram utilizados 5 artigos científicos, pesquisados nas bases de dados Pubmed, BVS e SciElo. Foram empregados também na confecção deste trabalho a dissertação de doutorado “Desenvolvimento de um modelo de construção e aplicação de um conjunto de indicadores de desempenho na farmácia hospitalar com foco na comparabilidade”, e 5 Boletins Informativos do ISMP, além de portarias e orientações de diversas autoridades nacionais e internacionais a respeito da segurança do paciente disponíveis para obtenção de dados.

As palavras-chaves utilizadas para busca da literatura utilizada foram segurança do paciente, medicamentos potencialmente perigosos, medicamentos de alta vigilância e erro médico. Foram selecionados 5 artigos que permitiram a operacionalização da confecção do dossiê, os quais consistem em artigos de revisão de literatura e estudos transversais. O período de pesquisa da literatura utilizada para confecção do dossiê iniciou-se em fevereiro de 2017, tendo fim em abril de 2017. Os artigos utilizados datam de 2010 a 2016.

DISCUSSÃO

Alguns medicamentos são destacáveis por possuírem risco potencializado de causar danos significativos ou fatais em decorrência de falhas durante o uso, sendo identificados como medicamentos potencialmente perigosos. Esses fármacos são chamados de *high-alert medications* ou medicamentos de alto risco, aqui denominados MPPs. Embora a maioria dos medicamentos possua uma margem terapêutica segura, alguns fármacos têm risco inerente de lesar o paciente quando existe falha no processo de utilização. Os erros que acontecem com esses medicamentos não são os mais presenciáveis cotidianamente, mas quando ocorrem, possuem severidade alta e podem levar a lesões permanentes ou serem fatais.¹⁰⁻¹¹

O evento adverso a medicamento é definido como qualquer evento evitável que, de fato ou potencialmente, possa conduzir ao uso inadequado do medicamento durante o período que a medicação está sob o controle do profissional de saúde, paciente ou consumidor. Tais eventos podem estar relacionados à prática profissional, práticas de cuidado de saúde, produtos de saúde, procedimentos e sistemas, incluindo prescrição e comunicação, rotulagem do produto, embalagem e nomenclatura, composição, dispensação, distribuição, administração, educação, monitoramento e uso.¹²

O Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP) e outras entidades responsáveis pela manutenção da segurança do paciente no Brasil recomendam aos profissionais de saúde que saibam identificar os riscos em torno da prática de prescrição, dispensação e uso de medicamentos. Além disso, recomenda-se também que sejam adotadas estratégias de manejo para minimizar os riscos no uso dos MPPs, e assim se possa prevenir erros e tornar ínfimas as consequências e danos aos pacientes.⁷⁻¹⁰⁻¹¹⁻¹³ Dessa forma, é de grande relevância destacar que cada estratégia definida deve ser pensada no contexto da cultura e da realidade institucional.

As recomendações para prevenção de erros envolvendo os MPPs são baseadas em três princípios, tais como: minimizar as consequências dos erros, tornar os erros visíveis e reduzir a possibilidade de ocorrência de erros. Tais princípios regem o desenvolvimento de estratégias para redução de erros envolvendo esses medicamentos, fundamentadas na simplificação e padronização de procedimentos.¹⁰

O ISMP recomenda, para prevenção de erros com medicamentos, a confecção de documentos que operacionalizem e otimizem a conferência dos quesitos de segurança envolvidos no Protocolo de Segurança na Prescrição, Dispensação e Uso de Medicamentos, que contém dez medidas preventivas envolvendo exclusivamente MPPs. Entende-se que os documentos tipo dossiê que reúnem boas práticas com fundamentação nas melhores evidências científicas é uma boa proposta.

A primeira medida de segurança consiste na implantação de barreiras que reduzam, dificultem ou eliminem a possibilidade de ocorrência de erros através da utilização das melhores práticas baseadas em evidência, tais como a não disponibilização de MPPs nas unidades assistenciais e a presença devida e universal da identificação de alerta, o uso exclusivo das seringas para administração de medicamentos por sondas e a segurança na identificação correta das seringas com etiqueta padrão (paciente, nome da solução, concentração e via de administração).

A segunda medida é caracterizada pela adoção de protocolos, elaborando documentos claros e detalhados para utilização de MPPs, tais como o desenvolvimento de protocolos de barreiras de segurança- check list dos certos, desenvolvimento de manuais institucionais de padronização de medicamentos e doses e desenvolvimento de protocolos para medicação de contextos específicos: Quimioterapia, Terapia Intensiva, Anticoagulantes entre outros.

Como terceira medida, pode-se citar a adoção de uma revisão continuada dos MPPs da instituição com o intuito de manter o manual institucional de soluções e medicamentos sempre atualizado.

A quarta medida prevê a redução do número de alternativas terapêuticas a fim de padronizar sempre que possível apenas uma forma de apresentação do mesmo MPP.

A quinta medida visa centralizar os processos com elevado potencial de indução de erros promovendo o preparo do MPP em locais livres de possíveis interrupções.

A sexta medida preconiza que deve ser feito uso de procedimentos de dupla checagem dos MPPs a serem administrados. Essa estratégia deverá ser garantida pelo desenvolvimento de protocolos de dupla checagem para MPP e pelo uso de meios para que este procedimento ocorra como o estabelecimento do uso de carimbos padronizados que identificam que a dupla checagem ocorreu. A dupla checagem dos medicamentos pode reduzir consideravelmente a chance de falhas, pois o risco de que dois profissionais cometam um mesmo erro com um medicamento é menor quando essa técnica é adotada.

Como sétima medida, a incorporação automática de alertas nos sistemas informatizados, buscando sempre que possível a implantação de prontuários eletrônicos, o desenvolvimento de alertas de suporte clínico que emitam mensagens para que os profissionais médicos confirmem possíveis situações de alergias, medicamento correto, dose, via entre outras, além de integrar aos alertas de suporte clínico, base de dados para conferências das informações corretas. Desta forma, este recurso implica no apoio ao profissional médico e minimiza os erros na prescrição de medicamentos.

Como oitava medida, um melhor fornecimento e acesso a informação por profissionais de saúde e pacientes através da divulgação da lista de MPPs padronizada, manutenção da agenda periódica de treinamentos e adoção de rotina de orientação aos pacientes ou cuidador.

A nona medida perpassa pelo estabelecimento de protocolos com o objetivo de minimizar as consequências dos erros através do desenvolvimento de sistemas de notificação de erros eficientes e que sejam seguros para os registros e a manutenção do fluxo contínuo de análise e tratamento de erros notificados coma emissão de um feedback para o emitente.

Como décima e última medida, a monitorização do desempenho de estratégias de prevenção de erros por meio da implantação de reuniões periódicas para divulgação dos resultados dos indicadores estabelecidos, tais como: Taxa de Erros de Prescrição, Taxa de Erros de Dispensação, Taxa de Erros Administração.⁷⁻¹⁰⁻¹¹⁻¹³⁻¹⁴⁻¹⁵⁻¹⁶

Este dossiê pode orienta a implantação dessas medidas de segurança e corrobora com as indicações internacionais da importância de se reduzir os erros de prescrição de MPPs em ambientes hospitalares.

Estabelecendo-se um comparativo com a literatura internacional é possível observar que os erros de medicação envolvendo os MPPs possuem padrões definidos, fato que consente a adoção de estratégias e intervenções para o controle dessas ocorrências. Contudo, apesar de percebidos obstáculos em comum, as estratégias de vigilância e as intervenções educativas dirigidas à prevenção dos erros necessitam ser voltadas à realidade cultural e local, além de serem ajustadas ao perfil das dificuldades constatadas.¹⁷

Desse modo, cada empecilho observado constitui uma ferramenta de grande valor para o fomento de estratégias e intervenções essenciais para minimização de riscos e prevenção de erros na administração relacionados aos MPPs. Por conseguinte, as frequências com que essas falhas são mencionadas pelos profissionais da saúde é um fator de destaque para o reforço de normas, padronização de processos, protocolos escritos, inserção de procedimentos especiais, entre outras medidas tangíveis para o aprimoramento no uso dos MPPs de acordo com as necessidades intrínsecas das instituições de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi alcançado pois foi elaborado um dossiê para operacionalização do protocolo de segurança na prescrição, dispensação e uso de MPPs. Entende-se que esse documento possibilita a redução dos riscos referentes as etapas da terapia medicamentosa com MPP's: prescrição, dispensação, preparo e administração. Considera-se ainda que o dossiê construído elenca as melhores práticas baseadas em evidências na literatura para otimizar as recomendações no que tange o universo da segurança em torno dos MPP's. Diante disso, pode-se recomendar esse dossiê como uma ferramenta estratégica, uma vez que foi idelizado e produzido mediante evidências e por meio do olhar e da experiência de uma equipe multiprofissional.

O êxito na redução do erro na terapia medicamentosa perpassa por várias vertentes e atualmente é uma premissa essencial nos serviços de saúde, vale ressaltar a importância da parceria entre o profissional médico com os demais membros que compõe a equipe de atendimento ao indivíduo/população; e com a pessoa recebedora do cuidado ou com o cuidador.

REFERÊNCIAS

Sousa P, Mendes W (Orgs.). Segurança do Paciente: criando organizações de saúde seguras. Rio de Janeiro: EAD/ENSP; 2014.

Ministério da Saúde (BR). Portaria 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [internet]. Ministério da Saúde; 2013 Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html

Wachter RM. Compreendendo a segurança do paciente. Porto Alegre: Artmed; 2010.

Sousa P, Mendes W (Orgs.). Segurança do Paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde. Rio de Janeiro: EAD/ENSP; 2014.

Organização Mundial de Saúde. Hacia una atención hospitalaria más segura [internet]. Genebra; 2010 [acesso em 23 de fevereiro de 2017]. Disponível em: http://www.who.int/patientsafety/research/ibeas_report_es.pdf

Silva LD, Carvalho MF. Revisão Integrativa Da Produção Científica De Enfermeiros Acerca De Erros Com Medicamentos. Rev. Enferm. Uerj, Rio De Janeiro, 2012 Out/Dez; 20(4):519-25.

Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Programa Nacional de Segurança do Paciente: Indicadores para Avaliação da Prescrição, do Uso e da Administração de Medicamentos - Parte II. Boletim ISMP Brasil. 2016; 5(2):1-9. Disponível em: <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2016/07/Boletim-ISMP-Brasil-Indicadores-II.pdf>. Acesso em: 23 de fevereiro de 2017.

RUNCIMAN, W. et al. Towards an International Classification for Patient Safety: keyconcepts and terms. Int. J. Qual. Health Care, Oxford, v.21, n.1, p.18-26, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2013

Institute for Safe Medication Practices. ISMP's list of high-alert medications in long-term care (LTC) settings. Huntington Valley (PA):ISMP;2016 Disponível em: <https://www.ismp.org/tools/LTC-High-Alert-List.pdf>. Acesso em: 25 fevereiro. 2017

Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Programa Nacional de Segurança do Paciente: Indicadores para Avaliação da Prescrição, do Uso, e da Administração de Medicamentos - Parte I. Boletim ISMP Brasil. 2016; 5(1):1-6. Disponível em: <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2016/06/Boletim-ISMP-Brasil-Indicadores-I.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2017

GLAVIN, R. J. Drug erros: consequences, mechanisms, and avoidance. *British Journal of Anaesthesia*, v. 105, n. 1, p. 76-82, 2010

Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Medicamentos potencialmente perigosos de uso hospitalar e ambulatorial: Listas atualizadas 2015. *Boletim ISMP Brasil*. 2015;4(3):1-10. Disponível em: <http://www.ismp-brasil.org/site/wpcontent/uploads/2015/12/V4N3.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2017

U.S. Department of Health & Human Services [Internet]. What is Long-Term Care?. Disponível em: <http://longtermcare.gov/thebasics/what-is-long-term-care/>. Acesso em: 25 fev. 2017

S.L. Desenvolvimento de um modelo de construção e aplicação de um conjunto de indicadores de desempenho na farmácia hospitalar com foco na comparabilidade. 2009. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.

ZANETTI, A. C. B. **Segurança do paciente e medicamentos potencialmente perigosos: adaptação transcultural de um questionário**. 2014.136.f Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014.

ROSA, M. B. et al. Erros na prescrição hospitalar de medicamentos potencialmente perigosos. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v.43, n. 3, p. 490-498, 2009

Importância da organização do enfermeiro para atender paciente em PCR

Tamara Aires¹

Daniel Dos Santos Fernandes²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Acadêmica de Enfermagem da FAMINAS BH;

² Enfermeiro Professor Msc. da FAMINAS BH

RESUMO:

Em uma parada cardiorrespiratória (PCR) faz-se importante que o enfermeiro seja ágil, tenha capacidade de tomar decisões sincronizadas e organize sua equipe. Além disso, esse profissional é responsável direto pela integridade e manutenção de equipamentos, materiais e medicamentos do carro de emergência, garantindo que todos os itens necessários afim de dar um atendimento imediato e efetivo ao paciente estejam disponíveis a tempo e a hora permitindo que a reanimação aconteça o mais rápido possível evitando lesão ao paciente. O objetivo do estudo é salientar a importância do enfermeiro juntamente com sua equipe para manter o carro de emergência sempre organizado, integro e completo, em condições para o atendimento ao paciente, fornecendo segurança e aumentando consideravelmente a taxa de sobrevivência do mesmo. A metodologia consiste em um estudo de revisão integrativa com o intuito de responder o seguinte pressuposto: Qual a importância da organização do carro de emergência em um atendimento a PCR? Foram utilizados dois artigos científicos, inclusive por retratarem a realidade brasileira e por compreenderem publicações feitas nos últimos cinco anos. Ao enfermeiro compete fornecer uma resposta adequada de acordo com a necessidade do paciente. Segundo o código de ética dos profissionais de Enfermagem é dever do mesmo manter a organização do ambiente de trabalho como também tudo que é utilizado por ele. O enfermeiro deve garantir a segurança do paciente, esse profissional deve analisar, gerenciar e organizar tudo que estiver disponível para atender um paciente em PCR, minimizando os riscos e danos ao mesmo. Conclui-se assim que com a organização previa do carro de emergência o enfermeiro oferece ao paciente uma assistência segura e de qualidade podendo alcançar maior êxito nos resultados esperados.

