



Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil

**Claudiane Ayres
(Organizadora)**

Atena
Editora
Ano 2019

Claudiane Ayres

(Organizadora)

Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Karine de Lima
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
A398	Alicerces e adversidades das ciências da saúde no Brasil [recurso eletrônico] / Organizadora Claudiane Ayres. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-594-5 DOI 10.22533/at.ed.945190309 1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Ayres, Claudiane. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Com o grande crescimento da população e da expectativa de vida no decorrer dos últimos anos, os cuidados com a saúde passaram a ser vistos como primordiais para a manutenção de uma boa qualidade de vida. Dessa maneira, a busca por profissionais de saúde qualificados, fez com que a área de Ciências da Saúde se tornasse uma das áreas de formação mais almejadas. Tal ciência engloba diversas áreas de formação cujo intuito é promoção, prevenção, tratamento e controle dos problemas de saúde, estando diretamente relacionados a fatores epidemiológicos, demográficos, sociais, políticos, ambientais, etc.

Sendo saúde definida como estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de enfermidade, objetiva-se através das Ciências da Saúde e suas vertentes relacionadas à Saúde Pública e Saúde Coletiva, a atuação eficiente através de medidas que buscam garantir o bem-estar físico, mental e social da população. Além disso, constitui-se numa área de grande importância, não apenas por promover, prevenir e tratar agravos, mas também pela busca constante de inovação através de pesquisas.

Independente da formação profissional (medicina, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, odontologia, farmácia, educação física, nutrição, biomedicina e tantas outras), a formação na área de Ciências da Saúde busca contribuir na formação de profissionais capazes de assistirem à população com excelência dos serviços prestados.

Levando em consideração a grande importância dessa área de formação, a Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil, oferece ao leitor a oportunidade de se inteirar e conhecer a respeito de diferentes temáticas na área da saúde. A obra encontra-se composta por 30 trabalhos científicos, que abrangem a importância da promoção e prevenção de saúde, bem como do tratamento e manejo adequado de pacientes com diferentes doenças e agravos. Os artigos científicos abordam assuntos de grande relevância como atenção básica, saúde mental, saúde do idoso, saúde bucal, saúde ambiental, atividade física, reabilitação, movimento e capacidade funcional, nutrição, epidemiologia, cuidados de enfermagem, pesquisas com medicamentos, entre outros. Diante da necessidade incessante de se buscar qualificação e atualização para uma boa abordagem preventiva e terapêutica esse e-book contribuirá para ampliar seus conhecimentos na área das Ciências da Saúde.

Boa leitura!

Claudiane Ayres

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
AMBIENTE CARCERÁRIO: ESTRUTURA E ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM ÁREAS DE FRONTEIRA	
Leticia Silveira Cardoso	
Laísa Saldanha de Saldanha	
Nara Regina da Costa e Silva Tarragó	
Ana Caroline da Silva Pedroso	
DOI 10.22533/at.ed.9451903091	
CAPÍTULO 2	12
AVALIAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM SENTIMENTO DE IMPOTÊNCIA E DISTÚRBIO NA IMAGEM CORPORAL EM PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS	
Rayara Isabele de Andrade Silva	
Simone Vilela da Silva	
Maiume Roana Ferreira de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.9451903092	
CAPÍTULO 3	25
ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM ATENDIMENTO DE ACOMPANHANTES EM GRUPO DE SALA DE ESPERA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	
Ana Jakellyne Pecori Viana	
Euniceneia Alves de Souza Muniz	
Hécio Hiromi Kikuti	
DOI 10.22533/at.ed.9451903093	
CAPÍTULO 4	31
DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, ECONÔMICOS, CLÍNICOS E OBSTÉTRICOS DE GESTANTES DIABÉTICAS ASSISTIDAS EM UMA MATERNIDADE	
Raissa Fernanda da Silva Santos	
Aldaiza Ferreira Antunes Fortes	
DOI 10.22533/at.ed.9451903094	
CAPÍTULO 5	40
AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DO SUCESSO NOS TRATAMENTOS ENDODÔNTICOS REALIZADOS POR GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA	
Marina Albuquerque Gatto	
Camille Ane Claus	
Beatriz de Fátima Ritzmann	
Aline Agnes Guerreiro	
Ana Katarina Martins	
Fernanda Freitas Lins	
Manoelito Ferreira Silva Junior	
Edna Zakrzewski Padilha	
Fabrício Rutz da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9451903095	