ABSTRACT:

IMPORTANCE OF THE NURSE'S ORGANIZATION TO ATTEND THE PATIENT IN A CARDIORESPIRATORY ARREST

It's important that nurses be agile, able to make synchronized decisions and organize their team during assistance to a cardiorespiratory arrest (CPR). A nurse is a professional responsible for the integrity and management of equipment, materials, and medications contained in the resuscitation cart ensuring that all necessary resources to immediate attend and effective patient care avoiding injuries. In addition, this professional is directly responsible for the integrity and maintenance of emergency car equipment, materials and medications, ensuring that all items necessary to provide immediate and effective patient care are available immediate, allowing resuscitation happen as quickly as possible avoiding injury to the patient. This study is to emphasize the importance of the nurse along with his team to keep the emergency car always organized and complete, in conditions for patient care, providing safety and greatly increasing the survival rate of the same.

The methodology consists of an integrative review study with the purpose of answering the following assumption: How important is the emergency car organization in a PCR service? Two scientific articles were used, including for portraying the Brazilian reality and for understanding publications made in the last five years. The nurse competes to provide an adequate response according to the patient's need. According to the code of ethics of nursing professionals it is the duty of the same to maintain the organization of the work environment as well as everything that is used by it. The nurse must guarantee patient safety, this professional must analyze, manage and organize everything that is available to attend a patient in PCR, minimizing the risks and damages to the same. It is concluded that with the prior organization of the emergency car the nurse offers the patient a safe and quality assistance and can achieve greater success in the expected results.

INTRODUÇÃO

Em uma parada cardiorrespiratória é de suma importância o enfermeiro ser ágil, tomar decisões sincronizadas e ter uma equipe organizada, visando sempre dar um melhor atendimento ao paciente. Emergências relacionadas ao sistema cardiovascular estão entre as doenças que mais acometem a sociedade, com isso tem se observado um avanço da ciência médica que busca ampliar medidas de prevenção e protocolos que visam reverter esse quadro. Com os avanços da tecnologia existem muitos recursos de qualidade que auxiliam nos atendimentos de situações emergenciais, e devido a isso, a qualidade de vida do indivíduo pós PCR aumentou significativamente nos últimos tempos. Para que esse atendimento aconteça em tempo oportuno é função do profissional enfermeiro manter o carrinho de emergência sempre organizado, com todos os itens necessários afim de dar um atendimento imediato e efetivo ao paciente, levando sempre em consideração que a reanimação deve ser iniciada o mais rápido possível evitando lesão ao paciente. As principais metas do atendimento a PCR é preservar a vida do paciente, prevenindo complicações, restituindo assim a vida útil do paciente.

OBJETIVO

O objetivo do estudo é salientar a importância do enfermeiro juntamente com sua equipe manter o carrinho de emergência sempre organizado e com tudo que é necessário para prestar atendimento ao paciente, por que assim em uma emergência ele terá todos os recursos necessário para atender o cliente que está em situação crítica fornecendo segurança e aumentando consideravelmente a taxa de sobrevivida do mesmo.

METODOLOGIA

A metodologia consiste em um estudo de revisão integrativa com o intuito de responder o seguinte pergunta: Qual a importância da organização do carrinho de emergência em um atendimento a PCR? Foram utilizados quatro artigos científicos. O método de inclusão foram artigos em linha portuguesa, que atendiam os objetivos do estudo e publicações feitas nos últimos sete anos. Já os

métodos de exclusão foram de artigos em língua estrangeira, que não atendiam os objetivos do estudo e artigos com estudos publicados antes do ano de 2010.

DESENVOLVIMENTO

De acordo com Garcia, o atendimento dos profissionais a uma PCR ainda constitui um desafio, já que se espera um atendimento efetivo e rápido, onde são necessários conhecimentos que possibilitem a identificação da parada e o início da RCP que deve ser, o mais breve possível, buscando estabelecer rapidamente os batimentos cardíacos, prevenindo lesão cerebral no paciente. O enfermeiro deve ser ágil, tomar decisões sincronizadas e principalmente manter a coesão e organização da equipe. Levando em consideração que a RCP visa preservar a vida.

Oliveira e Trindade (2010) dizem que ao enfermeiro compete fornecer uma resposta adequada de acordo com a necessidade do paciente. Assim encontrará maiores chances de estabilização de seus doentes.

Segundo o código de ética dos profissionais de Enfermagem é dever do Enfermeiro manter a organização do ambiente de trabalho como também tudo que é utilizado por ele, pois se esse profissional mantém tudo em ordem, principalmente no carro de emergência, quando houver uma nova necessidade, por exemplo em momentos de emergência como a PCR ele vai ter todos os utensílios específicos e necessários naquele momento, prestando assim um atendimento eficiente e eficaz ao cliente, aumentando as chances de sobrevivência.

Complementando Raduez, (2010) descreve que também é função do enfermeiro garantir a segurança do paciente, usar de todos os meios para prevenir consequências irreparáveis ao mesmo, sendo assim esse profissional deve analisar, gerenciar e organizar tudo que estiver disponível para atender um paciente em PCR, minimizando os riscos e danos ao mesmo.

Segundo Araújo (2014) os carrinhos de emergência são destinados a armazenar drogas e os equipamentos que são utilizados para reversão de PCR, e existe um padrão para estes estabelecidos pela Sociedade Brasileira de Cardiologia. Uma das atribuições do enfermeiro consiste em conferir os itens padronizados para o carrinho diariamente, seguindo um formulário de conferência, analisar o funcionamento dos equipamentos e denunciar ao superior caso tenha deficiência de funcionamento de um deles.

A organização dos equipamentos do carrinho de emergência e a reposição dos mesmos são de responsabilidade do enfermeiro, já que esse profissional tem a atribuição de realizar assistência direta ao paciente, como também administração dos recursos humanos. Através do fluxo organizacional o enfermeiro será capaz de prestar um atendimento preciso ao paciente (SILVA, 2013).

CONCLUSÃO

Através deste estudo foi possível notar que é muito importante que o enfermeiro como profissional responsável pela organização do carrinho de emergência, como também aquele que tem contato direto com o paciente e que o seu preparo científico é voltado a atender o cliente de forma imediata, se ele mantiver o seu ambiente de trabalho como também o carrinho de emergência e todos seus equipamentos organizados, ele poderá ofertar ao paciente em PCR um atendimento eficaz, minimizando lesão ao cliente. Conclui-se assim que com a organização previa do carrinho de emergência o enfermeiro oferece ao paciente maior qualidade no serviço e êxito nos resultados esperados.

REFERENCIAS

ARAUJO, Claudia Márcia dias de; Capacitação da equipe de enfermagem para a organização e conhecimento do carrinho de parada cardiorrespiratória. Florianópolis,2014.

GARCIA, Sabrina Nunes et al. Capacitação dos profissionais de Enfermagem para o atendimento ao paciente em parada cardiorrespiratória.

OLIVEIRA, Millena; TRINDADE, Marcela Ferreira. Atendimento de Urgência e Emergência na Rede de Atenção Básica de Saúde: Análise do Papel do Enfermeiro e o processo De Acolhimento. Rev Horús v.4, n.2, out-dez.2010.

RADUENZ, Anna Carolina, et al. Cuidados de enfermagem e segurança do paciente: visualizando a organização, acondicionamento e distribuição de medicamentos com método de pesquisa fotográfica. Rev. Latino-Am. Enfermagem. V.18, n.6, nov-dez.2010.

SILVA, H.C.; SILVA, A.K.M.; DANTAS, R.A.N.; PESSOA, R.L.; MENEZES, R.M.P. Carros de emergência: disponibilidade dos itens em um hospital de urgência norteriograndense. Enfermería Global, n. 31, p. 187-196, jul. 2013.

Resumos Aprovados:

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO. Revisão de literatura

Ligia dos Santos Cesarino ¹

Renata Ariane Gomes Andrade¹

Rebeca Dos Santos Duarte Rosa²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

RESUMO

A úlcera por pressão (UPP), hoje denominada como lesão por pressão, é definida como qualquer lesão causada por uma pressão não aliviada, cisalhamento ou fricção que pode resultar em morte tecidual, sendo frequentemente localizada na região das proeminências ósseas. Além de ocasionar dano tissular, esta pode provocar inúmeras complicações e agravar o estado clínico de pessoas com restrição ao leito. As UPPs têm sido alvo de grande preocupação para os serviços de saúde, pois a sua ocorrência causa impacto tanto para os pacientes e seus familiares, quanto para o próprio sistema de saúde, com o prolongamento de internações, riscos de infecção e outros agravos evitáveis. O presente estudo teve como objetivo abordar a importância do cuidado de enfermagem na prevenção das lesões por pressão. Trata-se de um estudo de revisão de literatura, em que foram utilizados como base de dados a BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e o protocolo para a prevenção de úlceras por pressão do Ministério da Saúde. Utilizaram-se artigos publicados em português, a partir de 2010, com os descritores “úlceras por pressão, incidência, enfermagem”. Como a avaliação e a prescrição de cuidados com a pele é uma atribuição do enfermeiro, a participação da equipe multiprofissional na prevenção das alterações é fundamental ao contribuir para a prescrição e o planejamento dos cuidados com o paciente em risco. Os fatores de risco para úlceras por pressão são todos aqueles que predisõem o indivíduo a períodos prolongados de isquemia induzida por pressão e que reduzem a capacidade de recuperação tecidual da lesão isquêmica. Podem ser divididos basicamente em fatores intrínsecos e extrínsecos (WADA et al 2010). Os novos casos de úlcera por pressão (UPP) no Reino Unido acometem entre 4% a 10% dos pacientes admitidos em hospital. No Brasil, existem poucos trabalhos sobre incidência e prevalência de UPP; um estudo realizado em um hospital geral universitário evidenciou uma incidência de 39,81% (BRASIL, 2013). Ressalta-se que, com este estudo, o conhecimento científico e a atualização dos profissionais de saúde sejam de extrema importância para o controle e prevenção dessa lesão.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz. **PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO**. Brasília, DF. 09/07/2013. Disponível em< <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/dahu/seguranca-do-paciente>>. Acesso em 22 de fevereiro 2017.

SILVA et al. Custo econômico do tratamento das úlceras por pressão: uma abordagem teórica. **Rev Esc Enferm. USP**, 2013. Disponível em< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000400971> Acesso em 20 fevereiro 2017.

Wada A, Teixeira Neto N, Ferreira MC. **Úlceras por pressão**. **Rev Med** (São Paulo). 2010 jul.-dez.;89(3/4):170-7. Disponível em < www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/46293/49949> . Acesso em 20 fevereiro 2017.

A SEGURANÇA DO PACIENTE PARA A PREVENÇÃO DE LESÕES CUTÂNEOMUCOSAS DE PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS.

Rafaela Dias Rodrigues¹
Thiago Frederico Diniz²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduanda de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Enfermeiro, doutorando em ciências biológica pela Universidade Federal de Belo Horizonte. Docente da Faminas BH

RESUMO

A segurança do paciente é um tema abordado na saúde pública mundial, sendo que o enfrentamento desta problemática é influenciado, especialmente, pela cultura institucional e pelos recursos disponíveis. Os danos causados em situações de negligência ao cuidado à saúde dos pacientes podem resultar em óbito ou sequelas permanentes, elevando o custo e o tempo de permanência hospitalar. As lesões cutaneomucosas representam um agravo bastante frequente entre os pacientes internados nas unidades clínicas. O objetivo deste trabalho foi identificar as ações de promoção da segurança do paciente implementadas pelos profissionais de enfermagem para a prevenção de lesões cutaneomucosas de pacientes adultos hospitalizados. Quanto à metodologia trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi realizada uma busca por artigos na Biblioteca Virtual de Saúde e após uma seleção criteriosa 15 estudos compuseram a amostra final. A etiologia das lesões cutaneomucosas está diretamente associada à assistência de enfermagem. Nesse contexto torna-se imprescindível a elaboração de ações que visem prevenção dessas lesões como a mudança de decúbito, hidratação da pele, o uso de hidratantes, proteção das prominências ósseas, a troca do cateter venoso periférico a cada três dias tendo em vista que a permanência do dispositivo acima de 72 horas aumenta o risco do surgimento de flebite e manter a concentração de oxigênio em fluxo adequado do cateter nasal evitando assim lesões nas vias respiratórias. Além disso, é necessário que o enfermeiro possua um conhecimento técnico-científico arquitetando estratégias que propiciem um bem estar ao paciente, além de desenvolver práticas educativas buscando a atualização dos profissionais, com o intuito de promover uma melhoria da assistência prestada. Portanto é de extrema relevância que os profissionais de enfermagem haja com envolvimento, desenvolvendo discussões a cerca da problemática abordada previamente buscando a implementação do uso de novas tecnologias de cuidado e prevenção, minimizando o aparecimento das lesões.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde: uma reflexão teórica aplicada a prática**. Brasília: MS; 2013.

PINTO, Deisy Mello; SCHONS, Estela dos Santos; BUSANELLO, Josefina; COSTA, Valdecir Zavarese. **Segurança do paciente e a prevenção de lesões cutâneo-mucosas associadas aos dispositivos invasivos nas vias aéreas**. Rev Esc Enferm USP 2015.