CAPÍTULO 6	50
DINÂMICAS <i>MINDFULNESS</i> NA EDUCAÇÃO POPULAR	
Lucas Ribeiro Marques Campos de Oliveira André Carvalho Costa Maria Luiza Corrêa Mônica de Andrade Salvador Boccaletti Ramos	
DOI 10.22533/at.ed.9451903096	
CAPÍTULO 7	62
EDUCAR EM SAÚDE: RELATO DE UMA ATIVIDADE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO PROMOVIDO A GESTANTES E PUÉRPERAS	
Francielle Morais de Paula Sandra Beatris Diniz Ebling	
DOI 10.22533/at.ed.9451903097	
CAPÍTULO 8	66
EFEITO DO ENVELHECIMENTO SOBRE O RACIOCÍNIO CLÍNICO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Iana Simas Macedo Camila Pinto De Nadai Arnaldo Aires Peixoto Júnior João Macedo Coelho Filho Sílvia Mamede Studart Soares	
DOI 10.22533/at.ed.9451903098	
CAPÍTULO 9	73
APREENSÃO E ADESÃO DAS ORIENTAÇÕES SOBRE AUTOCUIDADO DOS PÉS POR INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS	
Amariles Viega Silva Érica Toledo de Mendonça Luana Vieira Toledo Nádia Aparecida Soares Diogo Camila Gomes Mesquita Jéssika Ferreira Campos Lanna de Castro Cabral Gonçalves	
DOI 10.22533/at.ed.9451903099	
CAPÍTULO 10	87
BIOLOGIA MOLECULAR NO DESENVOLVIMENTO DE FÁRMACOS	
Tarcísio Silva Borges Elizaine Fernandes da Silva Aroldo Vieira de Moraes Filho	
DOI 10.22533/at.ed.94519030910	
CAPÍTULO 11	100
ESTRATÉGIAS À ACESSIBILIDADE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: PESQUISA DOCUMENTAL	
Leticia Silveira Cardoso Rafael Rodrigues Ferreira Ana Caroline da Silva Pedroso	
DOI 10.22533/at.ed.94519030911	

CAPÍTULO 12 111

LESÕES EM CORREDORES DE RUA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Anne Louise de Souza Soares
Loiane Samara Da Silva Amorim
Jacqueline Araújo Bezerra
Sandy Verissan Corrêa Araújo
Tereza Cristina Dos Reis Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.94519030912

CAPÍTULO 13 122

GESTÃO DO CONHECIMENTO: APOIO À INTEGRAÇÃO ENTRE O ENSINO E O SERVIÇO EM SAÚDE

Marcelo Leandro de Borba
Sandra Aparecida Furlan
Selma Cristina Franco
Patrícia Magri

DOI 10.22533/at.ed.94519030913

CAPÍTULO 14 138

ESTUDO DA INFLUÊNCIA DA TEMPERATURA NA SÍNTESE DE TORULARODINA E NA MELHOR PROPORÇÃO DE PIGMENTOS INTRACELULARES EM SPOROBOLOMYCES RUBERRIMUS

Brunno Fontanella Bachmann
Matheus Gonçalves Severo
Lígia Alves da Costa Cardoso
Karen Yuri Feitosa Kanno
Natalia Namie Stersi
Priscila Gerlach Freitas

DOI 10.22533/at.ed.94519030914

CAPÍTULO 15 151

MUDANÇA DE CULTURA ORGANIZACIONAL NO PROCESSO DE MEDICAÇÃO SEGURA EM UMA ENFERMARIA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luciene Lima da Silva
Suelen Reiniack

DOI 10.22533/at.ed.94519030915

CAPÍTULO 16 158

O SUJEITO SURDO E SAÚDE MENTAL: RELATO DE UM CASO DE INTERVENÇÃO BIOPSISSOCIAL EM PSICOTERAPIA

Carlan Gomes Pachêco da Silva
Ruano de Brito Alves
Monique Cavalcanti Martins Oliveira
Aline Cristina Diniz de Santana
Thatyane Alice de Souza Costa

DOI 10.22533/at.ed.94519030916

CAPÍTULO 17 169

PERFIL DAS MÃES ADOLESCENTES ASSISTIDAS EM UMA MATERNIDADE

Natacha Naés Pereira Peixoto
Camilla Alexia Sales e Silva
Aldaíza Ferreira Antunes Fortes

DOI 10.22533/at.ed.94519030917

CAPÍTULO 18 181

PERFIL NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE SOBRAL- CE E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO DA INTERSETORIALIDADE

Normanda de Almeida Cavalcante Leal
Lysrayane Kerullen David Barroso
Karine da Silva Oliveira
Karlla da Conceição Bezerra Brito Veras
Carlos Felipe Fontelles Fontineles
Mônica Silva Farias
Iane Rikaelle Coelho Lopes
Letícia Ximenes Albuquerque
Sebastiana Rodrigues da Silva
Ana Karoline Santos Silva
Suênia Évelyn Simplício Teixeira
Pamella Karoline Barbosa Sousa

DOI 10.22533/at.ed.94519030918

CAPÍTULO 19 189

POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE E PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Ilza Iris dos Santos
Erison Moreira Pinto
Mirilene Pereira da Silva Costa
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Alcivan Nunes Vieira
Maria Alyne Lima dos Santos
Luana Lucena Formiga

DOI 10.22533/at.ed.94519030919

CAPÍTULO 20 201

PRODUÇÃO CIENTÍFICA NA ÁREA DE SAÚDE COM FOCO NA PESSOA SURDA: UMA BIBLIOMETRIA

José Allyson da Silva
Antônio Carlos Cardoso
Anderson José de Andrade
Fellipe da Silva Matos
Morgana Manoela da Silva
Allisson Onildo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.94519030920

CAPÍTULO 21 205

PROMOÇÃO A SAUDE EM PACIENTE COM DEFORMIDADE DE SPRENGEL

Rogério Benedito Almeida Filho
Lucas Carvalho Ribeiro Mendes Lima
Ricardo Henrique Delgado Jorge
Emerson Luis de Moraes
Hêmily Franklin Alves
Fabio Kiss Ticli

DOI 10.22533/at.ed.94519030921

CAPÍTULO 22 211

RASTREAMENTO DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM MULHERES DO MUNICÍPIO DE FORQUILHA-CE

Danielle d'Ávila Siqueira Ribeiro
Edna Kátia Carlos Siqueira
Francisco Ricardo Miranda Pinto
Maria Michelle Bispo Cavalcante
Aldecira Uchôa Monteiro Rangel
Flávio Araújo Prado
Liliana Vieira Martins Castro

DOI 10.22533/at.ed.94519030922

CAPÍTULO 23 223

RELIGIOSIDADE NA TERCEIRA IDADE NO MUNICÍPIO DE JATAÍ (GO)

Daisy de Araújo Vilela
Isadora Prado de Araújo Vilela
Marina Prado de Araújo Vilela
Ludimilla Tiago Souza
Ana Lúcia Rezende Souza
Isabela Santos Lima
Luana Beatriz Almeida Souza
Julia Ester Goulart Silvério de Carvalho
Kátia da Silveira Ferreira
Juliana Alves Ferreira
Pedro Vitor Goulart Martins
Marianne Lucena da Silva
Naiana Zaiden Rezende Souza
Renata Machado de Assis

DOI 10.22533/at.ed.94519030923

CAPÍTULO 24 234

SUICÍDIO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE UMA CIDADE DO SUL DE MINAS

Larah Pereira Rafael
Débora Vitória Alexandrina Lisboa Vilella

DOI 10.22533/at.ed.94519030924

CAPÍTULO 25 244

IMPLANTAÇÃO DA SAÚDE ENXUTA COMO TÉCNICA GERENCIAL PARA MELHORAR O DESEMPENHO DE UM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Ricardo Pereira
Mehran Misaghi
Álvaro Paz Graziane

DOI 10.22533/at.ed.94519030925

CAPÍTULO 26 269

THC, CANABIDIOL E SEUS DERIVADOS, O USO MEDICINAL DA MACONHA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Cristina Martins de Carvalho
Handell Gabriel de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.94519030926

CAPÍTULO 27 278

TREINAMENTO DE FORÇA DE CURTA DURAÇÃO EM AMBIENTE AQUÁTICO: EFEITOS EM NÍVEIS HIPERTRÓFICOS

Ana Karênina Sá Fernandes
Déborah Santana Pereira
Ricardo Barroso Lima
Ronízia Ramalho Almeida
Paulo Rogério Pimentel Brayner
Pedro Lins Cipriano
Leonardo de Oliveira Figueiredo
Jarluce Pontes Oliveira
Cássio Afonso Silva
Ialuska Guerra