MEDEIROS, Adriana Bessa Fernandes; LOPES, Consuelo Helena Aires de Freitas; JORGE, Maria Salete Bessa. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros. Rev. esc. enferm. USP vol.43 no.1 São Paulo Mar. 2009

ASCARI, Rosana Amora; VELOSO, Juliana; SILVA, Olvani Martins; KESSLER, Marciane; JACOB, Aline Mara; SCHWAAB, Gabriela. **Úlcera por pressão: um desafio para a enfermagem**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research. V.6, n.1, p.11-16 Mar/ Mai 2014.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM CHOQUE SÉPTICO DE FOCO UTERINO: Relato de experiência

Thais da Silva Gomes Pereira¹
Tiziane Rogério Madureira²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

RESUMO

Conforme o Instituto Latino Americano da Sepsis ela é definida como um conjunto de manifestações graves em todo o organismo produzidas por uma infecção. Essa inflamação pode levar a parada de funcionamento de um ou mais órgãos, com risco de morte quando não descoberta e tratada rapidamente, sendo uma das principais causas de mortes nas unidades de terapia intensiva (UTI). Visando um tratamento adequado para esse paciente, propõem-se cuidados respaldados pelos diagnósticos de enfermagem juntamente com a normatização que regulamenta e coloca pontos básicos para a segurança do paciente como Núcleos de Segurança do Paciente, a obrigatoriedade da Notificação dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente a RDC36. Diante disso objetivou-se descrever a experiência da acadêmica de enfermagem no cuidado a uma paciente com relato Fertilização in Vitro (FIV) que sofreu aborto e logo após desenvolveu um quadro de choque séptico de foco uterino, seu tratamento será embasado na junção da RDC36 com os diagnósticos de enfermagem proposto pelo quadro apresentado. O cenário do estudo foi o CTI de um hospital da região de Belo Horizonte, onde a acadêmica de Enfermagem da FAMINAS-BH realizava estágio não obrigatório, nos períodos de 06 de janeiro de 2017 a 05 de fevereiro de 2017. A realização deste estudo foi importante para recordar conhecimentos adquiridos durante a formação profissional, desde os diagnósticos de enfermagem do caso apresentado e as suas intervenções, e verificamos que através da utilização da RDC36 temos um tratamento mais preciso e através disso minimizamos possíveis erros.

REFERÊNCIAS

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). **Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde: medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília (DF): ANVISA; 2013.
- Rezende J, Montenegro CAB. **Obstetrícia fundamental**. 9a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003. p. 73-87.
- Silva E, Passos RDH, Ferri MB, Figueiredo LFP. **Sepsis: from bench to bedside**. Clinics. 2008;63(1):110-20.
- Site Scielo. **Sepsis e choque séptico na gestação: manejo clínico**. Disponível em :http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032008001200008 (último acesso 02/02/2017)
- Site Scielo. **Diretrizes para tratamento da sepsis grave/choque séptico: abordagem do agente infeccioso – controle do foco infeccioso e tratamento antimicrobiano**. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v23n2/a06v23n2.pdf> (último acesso 05/02/2017).

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM AMPUTAÇÃO DE MEMBRO E SEPTICEMIA DE FOCO CUTÂNEO: Relato de experiência

Thais da Silva Gomes Pereira¹
Tiziane Rogério Madureira²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

RESUMO

Conforme o Ministério de saúde, amputação é o termo utilizado para definir a retirada total ou parcial de um membro, sendo este um método de tratamento para diversas doenças. A literatura resalta que aproximadamente 80% das amputações de membros inferiores são realizadas em pacientes com doença vascular periférica e/ou diabetes. Para se prestar um cuidado respaldado e eficiente para esses pacientes propõem-se a utilização da RDC36, que preconiza ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diante disso objetivou-se descrever a experiência da acadêmica de enfermagem no cuidado a uma paciente portadora de diabetes mellitus que foi submetida à amputação do Membro inferior D até o nível da coxa, e logo após apresentou um quadro infeccioso que evoluiu para septicemia de foco cutâneo, também resaltar a importância da utilização de uma normativa que regulamenta e coloca pontos básicos para a segurança do paciente como Núcleos de Segurança do Paciente, a obrigatoriedade da Notificação dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente. O cenário do estudo foi o CTI de um hospital da região de Belo Horizonte, onde a acadêmica de Enfermagem da FAMINAS-BH realizava estágio não obrigatório, nos períodos de 15 de outubro de 2016 a 31 de janeiro de 2017. Através dos dados apresentados pela paciente e os conhecimentos adquiridos durante a graduação e embasados na RDC36. Conclui-se que pelo quadro apresentado pela paciente, preconiza-se a utilização dos protocolos básicos de segurança do paciente e dessa forma o enfermeiro deverá implantar esses cuidados respaldos na RDC36, avaliar os resultados e notificar qualquer evento adverso apresentado pela paciente.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). **Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde: medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília (DF): ANVISA; 2013.

Bensenõr IM, Lotufo PA. **Epidemiologia: abordagem prática**. 11. São Paulo: Sarvier; 2005. p. 1-19.
Oliveira AC, Kovner CT, Silva RS. **Infecção hospitalar em unidade de tratamento intensivo de um hospital universitário brasileiro**. Rev Latino-am Enfermagem 2010 18(2): 8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt_14.pdf. (último acesso em 04/02/2017)

Site Scielo. **Mortalidade e risco associados à infecção relacionada à assistência à saúde**. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00220.pdf. (último acesso 03/02/2017)

Site Ministério da saúde. **Controlando a infecção, sobrevivendo à SEPSE**. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/400-secretaria-executiva-raiz/secretaria-se/desid-raiz/proadi-sus/10226-controlando-a-infeccao-sobrevivendo-a-sepse>. (último acesso em 03/02/2017)

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS SISTEMAS DE TRIAGEM /CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Carolina Sellera F. Roza¹
Tiziane Rogério Madureira²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

RESUMO

Introdução: Mundialmente, a procura pelos serviços de urgência tem aumentado durante as últimas décadas, levando à necessidade de modificação da organização da assistência. Assim, foram elaborados sistemas de triagem para identificação da prioridade clínica de cada paciente que aguarda atendimento, visando facilitar a igualdade de acesso. A avaliação da classificação de risco de modo geral é realizada pelos enfermeiros. Autores asseguram que os enfermeiros reúnem as condições necessárias, as quais incluem linguagem clínica para os sinais e sintomas, para a realização das escalas de avaliação e classificação de risco. **Objetivo:** Diante disso, objetivou-se de identificar as evidências na literatura sobre as atividades do enfermeiro na classificação de risco. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, método que proporciona a síntese de conhecimento sobre um determinado assunto. A busca na literatura foi através da base de dados científicos LILACS e BDENF, disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Como critério de inclusão foi adotado textos disponíveis online na íntegra, na forma de artigos que respondessem o questionamento do estudo, no idioma português, publicados no período de 2000 a 2016. Foram identificados 30 artigos conforme a aplicação dos critérios de inclusão. Ao final utilizou-se 18 artigos. **Resultados:** Os estudos analisados nesta revisão permitiram identificar que o enfermeiro é peça chave no funcionamento eficaz deste mecanismo, pois a classificação de risco é responsabilidade específica do enfermeiro. É ele quem realiza o julgamento clínico e crítico das queixas e, a partir destas informações, determinará o risco para cada caso. **Conclusão:** Conclui-se que o enfermeiro é o primeiro contato da equipe de urgência com o paciente, cabe a ele conhecer todas as etapas do processo de maneira holística, avaliar e coletar as informações necessárias para que a classificação de risco seja realizada corretamente.

REFERÊNCIAS

DIOGO, Carla Silva. Impacto da Relação Cidadão-Sistema de Triagem de Manchester na Requalificação das Urgências do SNS. Tese de Mestrado em Gestão dos Serviços de Saúde. Instituto Superior das Ciências do Trabalho e da Empresa. Dez, 2007. Disponível em: <https://repositorio.iscte-iu.pt/bitstream/10071/993/1/IRCSistema%20Triagem%20Manchester%20na%20requalifica%C3%A7%C3%A3o%20das%20urg%C3%Aancias%20do%20SNS.pdf>

FEIJÓ, Vivian Biazon El Reda. Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco: Análise da Demanda Atendida no Pronto Socorro de um Hospital Escola. Programa de Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2010. Disponível em: <http://www.uel.br/pos/saudecoletiva/Mestrado/diss/113.pdf>

OLIVEIRA, Ruth Fernandes; SILVA, Melissa Almeida; COSTA, Adriana Cristina de Jesus. Classificação de Risco pela Enfermeira: Uma Revisão de Literatura. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 26, n. 1, p. 409-422, jan./abr. 2012. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/5464/5990>

A IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE COMO FERRAMENTA DA QUALIDADE ASSISTENCIAL

Carolina Sellera F. Roza¹
Tiziane Rogério Madureira²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

RESUMO

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. Alguns fatores podem potencializar os riscos na identificação do paciente como: estado de consciência do paciente, mudanças de leito, setor ou profissional dentro da instituição e outras circunstâncias no ambiente. Diante disso, objetivou-se demonstrar evidências disponíveis na literatura sobre a identificação do paciente. Trata-se de uma revisão bibliográfica que permite uma análise ampla da temática. Baseada em fontes como livros, textos e artigos científicos pertinentes ao tema. A busca na literatura foi através da base de dados científicos LILACS e BDEFN, disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Delimitou-se o período de 2007 a 2017, idioma português utilizando como descritores: segurança do paciente, identificação do paciente, enfermagem. Segundo o MINISTÉRIO DA SAÚDE (2013), a segurança do paciente tem sido foco de discussões mundialmente, durante a última década. Em abril de 2013, o Brasil se destaca em ações através do lançamento do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). De acordo com HOFFMEISTER (2015) no cotidiano, observa-se que os serviços de saúde adotam diferentes maneiras de identificar os pacientes, como a utilização de pulseiras, placas nas cabeceiras, adesivos nas roupas e crachás. A correta utilização de pulseiras de identificação favorece uma prática segura na identificação do paciente, sendo um recurso adicional no combate aos erros devastadores que a identificação incorreta pode trazer (MAYOR, 2007). Com o estudo concluí-se que a identificação do paciente é um dos principais fatores para monitorar a segurança do paciente, agindo como prevenção de eventos adversos sendo essencial na qualidade da assistência nas instituições de saúde.

REFERÊNCIAS

Brasil, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Boletim Informativo. **Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde**. Brasília: ANVISA; 2013. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes>

Consórcio Brasileiro de Acreditação; JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. Padrões de Acreditação da Joint Commission Internacional para Hospitais. 4ª ed. **Qualidade e Segurança em Serviços e Sistemas de Saúde**. Rio de Janeiro: CBA, 2011. Disponível em: <http://www.cbacred.org.br/>

HOFFMEISTER, Louíse Viécili; MOURA, Gisela Maria Schebella Souto. **Uso de Pulseiras de Identificação em Pacientes Internados em um Hospital Universitário**. Revista Latino-Americana. Porto Alegre-RS, Brasil, 2015. Disponível em: <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Use%20de%20pulseiras%20de%20identifica%C3%A7%C3%A3o%20em%20pacientes%20internados%20em%20um%20hospital%20universit%C3%A1rio.pdf>

A IMPORTÂNCIA DA ESCOLHA DA COBERTURA ADEQUADA EM TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO

Priscilla Tairine dos Santos Pio¹

Jéssica Geovana da Silveira

Ivanilda Nascimento de Oliveira

Marcelo Souza Rodrigues

Tiziane Rogerio²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da FAMINAS BH

De acordo com Costa et al (2015), as lesões por pressão são lesões localizadas na pele, geralmente sobre uma proeminência óssea, em resultado da pressão, fricção e cisalhamento, podendo ser superficiais ou profundas, cuja prevalência permanece elevada em pacientes hospitalizados ou cuidados domiciliares, afetando assim sua qualidade de vida e de seus cuidadores, resultando em uma notável sobrecarga econômica para os serviços de saúde. Para Simões (2010), o cuidado de um paciente com lesão por pressão compete ao enfermeiro, ressaltando que o profissional deve avaliar o aspecto da ferida e fazer a escolha da melhor cobertura a ser utilizada no tratamento. Diante do exposto, buscou-se apresentar a relevância da escolha correta de cobertura de acordo com os estágios das lesões por pressão, visando uma boa recuperação por parte dos pacientes e diminuindo o custo e o tempo de internação. Trata-se de uma revisão em literatura desenvolvida com base em artigos científicos pertinentes ao tema trabalhado no período de 2010 a 2015, sendo utilizados sistemas informatizados Literatura Latino Americana de Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), buscando descritores relacionados ao estudo. Após a leitura dos periódicos, foram selecionados 4 artigos a serem trabalhados, excluindo aqueles cujos focos não possuíam relação com o tema. É de extrema relevância que o enfermeiro saiba selecionar o curativo a ser feito de acordo com o estágio e característica das lesões por pressão para um tratamento de melhor eficácia, levando em conta aspectos patológicos, psíquicos, físicos e econômicos. Para Carneiro et al (2010), devido à evolução constante do processo de cicatrização, determinadas coberturas podem ser contraindicadas após alguns dias, portanto o acompanhamento adequado é fundamental. Embora o curativo ideal ainda não esteja disponível, contamos atualmente com um arsenal terapêutico capaz de enfrentar situações que há pouco pareciam insolúveis, resultando na recuperação do paciente.