DOI 10.22533/at.ed.94519030927

CAPÍTULO 28 286

INTERVENÇÃO CIRÚRGICA MEDIATA X IMEDIATA EM FRATURAS MANDIBULARES

Josfran da Silva Ferreira Filho
Samuel Rocha França
Karen Ananda Souza da Silva
Breno Souza Benevides
Mariana Canuto Melo de Souza Lopes
Gustavo da Silva Antunes
Renan Ribeiro Benevides
Kalina Santos Vasconcelos
Vinícius Rodrigues Gomes
Nara Juliana Custódio de Sena
Jayara Ferreira de Aguiar
Marcelo Bonifácio da Silva Sampieri

DOI 10.22533/at.ed.94519030928

CAPÍTULO 29 294

VISÃO DOS DIABÉTICOS ACERCA DA AUTOAPLICAÇÃO DE INSULINA

Raissa Fernanda da Silva Santos
Aldaiza Ferreira Antunes Fortes

DOI 10.22533/at.ed.94519030929

CAPÍTULO 30 303

EFEITO DO USO DA BANDAGEM ELÁSTICA FUNCIONAL ASSOCIADA A CINESIOTERAPIA NO PADRÃO DE MARCHA EM HEMIPARÉTICOS VÍTIMAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NAS FASES AGUDA E CRÔNICA DE RECUPERAÇÃO

Eduardo Antonio Mendonça da Silva
Bruno Schmidt da Costa
Pâmela Rodrigues Lemes
Tamires da Silva Vieira
Adriana Leite Martins

DOI 10.22533/at.ed.94519030930

CAPÍTULO 31 315

ANÁLISE HISTOLÓGICA DO RIM E FÍGADO DE *RATTUS NOVERGICUS* COM DIABETES INDUZIDO POR ALOXANO TRATADOS COM OS FRUTOS DA *MOMORDICA CHARANTIA L.* (MELÃO DE SÃO CAETANO)

Bruna Fernandes Antunes
Karina Gislene de Matos
Márcia Clélia Leite Marcellino
Dulce Helena Jardim Constantino

DOI 10.22533/at.ed.94519030931

CAPÍTULO 32 325

PROMOÇÃO A SAÚDE EM PACIENTE COM DISTÚRPIO NA IMAGEM CORPORAL

Rogério Benedito Almeida Filho
Lucas Carvalho Ribeiro Mendes Lima
Ricardo Henrique Delgado Jorge
Emerson Luis de Moraes
Hemilly Franklin Alves
Fabio Kiss Ticali

DOI 10.22533/at.ed.94519030932

SOBRE A ORGANIZADORA..... 331

ÍNDICE REMISSIVO 332

POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE E PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Ilza Iris dos Santos

Professora na Faculdade de Ensino Integrados ASLIM - Faslim; Especialista em UTI Neonato Pediátrica e em UTI Geral pela Faculdade Metropolitana de Ciência e Tecnologia - CENPEX - Enfermagem pela Universidade Potiguar- UNP. Mossoró/RN

Erison Moreira Pinto

Pós graduando em Enfermagem e Dermatologia e Tratamento de Feridas - Universidade Potiguar- UNP. Enfermagem- UNP- Apodi/RN

Mirilene Pereira da Silva Costa

Enfermagem pela Universidade Potiguar-UNP

Kalyane Kelly Duarte de Oliveira

Dra. Em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Especialista em: Urgência e Emergência pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande- FCM; Enfermagem do Trabalho pela Universidade Potiguar- UNP- Mossoró/RN.

Rodrigo Jacob Moreira de Freitas

Doutorando em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará - PPCCLIS/UECE. Mestre pela Universidade Estadual do Ceará - PPCCLIS/UECE. Foi Professor Substituto da Universidade Estadual do Ceará - UECE; Professor Adjunto da Faculdade de Ensino Superior do Ceará - FAECE; e, docente na Universidade Potiguar – UNP. Fortaleza/CE

Alcivan Nunes Vieira

Doutor e Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará-UECE. Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- UERN. Professor adjunto IV da Faculdade de Enfermagem da UERN

Maria Alyne Lima dos Santos

Pós Graduada em obstetrícia pela Faculdade Integrada de Araguatins FAIARA. Enfermagem pela Universidade Potiguar-UNP.

Luana Lucena Formiga

Especialista em UTI Geral e em Neonato Pediátrica pela Faculdade Metropolitana de Ciência e Tecnologia-CENPEX. Enfermagem pela Universidade Potiguar-UNP

RESUMO: O estudo objetiva analisar o conhecimento e a prática dos profissionais de enfermagem sobre a segurança do paciente em um hospital público. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa que utilizou-se da técnica da pesquisa participante que foi desenvolvida com 30 profissionais de enfermagem do Hospital Regional Hélio Moraes Marinho no Município de Apodi/RN. Os dados da pesquisa foram coletados através de entrevista semiestruturada e seminário. Os dados foram organizados e categorizados para análise seguindo o modelo de Bardin. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Potiguar com parecer nº 2.328.107. Com

relação Política de Segurança do Paciente e Prática Profissional de Enfermagem, constatou-se adesão à implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente naquele Hospital, seguindo as diretrizes estabelecidas pela OMS e ANVISA. Entendemos que há necessidade de se fornecer condições favoráveis para realização destas práticas pelos profissionais, assegurando a segurança do paciente, como também promover educação continuada com a equipe, melhorando a qualidade da assistência, aperfeiçoando o desempenho técnico e diminuindo a ocorrência de falhas nos procedimentos.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do Paciente; Enfermagem; Hospitais.

PATIENT SAFETY POLICY AND PROFESSIONAL PRACTICE OF NURSING IN A PUBLIC HOSPITAL

ABSTRACT: This study aims to analyze the knowledge and practice of nursing professionals about patient safety in a public hospital. This is a descriptive study with a qualitative approach using the participant research technique that was developed with 30 nursing professionals from the Regional Hospital Hélio Moraes Marinho in the Municipality of Apodi / RN. The research data were collected through semi-structured interview and seminar. The data were organized and categorized for analysis following the Bardin model. The work was approved by the ethics committee of the Potiguar University with opinion nº 2,328,107. Regarding Patient Safety Policy and Professional Nursing Practice, adherence to the implementation of the National Patient Safety Program in that Hospital was verified, following the guidelines established by WHO and ANVISA. We understand that there is a need to provide favorable conditions for these practices by professionals, ensuring patient safety, as well as promoting continuing education with the team, improving the quality of care, improving technical performance and reducing the occurrence of procedural failures.

KEYWORDS: Patient safety; Nursing; Hospitals.

1 | INTRODUÇÃO

No cotidiano dos serviços de saúde é fundamental o conhecimento técnico e científico. Toda a equipe precisa dominar esses conhecimentos visando à segurança de seus pacientes sem o cometimento de possíveis erros na administração ou execução de procedimentos que possam comprometer sua carreira, seu registro profissional e até mesmo causar a morte de um ser humano.

A preocupação com a segurança do paciente não é uma recente problemática. Hipócrates (460 a 370 a.C.) Já apresentava a segurança do paciente como prioridade, sabendo o pai da medicina que os danos causados ao paciente podiam ser irreparáveis. Seguindo a linha de pensamento de Hipócrates outros grandes nomes da história como Florence Nightingale também adotava os cuidados de assistências voltados à segurança do paciente. A nobre enfermeira britânica em 1859 já enunciava como dever primordial de um hospital não causar mal ao paciente (PEDREIRA, 2009; WACHTER,

2013).

Trazendo para a realidade atual, na década de 70 estudos evidenciaram que as incidências de eventos adversos relacionados a negligência e ao cuidado nos hospitais aconteciam na prestação de assistência à saúde gerando mortes e danos que não se podiam reverter. O Instituto de Medicina dos Estados Unidos da América publicou o livro intitulado “errar é humano” (*To Err is Human: Building a Safer Health Care System*), o livro alerta para uma estimativa gritante de mortes causadas por eventos adversos e falhas no cuidado ao paciente, trazendo também uma retrospectiva de que nos EUA cerca de 100 mil pessoas morreram em hospitais a cada ano, gerando também grandes prejuízos financeiros e gastos anuais estimados entre 17 e 29 bilhões de dólares (KOHN et al., 2000).

Segundo Who (2008), para a Organização Mundial da Saúde é preciso ser construído um sistema de saúde mais seguro, pois a alta incidência de eventos adversos resulta em uma taxa de mortalidade maior que os índices já registrados com HIV positivo, câncer de mama ou atropelamentos.