REFERÊNCIAS

- Costa, A. M., Matozinhos, A. C. S., dos Santos Trigueiro, P., Cunha, R. C. G., & Moreira, L. R. (2015). Custos do tratamento de úlceras por pressão em unidade de cuidados prolongados em uma instituição hospitalar de Minas Gerais. *Enfermagem Revista*, 18(1), 58-74. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/9378>. Acesso em: 01/06/2017
- Carneiro, C. M., Sousa, F. B., & Gama, F. N. (2010). Tratamento de feridas: assistência de enfermagem nas unidades de atenção primária à saúde. *Rev Enferm Integrada*, 3(2), 494-505. Disponível em: <http://files.enfermagemead.webnode.com/200000008-7e9a87f942/03-tratamento-de-ferias-assistencia-de-enfermagem.pdf>. Acesso em: 01/06/2017

A ORIENTAÇÃO DO ENFERMEIRO AO PACIENTE DIABÉTICO PARA SUA SEGURANÇA

Tamara Aires¹

Tiziane Rogério Madureira²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

Descritores: Enfermagem; Diabetes mellitus tipo 2; Cuidados de Enfermagem

A diabetes Mellitus (DM) é caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue quando o organismo do paciente não é capaz de produzir a insulina. Para que o paciente não corra risco de progredir danos à saúde, o mesmo sob orientação médica começa a fazer uso de medicações que regulam o nível de glicose no sangue. Percebe-se então a partir desse eixo que o enfermeiro é o responsável pelo cuidado da saúde do paciente, visando segurança, autonomia e o atendimento humanizado ao mesmo (MASCARENHAS 2011). Esse estudo tem como objetivo compreender a importância da orientação feita pelo enfermeiro ao paciente diabético quanto aos cuidados à sua saúde. A metodologia do trabalho trata-se de uma revisão integrativa, que visa responder o seguinte questionamento: qual a importância da orientação do enfermeiro ao paciente diabético quanto ao uso das medicações prescritas? O método de inclusão foi de artigos na língua portuguesa que atendiam os objetivos de estudo, excluindo artigos na língua estrangeira. A falta de compreensão da parte do paciente quanto ao uso das medicações prescritas pelo médico para controle da diabetes, acarreta para o mesmo muitas complicações podendo levar até a óbito. Dessa forma é função do enfermeiro buscar estratégias de orientação ao paciente, enfatizando a eficácia das medicações e importância das mesmas, traçando uma maneira para que o paciente entenda e saiba usar as medicações na hora correta, a dose correta e o porquê da utilização. É também de suma importância o enfermeiro orienta-lo quanto à mudança nos seus hábitos cotidianos, e a importância dessa mudança para o controle da doença, e de sua qualidade de vida (GIMENES,2006). Portanto conclui-se que o enfermeiro é o profissional que por meio dos seus conhecimentos específicos da doença e a importância do controle da mesma, encontrará uma maneira de orientar o paciente quanto a adesão do tratamento, e como fazê-lo; trazendo para o paciente a segurança em sua saúde e prevenindo o progresso da mesma.

REFERÊNCIAS

GIMENES, Heloisa Turcatto et al. O conhecimento do paciente diabético tipo 2 acerca dos Antidiabéticos orais. Rev Ciencia, cuidado e saúde. V.4, n.3, p.317-325, set/ dez. Maringá.2006.

MASCARENHAS, Nildo Batisca et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica. Rev. Bras Enfermagem, v.64, n.1, p. 203-208, Brasília.2011.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SEGURANÇA EM PACIENTE COM RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE ÚLCERA POR PRESSÃO

Valéria Cristina da Costa¹
Rebeca dos Santos Duarte Rosa²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

Introdução: Úlcera por pressão desenvolve-se por pressão excessiva em alguma parte do corpo, devido ao tempo prolongado na mesma posição, levando à compressão de tecidos por proeminências ósseas. Pode se ocasionar, assim, uma redução da perfusão capilar, o que compromete a perfeita circulação sanguínea, reduzindo a oxigenação dos tecidos e gerando uma necrose tecidual. Úlceras por pressão representam um grave problema que o enfermeiro se depara frequentemente. Geram custos elevados, afetam vários pacientes (tanto aqueles que se encontram em casa, hospitalizados, ou em UTIS). O diagnóstico das lesões é clínico e pode ser resolvido com mudança periódica de decúbito, aliviando a pressão no local lesionado, a fim de garantir segurança e conforto ao paciente. **Objetivo:** Indicar os fatores responsáveis pelo surgimento e desenvolvimento de úlceras por pressão. **Metodologia:** refere-se à revisão bibliográfica a qual permite uma vasta visão do tema. Realizou-se uma pesquisa na literatura em bases de dados científicas com os descritores: Promoção da Saúde, úlcera por pressão, relacionando de forma direta com o tema. Para critérios de inserção, consistiram em publicações feitas nos últimos 5 anos, de Língua Portuguesa e disponíveis na íntegra. **RESULTADOS:** A abordagem preventiva deve ser multidisciplinar, tendo início na identificação precoce dos pacientes suscetíveis. No que tange à a prevenção, o enfermeiro deve abordar a equipe multiprofissional, tanto como familiares envolvidos e o próprio paciente, quando possível. A evolução das lesões deve ser avaliada e documentada periodicamente pelo enfermeiro, a fim de avaliar e facilitar o emprego de escalas de cicatrização. O cuidado de enfermagem deve priorizar a segurança, o tratamento adequado, e a reduzir o tempo de internação.

Palavras chaves: úlcera por pressão, cuidado de enfermagem.

REFERÊNCIA

Ministério da Saúde/ ANVISA/ Fio cruz, Anexo 02: **PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO**. Disponível em:<file:///C:/Users//Downloads/protoc_ulceraPressao.pdf>. Acesso em 25 de fevereiro de 2017.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM COM ATIVIDADE LÚDICA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: Relato de experiência

Érica Conceição da Silva Ferreira¹

Tallita Oliveira Souza²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduanda de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

RESUMO

Introdução: As infecções hospitalares são consideradas uma das principais causas de mortalidade e morbidade, podendo aumentar o período de permanência do paciente no âmbito hospitalar, além de acrescer o custo do tratamento (BATISTA, 2004). A higienização das mãos é a medida individual mais simples ocasionando menores despesas para a prevenção, evitando assim, a disseminação das infecções relacionadas à assistência à saúde (BRASIL, 2009). **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada em uma atividade acadêmica na Unidade de Pronto Atendimento de um Hospital do município de Belo Horizonte. **Metodologia:** Os acadêmicos da FAMINAS-BH elaboraram uma atividade no pronto atendimento de um hospital no município de Belo Horizonte, que consistia na colagem e montagem de um mural sobre a temática higienização das mãos. O local cedido para a realização da atividade é o mesmo em que os profissionais realizam o momento do lanche, durante a execução da ação, houve uma busca ativa dos colaboradores que atuam em todas as áreas do referido setor. Após a explicação da atividade para os colaboradores, aplicávamos um pouco de tinta em suas mãos e colocávamos as vendas nos olhos dos mesmos. Desta forma o colaborador realizava a higienização das mãos da maneira que considerava correta, mediante o auxílio dos acadêmicos ele terminava o procedimento e realizava a autoavaliação do resultado obtido. Com o objetivo de conscientizar e evidenciar a técnica correta, o acadêmico realizava após a higienização um feedback com o profissional demonstrando onde houve falha na realização do mesmo, e o que divergia da maneira correta preconizada. **Resultado e discussão:** Nessa ação foi utilizada tinta, lenços, adereços para caracterização dos acadêmicos e o espaço no próprio setor. Foi evidenciada a importância da busca de maneiras inovadoras de atuação. **Conclusão:** A utilização de atividades lúdicas e interativas proporciona um momento de aprendizado e de aproximação entre os profissionais.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Ruth Ester Assayag. **Legislação e criação de um programa de prevenção e controle de infecção hospitalar (infecção relacionada à assistência à saúde - iras)**. ANVISA, V.1, São Paulo: SP, 2004. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/iras/M%F3dulo%201%20-%20Legisla%20e%20Programa%20de%20Preven%20e%20Controle%20de%20Infec%20Hospitalar.pdf>>. Acessado em: março de 2017.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos / Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Brasília: ANVISA, 2009. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/paciente_hig_maos.pdf>. Acessado em março de 2017.

CIRURGIAS SEGURAS, PREVENÇÃO DE QUEDAS - Relato de experiência

Ludiane Marcela da Silva¹
Rosana Costa Amaral²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

RESUMO

Segurança do Paciente em Ambiente Hospitalar tem sido um amplo e histórico termo discutido em todos os níveis de atenção a saúde. Vê-se então a necessidade da criação do Programa Nacional de Segurança do Paciente que tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde, além da criação da Gestão de Risco. Foram elaborados também programas e diretrizes que promovam a segurança do paciente. Tais estratégias visam sensibilizar e mobilizar profissionais de saúde e população cuidadora, a importância de cumprir tais técnicas para segurança do paciente. (PORTARIA 529; 2013). Diante disso objetivou-se relatar a experiência vivenciada pela acadêmica da Enfermagem da Faculdade de Minas – FAMINAS/BH, no acompanhamento do processo de Cirurgias Seguras, Prevenção de Quedas. Realizado no período de junho de 2015 a fevereiro de 2017, através de estratégias adotadas no campo de estágio extracurricular. Nesta instituição de cuidados a pacientes em tratamento quimioterápico onde a acadêmica realizou o estágio, com o intuito de seguir as normas da Joint Commission International (JCI), que é um organismo de acreditação de unidades de saúde baseada nos Estados Unidos, que visam garantir a segurança do paciente, foi proposto mudança e criação de sinalização de risco beira leito e identificação do risco de queda baseado na ESCALA DE MORSE. Ao chegar na clínica na qual seriam devidamente identificados na portaria, os pacientes passam pela sala de acolhimento da Enfermagem, que realiza aferição dos dados vitais e as perguntas da escala de morse avaliando o risco ou não de queda do paciente. Identificando o risco de queda é colocada uma pulseira de cor Azul, sinalizando assim o risco. Deve se atentar a cultura da segurança que tem um conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a segurança do paciente, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde (RESOLUÇÃO - RDC Nº 36). Após acolher o paciente no leito, o colaborador deve sinalizar e explicar a gestão de risco beira leito, que é um quadro contendo os principais riscos eminentes a todos. Então, o funcionário deverá virar a placa/placas em que o risco se aplica ao cliente. Pacientes com escore acima de 50 ou que estão em uso de crioterapia deverão estar usando a pulseira azul e, com isso, sinaliza-se no quadro de gestão de risco beira leito. Assim toda equipe de enfermagem ficará atenta e poderá elaborar estratégias para reduzir e evitar o risco de queda do mesmo, que apenas irá retirar tal pulseira ao sair na portaria da clínica, garantindo que,

enquanto ele estiver nas dependências da clínica, serão realizadas todas as medidas para o cuidado e segurança. Outra Estratégia adotada para assegurar a segurança do paciente é a adoção do TIME OUT, estabelecido pela OMS e preconizado pela JCI. Neste formulário titulado TIME OUT, é conferido o procedimento a ser realizado e os materiais a serem utilizados. Certificando que será o Paciente, Procedimento, Lateralidade (lado a ser operado, quando aplicável), Posicionamento e Equipamentos corretos. Adaptando à realidade da clínica que não realiza cirurgias, porém realiza procedimentos invasivos tais como Biopsia de Crista Ilíaca, Mielograma e Bloqueio Anestésico. O enfermeiro que irá auxiliar o médico nestes procedimentos realizará o preenchimento correto do TIME OUT juntamente com o médico, preservando assim a segurança do paciente e se responsabilizando que estão corretos o paciente e o procedimento a ser realizado. Estratégias adotadas como na empresa citada deveriam também serem seguidas em todos os locais da área de saúde, tendo mais de uma forma de conferência dos dados do paciente, do procedimento a ser realizado, em qual via, qual o tempo e quando deve ser realizada, sinalizando os cuidados a serem adotados para cada paciente haverá, com isso, redução de erros que podem acometer gravemente o indivíduo e a confiabilidade no serviço prestado tanto quanto a qualidade do cuidado.

REFERÊNCIAS:

Hospital Sirio Libanes – Qualidade e Segurança. . [Internet] 2017, Available from:
<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/qualidade-seguranca/Paginas/prevencao-controle-infeccao.aspx>
<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/qualidade-seguranca/Paginas/identificacao-paciente.aspx>
<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/qualidade-seguranca/Paginas/seguranca-medicamentos.aspx>
<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/qualidade-seguranca/Paginas/default.aspx>
Portaria 529/2013 –Programa Nacional de Segurança do Paciente
PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE- Ministério da Saúde. Anexo 02:
RESOLUÇÃO - RDC N° 36, DE 25 DE JULHO DE 2013.

CONTAMINAÇÃO CRUZADA POR FALTA DE ADESÃO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Sarah Rezende Chaves¹
Rosana Costa do Amaral²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduanda de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

RESUMO

Por meios das mãos dos profissionais de saúde, são realizados diversos tipos de procedimentos, sendo eles clínicos ou cirúrgicos (BRASIL, 2007). Sendo assim, o contato das mãos pode ser uma grande fonte de contaminação cruzada se não houver a higienização adequada das mesmas. O objetivo deste trabalho é aprimorar conhecimento científico através de pesquisa bibliográfica sobre a importância da lavagem das mãos de forma correta.

Para a efetuação deste estudo foi realizado uma revisão de literatura na base de dados BIREME, SCIELO, LILACS. Foram utilizadas as palavras chaves: lavagem das mãos e contaminação cruzada. Como critério de exclusão, os artigos publicados a partir do ano de 2007 e que tinha relação direta com a temática.

A técnica de higienização das mãos é uma forma primária de se combater a infecção e contaminação cruzada, principalmente no âmbito hospitalar. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a limpeza das mãos tem como finalidade a remoção de sujidades, suor, oleosidade, células descamativas e algumas microbiotas da pele, além de prevenir e reduzir infecções causadas por transmissões cruzadas. De forma simples, prática e ágil o profissional da saúde consegue com uma ação individual colaborar para a não propagação de infecções relacionadas à assistência da saúde. Todavia, mesmo com tantos estudos provando a extrema importância da lavagem das mãos, ainda se vê profissionais que se portam de forma passiva diante este ato, e não realizam a técnica corretamente ou nos momentos apropriados. É de extrema importância a lavagem das mãos corretamente, evitando de forma simples a proliferação de agentes nocivos à saúde. Mesmo com fatores como sobrecarga de trabalho é fundamental buscar sempre uma forma de realizar a técnica para que não ocorram contaminações cruzadas

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Higienização das mãos em serviços de saúde. Brasília: ANVISA, 2007

OLIVEIRA AC, Oliveira de Paula A. Monitoração da adesão à higienização das mãos: uma revisão de literatura. Acta Paul Enferm. 2011;24(3):407-413.