Na realidade brasileira faz-se necessário a disseminação do programa nacional de segurança do paciente para todos os serviços de saúde, embora já seja instituído na portaria GM/MS nº 529/2013 ainda existe uma carência em absorver essa política. A qualificação do cuidado em saúde é fundamental e deve ser aplicada em todo território nacional segundo a própria portaria do (PNSP), onde o envolvimento das instituições de saúde é indispensável para o sucesso destes objetivos que só será possível se as equipes usarem a interdisciplinaridade e se correlacionarem entre si. (BRASIL, 2013)

Apesar de toda eficácia do programa nacional de segurança do paciente, ainda não é a medida única para solucionar os problemas da assistência de saúde. A equipe multiprofissional que interage com vários setores, é capaz junto a outras políticas de saúde mudar essa realidade. A partir dessa compreensão encontramos na dinâmica e nos protocolos já aprovados pela GM/MS nº 1.377, de 09 de julho de 2013 e a Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013 uma importante contribuição para minimizar problemas na assistência à saúde. O livro “Errar é humano” da Institute of Medicine (IOM) explica com êxito que não existe a formação de uma equipe que não cometa erros, toda atenção e cuidado devem ser voltados para que os erros não atinjam a vida do paciente ou lhe cause danos algum (WHO, 2008).

Assim, o enfermeiro na área da saúde tem um papel relevante em relação à segurança do paciente, sua observação ao paciente como um todo nunca excluindo os fatores mais improváveis faz deste profissional um aplicador da educação, prevenção e promoção da saúde. Para que as políticas públicas em saúde sejam aplicadas com eficácia não se pode deixar de focar na importância de uma equipe multiprofissional empenhada no bem coletivo se configurando numa recíproca relação entre as muitas áreas profissionais (PEDUZZI, 1998, CARVALHO et. al., 2012).

No entanto, a segurança do paciente só é garantida por uma equipe multiprofissional constituída por todos os profissionais que estão ligados ao cuidado de saúde como

médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, farmacêuticos, funcionários administrativos e agentes comunitários de saúde, serviços de auxiliares gerais dentre outros. Os limites e as especificidades de cada profissional são essenciais e por esse motivo cada profissional precisa conhecer a ação individual do outro para que de forma completa seja garantido uma segurança ao paciente por eles cuidado. Sem esses fatores e critérios a segurança do paciente fica deficitária por falta de atendimento e qualificação (FOSSI e GUARESCHI 2004).

Diante do exposto têm-se os seguintes questionamentos problemas: Qual o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre segurança do paciente? Quais as práticas adotadas por esses profissionais para a segurança do paciente?

Acredita-se que a política de segurança do paciente e a prática profissional de enfermagem quando andam em sintonia, se executa e se configura, em partes, como uma ferramenta de prevenção aos danos causados na assistência, uma vez que pressupomos que os profissionais não enfatizam tão satisfatoriamente, a importância dos cuidados mais básicos de segurança aos pacientes, mostrando os benefícios destes cuidados, a importância de ter conhecimento das novas políticas voltadas à saúde pública, das práticas profissionais realizadas corretamente e assim evitar possíveis complicações e danos.

Pressupõe-se ainda que os enfermeiros e outros profissionais da saúde enfrentam algumas dificuldades como a falta de treinamentos de novas políticas e práticas que surgem para melhoria dos serviços de saúde, a sobrecarga de trabalho devido a grande demanda da área de abrangência de um hospital regional, o que pode interferir na qualidade da oferta de segurança aos pacientes.

A relevância da pesquisa é a imensurável necessidade de se falar sobre o assunto, pois nas experiências vividas até aqui é possível observar as evidências de que os pacientes cada vez mais estão sofrendo com erros da assistência, ainda existe uma carência por parte dos profissionais em trabalhar com novas políticas, esquecendo muitas vezes, que é preciso inovar os conhecimentos.

Sabemos que os cuidados prestados nos hospitais são benéficos e que muitas das vezes os profissionais já executam a política de segurança do paciente de forma espontânea. Sendo assim o motivo para nossa escolha é buscar compreender toda a trajetória que envolve os acontecimentos referentes à segurança do paciente.

A segurança do paciente é o pilar da organização de um hospital, sendo assim é necessário debater exaustivamente a prestação de assistência já praticada e os meios para se abolir em definitivo as falhas danosas que colocam em risco a segurança do paciente, sendo de suma importância fazer valer o profissionalismo dos prestadores do serviço de saúde, baseado na política de segurança do paciente, seguindo os protocolos, nunca esquecendo seu compromisso com a ética e seguindo sempre em direção à inovação na prática do cuidado.

2 | OBJETIVO GERAL

- Analisar o conhecimento e a prática dos profissionais de enfermagem sobre a segurança do paciente em um hospital público.

2.1 Objetivos Específicos

- Identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a segurança do paciente;
- Conhecer a prática dos profissionais para efetivar a segurança do paciente;
- Descrever as ações educativas de segurança do paciente para esses profissionais.

3 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa que se utilizou da técnica da pesquisa participante por se valer de uma questão inovadora aos cuidados de segurança aos pacientes e por estudar fenômenos existentes que necessariamente nos revelará à interpretação realizada.

A população do estudo foi construída pelos profissionais de enfermagem do Hospital Regional Hélio Morais Marinho, Apodi/RN. O hospital conta com uma equipe de 140 funcionários, sendo 29 terceirizados pela empresa JMT Locação de Mão de Obra composta por maqueiro, zelador, cozinheiro, copeiro e eletricista, 6 terceirizados pela empresa Behring, integrada pelos vigilantes e 105 efetivos, sendo Médicos, Enfermeiros, Assistentes social, Auxiliar de enfermagem, Porteiros, Técnicos Administrativos, Bioquímico e ASG's.

Esta pesquisa teve como público alvo: enfermeiros (as) e técnicos (as) de enfermagem que trabalham na clínica médica, pronto socorro e no setor do centro cirúrgico. A população desta pesquisa correspondeu a trinta (30) colaboradores sendo três (03) enfermeiros (as) e vinte e sete (27) técnicos (as) de enfermagem.

Portanto, tivemos como critérios de inclusão: Enfermeiros, técnicos de enfermagem que trabalham nos setores de pronto socorro, clínica médica e clínica cirúrgica, setores com maior fluxo de pacientes. Foram excluídos da pesquisa os enfermeiros (as) e técnicos (as) de enfermagem que estiveram ausentes da instituição por motivos de atestado médico, licença maternidade e férias durante a coleta de dados e que exerçam funções administrativas e não trabalham na assistência.

Os dados da pesquisa foram coletados através de entrevista semiestruturada e seminário. Os dados foram organizados e categorizados para análise seguindo o modelo de Bardin. O estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética da Universidade Potiguar - UNP, respaldado pela resolução 466/12 aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que trata de diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos, para então, ser executada conforme o planejamento.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

De posse dos dados coletados evidencia-se que a política de segurança do paciente não é do conhecimento da maioria dos profissionais daquela unidade, pois apenas 16,6 % (02 pessoas) responderam que conhecia a política. Porém, faz-se necessário expandir informações acerca da política para todos os profissionais, uma vez que ficou evidente que os profissionais desconhecem a política de segurança, dar-se a necessidade da implementação e expansão da referida política, para que os profissionais possam ter conhecimento e identifiquem desde o processo da triagem até os procedimentos mais complexos, notificando os eventos adversos e venham evitar consequências negativas para a saúde da população.

Dentre a meta estabelecida da pesquisa de campo, distribuímos um total de 50 questionários aos enfermeiros e técnicos de enfermagem no Hospital Regional Hélio Morais Marinho, em que 75% são de nível médio e 25% em nível de graduação. Conseguimos obter o retorno apenas de 30 questionários, e dentre os questionários que foram respondidos 83,3 (28 pessoas) responderam que desconhecem a Política Nacional de Segurança do Paciente.

No tocante aos dados coletados, foi possível verificar que 73% dos entrevistados são do sexo feminino e 27% são do sexo masculino, com uma faixa etária de 70% estão entre 40 a 50 anos de idade, e o tempo de exercício profissional é de mais de 05 anos, o que demonstra que há uma necessidade de interesse por parte do profissional e da própria unidade em promover capacitação numa visão de saúde vigente, conforme quadro 1.

Quadro 1 – Caracterização dos Participantes da Pesquisa.

IDADE	20 a 29 anos 6,66%	30 a 39 anos Anos 23,33 %	40 a 49 anos 30%	50 ou mais 40%
SEXO	Masculino 26,6%	Feminino 73,4 %		
ESCOLARIDADE	Técnico 75%	Graduação 25%	Pós-Graduação 0%	
TEMPO DE PROFISSÃO	Menos de 1 ano 0%	Entre 1 e 3 anos 0%	Mais de 3 anos 100%	
CARGO	Técnico 75%	Enfermeiro 25%		

Quadro 1: Dados coletados durante a pesquisa.