World Health Organization (WHO). A guide to the implementation of the WHO multimodal hand hygiene improvement strategy. Geneva: World Health Organization; 2009.

CIRURGIA SEGURA

Brenda Lemos Carvalho¹

Jefferson Luiz Mota¹

Larissa Fernanda de Oliveira¹

Lizandra Flavia Aparecida dos Santos¹

Daniel dos Santos Fernandes²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da FAMINAS BH

RESUMO

O segundo Desafio Global para a Segurança do paciente dirige a atenção para os fundamentos e práticas da segurança cirúrgica, que são, inquestionavelmente, componentes essenciais da assistência à saúde. A cirurgia segura envolve medidas adotadas para redução do risco de eventos adversos que podem acontecer antes, durante e depois das cirurgias. Existe a necessidade de se investir na busca de melhoria da qualidade e garantia de segurança nas intervenções cirúrgicas. Nesse sentido o presente estudo tem por objetivo identificar as práticas efetivas de medidas preventivas, que potencializam os avanços tecnológicos observados na assistência cirúrgica, diminuindo os eventos adversos decorrentes dos procedimentos cirúrgicos. Trata-se de um estudo bibliográfico, subsidiado pelo Manual de Implementação de Medidas para o projeto Segurança do Paciente e por meio de busca ativa no portal da BVS. Foram encontrados 44 artigos e após os critérios de exclusão foram utilizados apenas 2 artigos para a elaboração do presente estudo. Com a utilização dos descritores “Cirurgias Seguras” e Segurança do Paciente”. Eventos adversos foram estimados em afetar 3–16% de todos os pacientes hospitalizados e mais da metade de tais eventos são reconhecidamente preveníveis. Apesar da enorme melhoria no conhecimento sobre segurança cirúrgica, pelo menos metade dos eventos ocorre durante a assistência cirúrgica. Considera-se com este estudo que, ainda há desafios subjacentes para melhorar a segurança cirúrgica. A meta que se faz é a melhoria da segurança da assistência cirúrgica no mundo por meio da definição de um conjunto central de padrões de segurança que possam ser aplicados em todos os países e cenários.

REFERENCIAS

Ministério da Saúde. **Protocolo para Cirurgia Segura**. Disponível em: <
<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes> > Acesso em 01 de março de 2017.

Proqualis. **Obstáculos e fatores facilitadores relacionados à implementação de listas de verificação cirúrgicas: uma revisão sistemática de evidências qualitativas**. Disponível em: <
<https://proqualis.net/artigo/obstaculos-e-fatores-facilitadores-relacionados-a-implementacao-de-listas-de-verificacao> > Acesso em 01 de março de 2017.

Proqualis. **Cirurgias seguras salvam vidas: segundo desafio global para a segurança do paciente (orientações para cirurgia segura da OMS)**. Disponível em:

<https://proqualis.net/manual/cirurgias-seguras-salvam-vidas-segundo-desafio-global-para-seguranca-do-paciente-orientacoes> > Acesso em 01 de março de 2017.

Organização Pan-Americana de Saúde, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual Cirurgias Seguras Salvam Vidas**. Brasília, 2010.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Tamara Aires¹

Tiziane Rogerio Madureira

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

Descritores: Administração de medicação, Erros de medicação, Enfermagem e medicação.

Introdução Segundo Nascimento 2016, no mínimo 8000 pessoas, sendo 840 mil casos por ano 7% das internações hospitalares, são por conta de erros de medicação. Uma das atividades fundamentais exercidas pelo enfermeiro e a equipe de enfermagem é a administração de medicamentos, a terapia medicamentosa é utilizada em inúmeros casos; partindo desse pressuposto é fundamental o profissional oferecer segurança no serviço prestado ao paciente. O objetivo principal desse trabalho é salientar a importância do enfermeiro oferecer qualidade no atendimento, minimizando os erros e riscos ao cliente. A metodologia consiste em uma revisão de literatura, sendo utilizado três artigos científicos. O método de inclusão foram artigos publicados nos últimos três anos de língua portuguesa, excluindo artigos publicados na língua estrangeira. De acordo com Mota 2014, o Brasil é um dos países participantes da Aliança Mundial que visa a segurança do paciente oferecida pelos serviços de saúde do estado. A administração de medicação pela equipe de enfermagem deve prevenir os erros e danos à saúde do paciente, que podem ser desencadeados por inúmeros fatores como caligrafia ilegível do médico, materiais insuficientes, falha no trabalho em equipe como a insuficiência da comunicação. A equipe de enfermagem na busca por atualização científica e prática pode prevenir certos riscos. Complementando a discussão Nascimento 2016, salienta a importância dos profissionais adotarem uma ferramenta importante; os 10 certos da enfermagem, garantindo qualidade na assistência sendo eles: Paciente certo, Medicação certa, Dose certa, Via certa, Hora certa, Tempo certo, Validade certa, Abordagem certa, Previsão certa, Registro certo. De acordo com Siqueira 2016, é importante que os erros de medicação sejam prevenidos, porém quando ocorridos venham ser notificados imediatamente, para serem adotados procedimentos que tragam segurança ao paciente e não tornem a acontecer. Concluímos que a administração de medicamentos deve ser realizada com segurança e competência, buscando sempre visar o cuidado ao paciente de maneira íntegra e suficiente de acordo com suas necessidades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MOTA, Cristiane Vanessa Holstein et al. Segurança Do Paciente: Erros De Administração De Medicamentos e o Cuidado Mútuo Do Profissional e Do Paciente. Encontro Mãos de Vida-Anais, Maio 2014.

NASCIMENTO, Maurício Araújo; FREITAS, Karolina; DE OLIVEIRA, Carla Grasiela. Santos. Erros Na Administração De Medicamentos Na Prática Assistencial Da Equipe De Enfermagem: Uma Revisão Sistemática. Cadernos de graduação, v.3,n.3, p.241-256. Aracaju, outubro 2016.

SIQUEIRA, Cibele Leite et al. Sentimentos Experimentados Por Equipes De Enfermagem Acerca Dos Erros De Medicação. Cogitare Enferm. V. 21, pag.01-10. São Paulo 2016.

DESAFIOS DA COMUNICAÇÃO: HABILIDADE QUE NECESSITA SER DESENVOLVIDA ENTRE A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE

Tatiane Pires de Paula¹
Amanda Carvalho Medeiros¹
Angélica Mônica Andrade²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

RESUMO

A comunicação entre os profissionais de saúde enfrenta grandes desafios, tendo em vista que nos últimos anos a melhoria da segurança do paciente e da qualidade da assistência prestada passou a ser prioridade nos serviços de saúde. Para tal, a reformulação da comunicação torna-se imprescindível. Vale ressaltar que todo paciente tem direito a uma assistência de saúde amparada pela qualidade, livre de erros, fundamentada por tratamentos, procedimentos e cuidados com menor risco assistencial, iatrogenias ou incidentes relacionados à comunicação ineficaz entre a equipe multidisciplinar. Logo, a qualidade e a segurança da assistência dependem de uma comunicação efetiva entre os profissionais envolvidos no cuidado do paciente, perpassando pela oportuna, precisa e completa comunicação sem ambiguidade, compreendida por todos. O presente trabalho teve como objetivo descrever aspectos relacionados à falha na comunicação entre as equipes expondo os usuários ao risco de eventos adversos. Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre o tema, baseada em textos e artigos científicos publicados no período de 2014 a 2016, idioma português, utilizando como descritores “comunicação e equipe multidisciplinar”. A amostra final foi integrada por onze artigos científicos relacionados ao assunto e ao protocolo de segurança do paciente do Ministério da Saúde. Caracterizada como processo-chave nas trocas de plantão, a comunicação está inserida em todo o processo de cuidado, seja na transferência do paciente, em situação de emergência e nos registros do prontuário. Visando aperfeiçoar a comunicação entre a equipe multidisciplinar, instituições de saúde têm adotado como estratégia um momento de integração entre os profissionais das diferentes equipes, cujo foco é discutir ações assistenciais e operacionais que buscam viabilizar melhorias no cuidado e segurança do paciente. Verifica-se, dessa forma, que a comunicação é uma habilidade que necessita ser desenvolvida em equipe, treinada, validada e reavaliada periodicamente.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA/FIOCRUZ. Anexo 02: PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE In: BRASIL. PORTAL DA SAÚDE. **Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/03/Protocolo>. Acesso 20 de fevereiro de 2017

Protocolo de Identificação do paciente. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurançadopaciente/index>.

EVENTOS ADVERSOS A MEDICAMENTOS RELACIONADOS À SEGURANÇA DO PACIENTE

Brenda Lemos Carvalho¹

Jefferson Luiz Mota¹

Larissa Fernanda de Oliveira¹

Lizandra Flavia Aparecida dos Santos¹

Daniel dos Santos Fernandes²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da FAMINAS BH

RESUMO

A Segurança do Paciente é um componente essencial da qualidade do cuidado, no sentido de oferecer uma assistência segura. A Portaria GM/MS nº 1.377, e a Portaria nº 2.095, aprovam os protocolos básicos de Segurança do Paciente, dentre eles estão a segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Os eventos adversos a medicamentos se definem como qualquer dano ou injúria advindos de medicamentos e que são provocados pelo uso ou falta destes quando necessário, sendo subdivididos em Reações Adversas a Medicamentos e Erros de Medicamentos. O presente trabalho tem por objetivo investigar fatores relacionados à prescrição, à dispensação, a técnica de administração de medicação, e aos próprios medicamentos que podem estar associados a eventos adversos. Trata-se de um estudo de revisão de literatura, realizado por meio de busca integrativa no portal da BVS, utilizando os descritores “Política Nacional da Segurança do Paciente” e “Eventos Adversos a Medicamentos relacionados a Segurança do Paciente”. Foram encontrados 134 artigos e após aplicação dos critérios de exclusão foram utilizados apenas 7 artigos para a produção do presente estudo. A prevalência de Eventos Adversos à Medicamentos define possíveis causas relacionadas com falhas nos procedimentos, proveniente de erros na dispensação, administração e na prescrição de medicamentos. Considera-se por meio dos resultados deste estudo que, uma cultura de segurança positiva favorece o aprimoramento de práticas seguras. A segurança do paciente é, portanto, a incorporação de uma cultura de segurança dentro das organizações que veio para garantir melhorias e segurança no cuidado.

REFERENCIAS

Portal Saúde - **Segurança do Paciente**. Disponível em: <
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretaria/sas/dani/seguranca-do-paciente> > Acesso em 28 de fev de 2017.

Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos/MS – FNT. Disponível em:
<http://www.toledo.pr.gov.br/intranet/ftn/docs/reacoes.pdf> > Acesso em 28 de fev de 2017.

Biblioteca Virtual em Saúde – Ministério da Saúde. Disponível em: <
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/curso_erros_na_administracao_elson.pdf > Acesso em 28 de fev de 2017.

Conselho Federal de Farmácia – **Revista Farmácia Hospitalar**. Disponível em:
<http://www.cff.org.br> > Acesso em 28 de Fev de 2017.

GERENCIAMENTO DE RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO: PRÁTICAS DA ENFERMAGEM

Amanda Carvalho Medeiros¹

Tatiane Pires de Paula¹

Angélica Mônica Andrade²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

RESUMO

A segurança do paciente, essencial na qualidade da assistência de enfermagem prestada à pacientes hospitalizados, tornou-se uma política amplamente adotada pelas instituições de saúde visando à redução da mortalidade por complicações de eventos adversos. A lesão por pressão no âmbito hospitalar representa um agravo recorrente que pode evoluir ao óbito. Na tentativa de diminuir a exposição do indivíduo a riscos, como lesão por pressão, o Programa Nacional de Segurança do Paciente contribui para a qualidade do cuidado prestado aos usuários dos serviços de saúde em todo território nacional. O objetivo do trabalho é enfatizar a importância da qualidade e continuidade da assistência prestada pela equipe de enfermagem aos pacientes hospitalizados. Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre o tema, baseada em fontes como textos, artigos científicos e manuais do Ministério da Saúde pertencentes ao assunto. Delimitou-se o período, de 2013 a 2016, idioma português utilizando-se como descritores “segurança do paciente e lesão por pressão”. A amostra final do estudo foi integrada por sete artigos e um protocolo do Ministério da Saúde. A equipe de enfermagem exerce um importante papel na prevenção de lesão por pressão, principalmente quando realizada uma inspeção diária e eficaz, capaz de detectar precocemente fatores de risco como idade avançada e restrição ao leito. A qualidade da assistência viabiliza a redução de eventos adversos e o surgimento de lesões por pressão durante o período de hospitalização, já que o enfermeiro é capaz de aplicar intervenções preventivas a serem adotadas por toda a equipe de enfermagem. Vale ressaltar que esse cuidado integrado deve ser intensificado dia a dia. Além disso, a utilização da escala de Braden permite ao enfermeiro identificar precocemente o grau de exposição ao risco. Nesse contexto, destaca-se a importância da inspeção e da reavaliação diária dos pacientes, associadas ao trabalho integrado e contínuo da equipe.

REFERÊNCIAS

BRANCO FILHO, J.R.C. Construindo um modelo de segurança do paciente. *Prática Hospitalar*. Ano XIII. n.74, p.8-9, 20 fev, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA/FIOCRUZ. Anexo 02: PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE In: BRASIL. PORTAL DA SAÚDE. **Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/03/Protocolo>. Acesso 20 de fevereiro de 2017

Protocolo de Identificação do paciente. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurançadopaciente/index>.

IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE

Valéria Cristina Costa ¹

Rebeca dos Santos Duarte Rosa ²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

Introdução: A identificação correta feita pelo enfermeiro é uma atividade indispensável á segurança no atendimento de qualidade ao paciente. Erros de identificação podem ocorrer desde o momento de admissão até o momento em que o paciente recebe alta hospitalar. Essa identificação pode ser feita por meio de pulseiras que contenham informações capazes de garantir a identidade do paciente, evitando, dessa forma, falhas na realização de todos os procedimentos destinados a esse paciente. **Objetivo:** capacitar o profissional de enfermagem para uma identificação correta, reduzindo ocorrência de erros. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica que permite uma ampla revisão da temática. Realizou-se busca na literatura em bases de dados científicas com os descritores: Promoção da Saúde, segurança do paciente, cuidado de enfermagem. Quanto aos critérios de inclusão, consistiu em publicações feitas nos últimos 5 anos, de língua Portuguesa e disponíveis na íntegra. **Resultados:** Segundo as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem, os profissionais de saúde, em seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo, colaborando, dessa forma, com a redução de eventos adversos. Outros possíveis resultados que o Ministério da Saúde prioriza são evitar erros com medicamentos que possam conter nomes ou embalagens semelhantes. A identificação correta também garante a integralidade e segurança desse paciente, seja em ambiente hospitalar público ou privado.

Palavras chaves: identificação do paciente, segurança, enfermagem.

REFERÊNCIAS

MINISTERIO DA SAÚDE/ANVISA/FIOCRUZ. Anexo 02: PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE in: BRASIL. PORTAL DA SAÚDE. Programa Nacional de Segurança do Paciente. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/03/Protocolo>. Acesso 23 de fevereiro de 2017.

Protocolo de Identificação do paciente. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicações/item/identificação-do-paciente>. Acesso 23 de fevereiro de 2017.

PREVENÇÃO DE QUEDAS DE IDOSOS EM AMBIENTE HOSPITALAR: Revisão da literatura

Lidiane Ferreira Soares Vieira¹
Tiziane Rogério Madureira²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

RESUMO

No Brasil, existe aproximadamente 23,7 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, representando 12,6% da população (CABRAL et al 2016). O crescimento da população idosa tem gerado maior demanda para as instituições hospitalares, tendo essa uma fragilidade em programas específicos de atendimento ao idoso, infraestrutura, espaço físicos e profissionais capacitados ao atendimento a esse tipo de população. Essa vulnerabilidade compromete a segurança do paciente apresentando riscos de quedas em pacientes com períodos prolongados de internação. Diante disso objetiva-se enfatizar a importância das orientações de prevenção de quedas no ambiente hospitalar para profissionais de saúde e paciente e uma adequação específica do espaço físico. Teve como método a revisão bibliográfica em artigos científicos em sites como a BVS no banco de dados Scielo, a partir do ano de 2015 tendo como critérios de exclusão artigos inferiores a essa data e como busca as seguintes palavras chave: Quedas em idosos, quedas em ambientes hospitalar e prevenção de quedas. O motivo que facilita as quedas de idosos são a polifarmácia, sedações, tonturas, disfunção visual, marcha e desequilíbrio, além das faltas de orientações relacionadas às quedas que ocorrem frequentemente devidos a chão molhado e liso, ausência de barras de apoio, trava nas camas, calçados inapropriados, iluminação e tapetes. Fatores que implica em consequências como escoriações, fraturas, traumas, edemas, sendo as fraturas de fêmur o responsável por 30% dos casos que evolui para óbito, além de uma reabilitação demorada e imobilidade que pode levar a incontinência urinária, tromboembolismo venoso e lesão por pressão. Como prevenção é fundamental a melhoria na infraestrutura e espaço físico, a comunicação entre os profissionais da saúde, a capacitação destes, e a avaliação do grau de dependência do paciente, além da revisão de medicamentos como meio de intervenção. Orientar aos pacientes sobre os fatores que facilitam as quedas e a sua prevenção, reduzindo assim os números de quedas em pacientes institucionalizados.

REFERÊNCIAS

BANJA, Paula Fernanda Tieko. **Cuidado ao paciente idoso hospitalizado**: Implicações para a equipe de Enfermagem, Botucatu, abr. 2011.

J.V.B. CABRAL, C.M.S. SILVA. **Fatores de risco para quedas em idosos hospitalizados**, Pernambuco, abr. 2016.

PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS E SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM: IDENTIFICAÇÃO, ANÁLISE E INTERVENÇÕES OTIMIZADAS PARA EVENTOS ADVERSOS BASEADAS EM DOCUMENTOS ASSISTENCIAIS.

Rafaela Dias Rodrigues¹
Thiago Frederico Diniz²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduanda de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Enfermeiro, doutorando em ciências biológica pela Universidade Federal de Belo Horizonte. Docente da Faminas BH

RESUMO

São progressivas as iniciativas para a promoção da segurança e da qualidade na assistência á saúde no âmbito mundial, com envolvimento das instituições e seus colaboradores. No âmbito da enfermagem os erros mais frequentes estão relacionados à administração de medicamentos, transferência de paciente, na incidência de quedas, lesões por pressão e infecções relacionadas aos cuidados de saúde, entre outros. O objetivo do trabalho é identificar e analisar estratégias relacionadas a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) e prática baseada em evidências (PBE) empregadas para garantir a segurança do paciente. Quanto à metodologia, trata-se de uma revisão integrativa da literatura, ocorrendo à busca das produções científicas na Biblioteca Virtual de Saúde, empregando os descritores “enfermagem”, “segurança do paciente”, “gerenciamento de segurança” e “qualidade da assistência à saúde”. Na busca inicial foram encontrados 328 estudos e após leitura dos resumos, na íntegra e análise criteriosa foram selecionados 32 estudos para compor a presente revisão. Estudos demonstram que para a SAE e PBE, torna-se necessário a construção e implantação de instrumentos que possibilitam a geração de dados, como de boletins de notificação de eventos adversos. A finalidade destes instrumentos é promover a identificação de evento, proporcionando a enfermagem um meio de comunicação prático, permitindo a execução de medidas corretivas que diminuem a incidência do evento notificado. Além disso, identificar os riscos com maior incidência ajuda a elaborar estratégias de prevenção e combate aos eventos que possam acometer os indivíduos durante a prestação do cuidado. Desse modo os dados compilados dos instrumentos listados ajudam a compreender a relação entre riscos, suas causas e as características dos cuidados podendo fornecer a enfermagem elementos importantes para a melhoria da assistência, contribuindo de forma direta para a redução de danos associados a eventos adversos.

REFERÊNCIAS

BELELA, Aline Santa Cruz; PETERLINI, Maria Angélica Sorgini; PEDREIRA, Mavilde da Luz Gonçalves. Revelação da ocorrência de erro de medicação em unidade de cuidados intensivos pediátricos. Rev. Bras. Ter. Intensiva vol.22 n°.3 São Paulo July/Sept. 2010.

OLIVEIRA, Roberta Meneses; LEITÃO, Ilse Maria Tigre de Arruda; SILVA, Lucilane Maria Sales; FIGUEIREDO, Sarah Vieira; SAMPAIO, Renata Lopes; GONDIM, Marcela Monteiro. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. Esc. Anna Nery vol.18 n°.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2014

PAIVA, Miriam Cristina Marques da Silva; PAIVA, Sergio Alberto Rupp de ; BERTI, Heloisa Wey. Eventos adversos: análise de um instrumento de notificação utilizado no gerenciamento de enfermagem. Rev. esc. enferm. USP vol.44 no.2 São Paulo Jun 2010.

ROQUE, Keroulay Estebanez; MELO, Enirtes Caetano Prates. **Avaliação dos eventos adversos a medicamentos no contexto hospitalar.** Esc. Anna Nery [online]. 2012, vol.16, n.1, pp.121-127.

ROQUE, Keroulay Estebanez; MELO, Enirtes Caetano Prates. Adaptação dos critérios de avaliação de eventos adversos a medicamentos para uso em um hospital público no Estado do Rio de Janeiro. Rev. bras. Epidemiol. vol.13 n°.4 São Paulo Dec. 2010.

VARGAS, Mara Ambrosina de Oliveira; LUZ, Anna Maria Hecker. **Práticas seguras do/no cuidado de enfermagem no contexto hospitalar: é preciso pensar sobre isso e aquilo.** Enferm. Foco. 2010 v1 n° 1 Rio de Janeiro 2010

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O ENSINO DA TÉCNICA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS AOS DISCENTES, DURANTE MONITORIAS DE SEMIOLOGIA, VISANDO A SEGURANÇA DO PACIENTE

Beatriz Botelho de Andrade¹

Rosana Costa do Amaral²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FCM-MG; ²Docente da FCM-MG

RESUMO

A monitoria é uma estratégia utilizada em instituições de ensino superior para auxiliar no processo de ensino e aprendizagem, tanto do monitor, quanto dos discentes. É uma atividade de apoio aos acadêmicos, com o objetivo de promover o desenvolvimento de técnicas e aperfeiçoamento teórico. Nesse sentido, a higienização das mãos (HM) é uma medida simples e fundamental para o controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Este estudo tem como objetivo relatar experiências sobre o ensino das técnicas de higienização das mãos aos discentes, durante as monitorias de Semiologia, visando a segurança do paciente. A adesão à técnica de HM, entre os profissionais de saúde, ainda é baixa, sendo necessário que o ensino, nas instituições formadoras de profissionais da área da saúde, seja estimulado e reforçado por meio do suporte do monitor. Trata-se de um relato de experiência. Para complementar a construção do presente relato, foi realizada pesquisa em bases de dados, que resultou em 11 artigos científicos. Foi consultado também o Manual de Segurança do Paciente, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O monitor é um facilitador do processo de aprendizagem das técnicas de HM, pois reforça, revê e corrige o que foi lecionado em sala de aula pelo docente, o que contribui para a formação do acadêmico e futuro profissional capacitado e seguro de suas ações. Diversos estudos comprovam a eficácia da HM no controle e prevenção das IRAS, favorecendo diretamente a segurança do paciente. É de extrema importância que o monitor ensine adequadamente a lavagem das mãos aos discentes, uma vez que estes são capazes de, nas monitorias, praticar a técnica inúmeras vezes, com precisão e confiança, além de compreender que a falta de higiene das mãos pode repercutir na segurança do paciente.

Palavras-chave: Segurança do paciente. Higienização das mãos. Monitor acadêmico.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. 2009. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf Acesso em: 01 de mar. 2017.

HAAG, G. et al. Contribuições da monitoria no processo ensino-aprendizagem em enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem. Volume 61, nº2. Brasília. 2008.

WHO. World Health Organization. The WHO Guidelines on hand hygiene in health care. 2009. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44102/1/9789241597906_eng.pdf Acesso em: 01 de mar. 2017.

SEGURANÇA DO PACIENTE E A EFICÁCIA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Francielle Natalie Torres¹

Thiago Frederico Diniz²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduanda de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Enfermeiro, doutorando em ciências biológica pela Universidade Federal de Belo Horizonte. Docente da Faminas BH

As mãos constituem a principal via de transmissão de microrganismos durante a assistência prestada aos pacientes, pois a pele é um possível reservatório de diversos microrganismos. A higienização das mãos é a principal medida de segurança do paciente e é a solução isolada mais importante para reduzir a transmissão cruzada de infecções e bactérias resistente entre pacientes. Tendo como finalidade a remoção de sujidade, suor, oleosidade, células descamativas e da microbiota da pele, interrompendo a transmissão de infecções veiculadas ao contato e principalmente a prevenção e redução das infecções causadas pelas transmissões cruzadas. Objetivou-se determinar quais os procedimentos e fatores envolvidos nas ações necessárias para a prevenção e controle das infecções relacionadas à higienização das mãos. Trata-se de um estudo de revisão de literatura em manuais da vigilância sanitária e artigos encontrados na base de dados da BVS e LILACS com base em descritivos disponíveis em Ciência da Saúde. A higienização é o termo genérico que abrange a lavagem das mãos com água e detergente, a desinfecção com álcool a 70% e a antissepsia cirúrgica das mãos. Sendo a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde. Os principais procedimentos relevantes para a segurança do paciente é higienização das mãos antes e após contato com o paciente, antes de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico e após risco de exposição a fluidos corporais. Conclui-se a relevância da higienização das mãos com vantagens inquestionáveis, desde a redução da morbidade e mortalidade dos pacientes até a redução de custos associados ao tratamento dos quadros infecciosos para o em estar do paciente.

REFERÊNCIAS

Agencia nacional de Vigilância Sanitária – SEGURANÇA DO PACIENTE Higienização das mãos.
[HTTP:// WWW.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente_hig_maos.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente_hig_maos.pdf)

Higienização das Mãos em serviços de Saúde-Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
[HTTP://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_manual_integra.pdf](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_manual_integra.pdf)

Infraestrutura e adesão à higienização das mãos: Desafio á segurança do
<http://www.seer.ufrgs.br/revistagauchadeenfermagem/article/view/29778>

Segurança do paciente: desafios para a prática e a investigação em Enfermagem
<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/11885>

SENESCÊNCIA, FARMACOLOGIA E ENFERMAGEM: CUIDADOS ESPECIAIS PARA A PRÁTICA SEGURA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM PACIENTES IDOSOS

Rafaela Dias Rodrigues¹
Thiago Frederico Diniz²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduanda de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Enfermeiro, doutorando em ciências biológica pela Universidade Federal de Belo Horizonte. Docente da Faminas BH

RESUMO

O envelhecimento populacional vem se acentuando consideravelmente em todo o mundo. A senescência promove uma série de alterações fisiológicas que podem afetar sensivelmente parâmetros como tempo de meia vida, metabolismo e clearance. Estes fatores contribuem para o aumento do risco de toxicidade. O objetivo deste trabalho foi analisar as ferramentas utilizadas na prática da administração de medicamentos realizadas pela enfermagem buscando evidenciar a segurança do paciente. A metodologia empregada foi a revisão integrativa da literatura, com busca de estudos no Portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando os descritores: “Segurança do paciente”, “idosos”, “medicamentos”, “enfermagem”. Na busca inicial encontrados 61 estudos e após análise criteriosa e seletiva 12 estudos foram selecionados para compor a amostra final. A literatura relata que os erros de administração e orientações referentes a medicamentos, acontecem de forma extensiva. A enfermagem tem o potencial de ser parte integrante na contribuição do aumento da expectativa e qualidade de vida do idoso, devendo na realização da prática medicamentosa a avaliação dos medicamentos antes do aprazamento de sua administração, evitar a sobreposição de medicamentos reajustando doses, adequando intervalo, monitorando o idoso, além de desenvolver uma visão sistêmica, possibilitando a identificação dos pontos frágeis dos processos e o desenvolvimento de medidas que garantam maior segurança para o paciente idoso e para os profissionais. Por tanto a literatura sugere que a enfermagem deve adotar práticas seguras na administração medicamentosa, e para isso torna-se imprescindível os conhecimentos técnico-científico e legislativos. Adotar práticas educativas junto ao paciente idoso, mas também aos seus cuidadores ou responsáveis após a alta hospitalar garante a continuidade do cuidado seguro e otimizado.

REFERÊNCIAS

COELHO FILHO, João Macêdo; MARCOPITO, Luiz Francisco; CASTELO, Adauto. **Perfil de utilização de medicamentos por idosos em área urbana do Nordeste do Brasil**. Rev Saúde Pública 2004; vol.38, n.4, pp.557-564,2004.

LOYOLA FILHO, Antônio; UCHOA, Elizabeth; LIMA-COSTA, Maria Fernanda. Estudo epidemiológico de base populacional sobre uso de medicamento entre idosos na região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais. Cad. Saúde Pública vol.22 n°.12 Rio de Janeiro Dec. 2006.

SECOLI, Silvia Regina. **Interações Medicamentosas: Fundamentos para a prática clínica da enfermagem**. R. Esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 28-34, mar. 2001.

SECOLI, Silvia Regina. **Polifarmácia: interações e reações olifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos adversos no uso de medicamentos por idosos**. Rev Bras Enferm, Brasília 2010 jan-fev.

TEIXEIRA, Jorge Juarez Vieira; LEFÈVRE, Fernando. **A prescrição medicamentosa sob a ótica do paciente idoso**. Rev Saúde Pública 2001; 35(2): 207-13

SEGURANÇA DO PACIENTE, RELATO DE EXPERIÊNCIA: IDENTIFICAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM UMA CLÍNICA DE QUIMIOTERAPIA.

Ludiane Marcela da Silva¹
Rosana Costa Amaral²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

RESUMO

Segurança do Paciente em Ambiente Hospitalar, tem sido um amplo e histórico termo discutido em todos os níveis de atenção a saúde. Foram elaborados programas e diretrizes que promovam a segurança do paciente, divulgando conhecimentos e desenvolvendo ferramentas que possibilitem a mudança da realidade no cenário mundial. Tais estratégias visam sensibilizar e mobilizar profissionais de saúde e a população cuidadora, sobre a importância de se multiplicar e cumprir tais técnicas para segurança do paciente. Segundo a PORTARIA No - 529, DE 1o - DE ABRIL DE 2013,

Art. 2º O Programa Nacional de Segurança do Paciente tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional.

Art. 3º Constituem-se objetivos específicos do PNSP: I - promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde; II - envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente; III - ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente; IV - produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre segurança do paciente; e V - fomentar a inclusão do tema segurança do paciente no ensino técnico e de graduação e pós-graduação na área da saúde.

Diante disso objetivou-se relatar a experiência vivenciada pela acadêmica da Enfermagem da Faculdade de Minas – FAMINAS/BH, na realização do processo de higienização de mãos, sendo dado um treinamento a toda equipe do corpo clínico, farmácia, enfermagem, atendimento ao cliente, e demais setores que tenham contato direto com o paciente, além de participar do processo de identificação do paciente desde a entrada no ambiente hospitalar até sua saída. Realizado no período de Junho de 2015 à Fevereiro 2017, através de estratégias adotadas no campo de estágio extracurricular. Nesta instituição de cuidados a paciente em tratamento quimioterápico, com creditações importantes, foi feito um treinamento prévio com a acadêmica

de enfermagem sobre a forma correta de higienização das mãos, sendo que após tal treinamento a mesma deveria treinar os demais funcionários que tinham contato direto com o paciente. Devido ao fato de que as mãos constituem na principal via de transmissão de microrganismos, pois a pele é um reservatório de diversos microrganismos, que se transferem de uma superfície para outra, por meio de contato direto e indireto. As infecções relacionadas à assistência à saúde geralmente são causadas por microrganismos resistentes aos antimicrobianos, que muitos deles são encontrados na flora das mãos (ANVISA,2017). *O treinamento teve como base seguir as diretrizes adotadas e estipuladas pela Organização Mundial de Saúde e a Joint Commission International, que visam uma eficiente e eficaz higienização das Mãos.* Além do cuidado com a higienização das mãos, deve-se atentar a identificação correta do paciente. Esse cuidado deve ser o ponto de partida para qualquer procedimento a ser realizado em qualquer local, inclusive em situações em que o próprio paciente não pode responder por si. Isso garante atendimento de qualidade e da forma correta. Erros de identificação do paciente podem ocorrer, desde a admissão até a alta do serviço. Alteração do nível de consciência do paciente, mudanças de leito, troca de plantão são alguns dos fatores podem potencializar os riscos na identificação. Segundo a ANVISA (2013), Entre 2003 e 2005, Foram identificados 236 incidentes relacionados a informações incorretas no momento de colocação da pulseira, de acordo com The United Kingdom National Patient Safety Agency. Na identificação deve-se usar no mínimo dois critérios, tais como nome completo, data de nascimento ou número de prontuário. Para garantir que é realmente aquele paciente para aquele procedimento e ou medicação, a clínica citada acima usa como parâmetros nome completo, data de nascimento e um QR code na pulseira, logo na admissão do paciente. Caso o paciente entre na enfermagem para ser administrado à medicação e/ou realizar qualquer tipo de procedimento, utiliza-se um coletor, que é um aparelho móvel conectado a rede da empresa, para fazer a leitura do QR na pulseira do paciente, e no leito aonde o paciente receberá a medicação. Neste momento aparecerá a foto do paciente no coletor juntamente com o nome e a data de nascimento e o leito em que este está sendo acolhido. Então o funcionário irá novamente perguntar o nome e data de nascimento para uma segunda conferência. Ao chegar à medicação, a mesma possui um QR code, que ao fazer a leitura irá mostrar o nome do paciente em que irá ser administrada, antes de administrar qualquer medicação e/ou realizar procedimentos, o profissional irá fazer a leitura dos QR's code, tanto da medicação quanto da pulseira do paciente, além de falar em voz alta nome e data de nascimento, que será uma segunda conferência juntamente com o paciente. Caso o QR code da medicação não seja compatível com o do paciente, o coletor irá vibrar informando choque e falha das informações, prevenindo assim que haja incorreta administração de medicação ou realização de procedimentos errados ou em pacientes incorretos. Com isso garante uma excelência em atendimento, demonstrando confiança ao paciente, reduzindo o risco de cometer erros que podem acarretar em óbito. Estratégias adotadas como na empresa citada deveria ser em todos os locais da área de saúde, pois quando se tem mais de uma forma de conferência dos dados do

paciente, do procedimento a ser realizado, em qual via, qual o tempo e quando será realizada, assim haverá redução de erros que podem acometer gravemente o indivíduo, confiabilidade no serviço prestado e qualidade do cuidado.

REFERÊNCIAS:

Hospital Sirio Libanes – Qualidade e Segurança. . [Internet] 2017, Available from:
<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/qualidade-seguranca/Paginas/prevencao-controle-infeccao.aspx>
<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/qualidade-seguranca/Paginas/identificacao-paciente.aspx>
<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/qualidade-seguranca/Paginas/seguranca-medicamentos.aspx>
<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/qualidade-seguranca/Paginas/default.aspx>

Portaria 529/2013 - Programa Nacional de Segurança do Paciente
PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE- Ministério da Saúde. Anexo 02:
RESOLUÇÃO - RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013.

SEGURANÇA DO PACIENTE: DESAFIOS PARA O ENFERMEIRO

Eliete de Sousa¹

Tiziane Rogerio Madureira²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

Resumo

A preocupação com o cuidado e com a segurança do paciente nas instituições de saúde tem surgido em todo o mundo. Dados apontaram que de 33,6 milhões de internações nos EUA, 44.000 a 98.000 pacientes, aproximadamente, morreram em consequência de eventos adversos. Sendo assim, a segurança do paciente tem se tornado preocupação central para o sistema de saúde no mundo todo, desde a década de 90. A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem demonstrado sua preocupação com a segurança do paciente. Portanto, adotou tal questão como tema de maior prioridade nas agendas políticas dos seus países-membros a partir do ano 2000. Em 2004, criou a Aliança Mundial para Segurança do Paciente, visando à socialização dos conhecimentos e das soluções encontradas. A Portaria MS/GM nº 529/2013 estabelece que um conjunto de protocolos básicos, definidos pela OMS, deva ser elaborados e implantados: prática de higiene das mãos em estabelecimentos de Saúde, cirurgia segura, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, identificação de pacientes, comunicação no ambiente dos estabelecimentos de Saúde, prevenção de quedas, úlceras por pressão, transferência de pacientes entre pontos de cuidado e uso seguro de equipamentos e materiais. Tais protocolos são recomendados pela OMS, seja nos desafios globais – prática de higiene das mãos em estabelecimentos de Saúde, cirurgia segura – seja nas chamadas soluções de segurança para o paciente – medicamentos com nomes e embalagens semelhantes, controle de soluções eletrolíticas concentradas, garantia da medicação correta em transições dos cuidados (conciliação medicamentosa), identificação do paciente, comunicação correta durante a transmissão do caso. Duas questões motivaram a OMS a eleger esses protocolos: investimento necessário para a sua implantação e a magnitude dos erros e eventos adversos decorrentes da falta deles. Infelizmente, as pesquisas que apontaram essas prioridades para a OMS vieram de países desenvolvidos, o que reforça a necessidade de desenvolver mais pesquisas no Brasil em segurança do paciente. O maior desafio dos especialistas em segurança do paciente, que buscam a redução dos eventos nas instituições de saúde, tem sido a assimilação, por parte dos dirigentes, de que a causa dos erros e eventos adversos é multifatorial. Outro desafio é que os profissionais de saúde estão suscetíveis a cometer eventos adversos quando os processos técnicos e organizacionais são complexos e mal planejados. Um grave problema encontrado tem sido a falta de informações sobre os eventos adversos que ocorrem e sobre seus fatores causais, impedindo o conhecimento, avaliação e a discussão sobre as consequências destes eventos para os profissionais, usuários e familiares. As investigações sobre a segurança do paciente devem subsidiar as tomadas de decisão e as intervenções da gestão modificando a prática do cuidado. As ações adotadas precisam gerar resultados como, por exemplo, práticas confiáveis que façam a diferença na segurança dos pacientes, minimizando os riscos e modificando o quadro atual de eventos indesejáveis. O estudo será realizado por meio de uma pesquisa de cunho explorativo, através de um levantamento bibliográfico, abrangendo livros e artigos científicos de autores nacionais dos últimos 5 anos, utilizando base de dados SciELO, LILACS e MEDINE. Esse estudo tem por objetivo rever a literatura para apresentar o tema segurança do paciente e suas complexas relações. Assim, destacar-se-ão as evidências sobre a magnitude do problema, as iniciativas nacionais e internacionais que buscam melhorias para o mesmo, os desafios relacionados às perspectivas na pesquisa acerca do tema e sua abordagem na realidade brasileira.

REFERENCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. RDC nº 36, 25 de Julho de 2013 – Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html. Acesso em: 20 de fev. de 2017.

Ministério da Saúde (Brasil). Gabinete do Ministro. Portaria MS/GM nº 529, de 1 de abril de 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em 30 de fev. de 2017

Ministério da Saúde (Brasil). Política Nacional de Humanização. [2004]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=1342. Acesso em 30 de fev. de 2017.

SEGURANÇA DO IDOSO: CONSEQUÊNCIA DOS TRAUMAS OSTEOMUSCULARES OCASIONADO POR QUEDAS

Sarah Rezende Chaves¹
Rosana Costa do Amaral²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduanda de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

RESUMO

A incidência de traumas osteomusculares em idosos vem crescendo de forma acentuada devido ao seu estilo de vida ativo, ampliando assim a possibilidade de quedas (HIRANO, FRAGA e MANTOVANI, 2011). Quedas que por hora seria considerada insignificante a uma pessoa mais jovem, tem consequências severas na terceira idade (SUELVES, MARTÍNEZ e MEDINA, 2010). Consequências que podem afetar em sua morbidade, deterioração funcional, aumento de hospitalização, consumo de serviços sociais e de saúde, mortalidade. (MASUD, 2001). O objetivo deste trabalho é evidenciar as sequelas ocasionadas por traumas osteomusculares.

Para a efetuação deste estudo foi realizado uma revisão de literatura na base de dados BIREME, SCIELO, LILACS. Foram utilizadas as palavras chaves: fratura, queda e idosos. Como critério de exclusão os artigos publicados a partir do ano de 2001 e que tinha relação direta com a temática.

O trauma osteomuscular, conjunto a um organismo já fragilizado pelo tempo tende a ter uma recuperação mais longa e requer mais cuidados. Sendo assim uma queda pode gerar dificuldade de deambulação, aumentando a probabilidade de ocorrer uma deterioração funcional ocasionando uma maior dependência, e desenvolvendo um quadro de depressão, que diminui o sistema imunológico aumentando o número de internações hospitalares, agravando seu caso clínico podendo evoluir para óbito. Para que ocorra uma boa reabilitação é necessário contar com a motivação do paciente, colocando-o como papel primordial. Para assim vencer as dificuldades impostas pela alteração funcional do organismo, e alcançar a recuperação.

Dessa forma, é observado que atualmente pelo número de idosos ativos, vem ocorrendo maior exposição dos mesmos a traumas osteomusculares ocasionados por quedas. Esse trauma, associado a senescência irá interferir diretamente no envelhecimento ativo do paciente, gerando maior sujeição do mesmo a um cuidador, que poderá agravar no caso clínico, gerando uma piora progressiva.

REFERÊNCIAS

- HIRANO E, FRAGA G, MANTOVANI M. Trauma no idoso. Medicina (Ribeirão Preto) 2007; 40 (3): 352-7, jul. /Set
- MASUD T, MORRIS RO. Epidemiology of falls. Age Ageing 2001; 30(s4):3-7
- RIBEIRO A, SOUZA E. A influência das quedas na qualidade de vida de idosos 2008, p 1266.
- SUELVES JM, MARTÍNEZ V, MEDINA A. Lesiones por caídas y factores asociados en personas mayores de Cataluña, España. Rev Panam Salud Publica. 2010;27(1):37-42

SEGURANÇA DO PACIENTE: A IMPORTÂNCIA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NA REDUÇÃO DE INFECÇÕES EM SERVIÇOS DE SAÚDE.

Ligia Dos Santos Cesarino¹
Rebeca Dos Santos Duarte Rosa²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduanda de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

RESUMO

As infecções relacionadas à assistência a saúde (IRAS) são consideradas como um dos eventos adversos mais frequentes nos serviços de saúde. As IRAS são causadas por transmissão cruzada de microrganismo, sendo as mãos dos profissionais de saúde um dos mecanismos de disseminação de microrganismo. Estas infecções ocorrem em qualquer lugar do mundo sejam em países desenvolvidos ou em desenvolvimento. O presente estudo teve como objetivo abordar a importância da prática de higienização das mãos relacionadas às IRAS. Trata-se de um estudo de revisão de literatura, foram utilizados como base de dados a BVS (Biblioteca virtual em saúde) e o protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde do Ministério da Saúde. Utilizou-se artigos publicados em português a partir de 2013 com os descritores higienização das mãos e infecções relacionadas à saúde. As IRAS podem piorar o quadro dos pacientes, além de atingir os profissionais de saúde que estão diariamente lidando com eles e seus acompanhantes. Além disso, elevam os custos hospitalares, resulta em tempo maior de internação, podendo gerar resistência antimicrobiana quanto ao uso de antibióticos, aumento da taxa de mortalidade tornando a assistência ineficaz. (STUBE M et al, 2013). As IRAS podem ser prevenidas e controladas através da higienização das mãos e de acordo com a ANVISA o termo engloba a higiene simples, antisséptica, a fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica e a antissepsia cirúrgica das mãos, todas essas medidas são consideradas eficazes e devem ser realizadas, antes do contato com o paciente, antes da realização de procedimentos limpo/ asséptico, após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções, após o contato com o paciente e após tocar superfícies próximas ao paciente. (BRASIL, 2013). Conclui-se com este estudo que a higienização das mãos é uma das medidas mais eficazes no controle das IRAS, no contexto profissional, os enfermeiros possuem conhecimento sobre a realização da técnica padronizada e sua importância.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde/Anvisa/Fiocruz: Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. Brasília, DF 09/07/2013. Disponível em <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/dahu/seguranca-do-paciente>>. Acesso em 22 de fevereiro 2017.

PADOVEZE, Maria Clara; FORTALEZA, Carlos Magno Castelo Branco. Infecções relacionadas à assistência à saúde: desafios para a saúde pública no Brasil. **Revista de Saúde Pública** .2014. V.48, n.6, p 995-1001. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n6/pt_0034-8910-rsp-48-6-0995.pdf>. Acesso em 22 de fevereiro 2017.

STUBE M, et al. O enfermeiro na prevenção de infecções em terapia intensiva. **Revista de Enfermagem** .UFPE on line., Recife, v.7(esp), p: 6989-97, dez,2013.Disponível em <
www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../8092>.
Acesso em 21 de fevereiro 2017.

PRÁTICA DE ENFERMAGEM: SEGURANÇA DO PACIENTE NA IDENTIFICAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Tatiane Pires de Paula¹
Angélica Mônica Andrade²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

RESUMO

A segurança do paciente engloba um conjunto de ações para evitar, prevenir, minimizar consequências e danos evitáveis na área da saúde. Destaca-se como prioridade nos serviços públicos e privados, a assistência de enfermagem que visa garantir cuidados com segurança e qualidade na administração de medicamentos. Diante disso, o índice de eventos adversos provocados pela falha humana na conferência e identificação correta de pacientes homônimos é citado como causa relevante em erros na administração de fármacos. O objetivo deste trabalho é prevenir eventos adversos evitáveis na administração de medicamento, ocasionados por falha na identificação de pacientes hospitalizados. Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre o tema, baseada em textos, artigos e manuais do Ministério da Saúde. Delimitou-se o período de 2013 a 2016, idioma português, utilizando como descritor “segurança do paciente, identificação e administração de medicamentos”. A amostra final do estudo foi integrada por seis artigos científicos e protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos do Ministério da Saúde. A identificação correta do paciente reduz a ocorrência de incidentes, sugerindo que instituições de saúde desenvolvam e executem protocolos com ênfase na responsabilidade dos trabalhadores. A padronização do uso de pulseiras de identificação contendo elementos qualificadores, acrescido da filiação e placas no leito contendo três identificadores (nome completo, data de nascimento e número de registro na instituição), incorporados à conferência de identificação e participação efetiva dos usuários/familiares têm minimizado erros na prestação do cuidado. Acredita-se ser necessário que as instituições de saúde busquem estratégias para reduzir erros na administração de medicamentos, visto que a educação continuada dos profissionais de saúde envolvidos nessa prática é imprescindível. Assim também espera-se que ao se instituir uma cultura efetiva de conferência na identificação do paciente, substituam-se ações punitivas por avaliação dos processos que envolvem as causas dos erros, corrigindo-as por ações preventivas.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Assistência Segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2013. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/junho/Modulo%201%20-%20Assistencia%20Segura.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA/FIOCRUZ. Anexo 02: PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE In: BRASIL. PORTAL DA SAÚDE. **Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/03/Protocolo>. Acesso 20 de fevereiro de 2017

Protocolo de Identificação do paciente. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index>.

PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DO PACIENTE

Valéria Cristina da costa ¹

Renata Ariane Gomes Andrade ¹

Rebeca dos Santos Duarte Rosa ²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

Quedas são recorrentes à população idosa e geram um grande impacto na saúde pública, como no âmbito social. Graves e frequentes acidentes domésticos ocorrem com idosos, sendo importante causa de morte acidental em pacientes com mais de 65 anos. As quedas são provenientes de vários fatores, podendo estes ocorrer por efeitos colaterais de medicamentos, perda de equilíbrio por doenças, iluminação inadequada. **Objetivo:** Atuar de forma a prevenir quedas e garantir segurança ao paciente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica que permite uma ampla revisão da temática. Realizou-se uma busca na literatura em bases de dados científicas com os descritores: Promoção da Saúde, segurança do paciente, quedas em idosos. Quanto aos critérios de inclusão, consistiu em publicações feitas nos últimos 5 anos, de Língua Portuguesa e disponíveis na Íntegra. **Conclusão:** Quedas aumentam o índice de mortes prematuras devido às complicações que podem ocorrer por longos períodos de internação, sendo tromboembolismo venoso, Úlcera por pressão e incontinência urinária, as mais frequentes. A reabilitação pós-queda, pode levar mais tempo do que o previsto, já que muitos pacientes têm algumas atividades restritas. Após uma queda, muitos pacientes têm comprometimento de deambulação, têm medo de cair novamente, o que compromete sua capacidade funcional, causando depressão e isolamento social. **Resultados:** Cabe ao profissional de enfermagem atuar de forma preventiva na segurança desse paciente, buscando reduzir os riscos de quedas como também promovendo reabilitação adequada a cada paciente. O Ministério da Saúde, dada a relevância do problema, propõe um protocolo de prevenção de quedas em nível hospitalar.

Palavras chaves. Queda em Idosos, segurança do paciente, enfermagem.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Queda de Idosos.** Disponível em: <http://WWW.saude.gov.br/bvs>. Acesso em: 25 de fevereiro 2017.

Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. **Quedas em Idosos: Prevenção.** 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/184queda_idosos.html. Acesso em: 25 de fevereiro 2017.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA SEGURANÇA DO PACIENTE: A REDUÇÃO DO RISCO DE QUEDAS EM PACIENTES HOSPITALIZADOS NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA

Amanda Carvalho Medeiros¹
Angélica Mônica Andrade²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduando de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

RESUMO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, o conceito de segurança do paciente está diretamente relacionado à redução de exposição aos riscos desnecessários associados a uma assistência de qualidade prestada aos usuários dos serviços de saúde. Os eventos adversos são o resultado da assistência prestada ao paciente, que em algum momento gerou prejuízo agravando a evolução natural da doença. A queda do paciente, por exemplo, no centro de terapia intensiva é um evento adverso evitável capaz de comprometer o tratamento do paciente, e o profissional indispensável à redução desse agravo é o enfermeiro. O objetivo do trabalho é descrever a atuação do enfermeiro frente à redução do risco de quedas em pacientes no centro de terapia intensiva. Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre o tema, baseada em fontes como textos, artigos científicos e manuais do Ministério da Saúde pertencentes ao assunto. A amostra final do estudo foi integrada por cinco artigos e um protocolo do Ministério da Saúde, publicados de 2013 a 2016. A hospitalização gera nos pacientes internados um quadro de confusão mental. No centro de terapia intensiva, essa confusão se torna ainda mais grave, uma vez que os pacientes são conduzidos para a unidade desacordados. Com isso, durante o despertar, o indivíduo encontra-se em total desespero e sem entendimento algum do que se passa. Normalmente, este está sem roupas e coberto por fios e tubos que causam uma enorme sensação de desconforto. Nesse contexto, o despertar confuso pode resultar em quedas que agravam o quadro do indivíduo prolongando o período de internação. Urge ressaltar a importância do papel humanitário e educativo do profissional enfermeiro ao prestar uma assistência de qualidade humanizada, utilizando o diálogo na educação continuada da equipe de enfermagem a fim de padronizar medidas preventivas do protocolo de prevenção de quedas do Ministério da Saúde.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE/ANVISA/FIOCRUZ. Anexo 02: PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE In: BRASIL. PORTAL DA SAÚDE. **Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/03/Protocolo>. Acesso 20 de fevereiro de 2017

Protocolo de Identificação do paciente. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurançadopaciente/index>.

OTIMIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR PELA CONSCIENTIZAÇÃO DA COMUNICAÇÃO VERBAL ENTRE MULTIPROFISSIONAIS

Sarah Rezende Chaves¹
Rosana Costa do Amaral²

Área do conhecimento: Enfermagem

¹Graduanda de Enfermagem da FAMINAS BH; ² Docente da Faminas BH

RESUMO

A comunicação é definida como forma de interação entre os seres humanos, expressada pelo meio verbal. (FERMINO e CARVALHO, 2007). Nos serviços de saúde é extremamente necessário que ocorra a comunicação verbal, para que os profissionais possam debater melhorias no âmbito hospitalar. O objetivo deste trabalho é enfatizar a necessidade de uma comunicação verbal, clara e objetiva para aperfeiçoar a assistência hospitalar. Para a efetuação deste estudo foi realizado uma revisão de literatura na base de dados BIREME, SCIELO, LILACS. Foram utilizadas as palavras chaves: comunicação e multiprofissionais. Como critério de exclusão os artigos publicados a partir do ano de 2005 e que tinha relação direta com a temática.

Teixeira afirma que a conversa é a substância principal das atividades de um serviço de saúde. Entende-se, assim, a real necessidade que os prestadores de serviços da saúde tenham a conscientização, que o simples ato da comunicação multiprofissional irá otimizar a assistência hospitalar. Entretanto os profissionais da saúde encontram barreiras que inibem a boa comunicação verbal entre eles, sendo essas as maiores dificuldades: não saber ouvir, uso de linguagem inacessível, imposições de ordens e lições de moral, ameaças, sugestões que não podem ser cumpridas, negação da percepção do outro e expressão de falso apoio (MARTINS e ARAÚJO, 2008). Deste modo é interessante realizar atividades de conscientização com os múltiplos profissionais envolvidos na reabilitação do paciente, para que eles compreendam que a comunicação efetiva é um bem necessário para aperfeiçoar a assistência hospitalar, evitando falhas simples que podem gerar o óbito do paciente. Ao falar e discutir sobre casos clínicos, os multiprofissionais da área da saúde estão contribuindo de forma simples para melhorias assistenciais, fortalecendo o vínculo profissional que sucessivamente impactará a qualidade do atendimento hospitalar.

REFERÊNCIAS

- FERMINO, T. Z.; CARVALHO, E. C. A comunicação terapêutica com pacientes em transplante de medula óssea: perfil do comportamento verbal e efeito de estratégia educativa. *Cogitare Enfermagem*, Porto Alegre, v. 12, n. 3, p. 287-289, 2007.
- MARTINS, B. M., & ARAUJO, T. C. C. F. (2008). Comunicação no contexto de reabilitação: O encontro entre enfermeiro e paciente. *Psicologia Argumento*, 26, 109-116.
- TEIXEIRA, R.R. O acolhimento num serviço de saúde entendido como uma rede de conversações. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. (Orgs.). *Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde*. 3.ed. Rio de Janeiro: IMS/Uerj/Abrasco, 2005. p.89-111.