4.1 Conhecimento sobre política de segurança do paciente e sua importância no contexto hospitalar

O conhecimento sobre política nacional de segurança do paciente foi mencionado por enfermeiros e técnicos como relevantes para uma prestação de serviço de saúde com qualidade. O que chama a atenção é que ao serem questionados sobre o que estes profissionais entendiam da política segurança do paciente evidenciou um conhecimento limitado sobre o tema e sua importância, gerando um desafio aos pesquisadores no emprego desta pesquisa naquela unidade hospitalar. A evidência desta afirmação é percebida nas respostas coletadas que confirmam a veracidade do exposto

[...] Medidas básicas para garantir uma melhor assistência ao paciente [...] (E07).
[...] É uma forma dos profissionais lidar com mais atenção com os pacientes [...] (E16).

A segurança do paciente é definida como o ato de evitar, prevenir e melhorar os resultados adversos ou as lesões consequentes do processo de atendimento médico-hospitalar. Dessa forma, identifica-se que a segurança do paciente é a mais complexa dimensão de qualidade na assistência à saúde, através desta política podemos evitar falhas na assistência, como eventos adversos que podem matar pacientes e destruir famílias (Vincent, 2009).

Contudo, conforme o que pode ser visto existe uma carência por parte dos profissionais de entender que segurança do paciente é algo não somente preciso como também é abrangente e protocolado, onde a falta deste aprofundamento no saber gera efeitos negativos no processo do cuidado, como por exemplo: Falha na identificação do paciente que pode resultar em erro de medicação, cirurgias procedidas em pacientes errados, erros em testes e diagnósticos, lesão por pressão, quedas, infecções hospitalares entre outras complicações

4.2 Compreensão da equipe sobre os riscos à segurança do paciente

Tendo em vista a dimensão e importância que o programa nacional de segurança do paciente tem para com a sociedade é preciso reconhecer que o percentual deste saber é ainda pequeno, e os profissionais precisam entender que sua atuação gera para os clientes efeitos que podem ou não melhorar sua qualidade de vida.

Ao indagarmos aos sujeitos sobre os cuidados que devem ser tomados para garantir a segurança do paciente, e quais problemas que podem acarretar aos pacientes que não recebem cuidados seguros, nos foi trago respostas conceituais e também exemplos vivenciados no dia a dia, como risco de quedas, infecção, erros de medicação, e risco de lesão por pressão.

[...] Local limpo e arejado com c/ pisos enxutos banheiros e salas c/ portas largas e barras de apoio, camas com trava de segurança e grades. Informações e orientações p/ parta da equipe a paciente sobre todos os procedimentos realizados e uso de equipamentos [...] (E4).

[...] Estar sempre se atualizando procurando novas técnicas de cuidar, novos conceitos, buscando conhecimento [...] (E18).

[...] cuidados do dia a dia [...] (E10).

[...] lavagem das mãos, higiene do paciente, mudança de decúbito e cuidados de enfermagem [...] (E05).

Não devemos deixar de nos preocupar com a possibilidade dos erros que podem ser evitados. Os riscos são tem uma característica evidente e são representados nas situações vividas, nos procedimentos, ações ou condutas que, se por ventura acontecem e podem resultar em um efeito negativo para a pessoa que foi exposta. O risco pode ser conceituado como a possibilidade de uma falha de assistência acontecer. (FOSSI e GUARESCHI 2004).

A segurança do paciente só é garantida por uma equipe multiprofissional constituída por todos os profissionais que estão ligados ao cuidado de saúde como médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, farmacêuticos, funcionários administrativos e agentes comunitários de saúde, serviços de auxiliares gerais dentre outros. Os limites e as especificidades de cada profissional são essenciais e por esse motivo cada profissional precisa conhecer a ação individual do outro para que de forma completa seja garantido uma segurança ao paciente por eles cuidado. Sem esses fatores e critérios a segurança do paciente fica deficitária por falta de atendimento e qualificação (FOSSI e GUARESCHI, 2004).

Todo profissional de saúde tem a possibilidade de cometer erros, mas a prevenção do erro humano pode ser feita quando uma cultura de segurança do paciente muda à realidade das consequências com uma sistematização que aborde os riscos.

4.3 Atuação dos profissionais e a segurança do paciente

No tocante á conduta frente à atuação profissional foi questionada como se dá essa atuação dos profissionais de saúde durante os cuidados prestados na unidade hospitalar, os técnicos de enfermagem e os enfermeiros da unidade relataram que agem conforme os regulamentos do hospital.

Foi questionado também sobre a existência de entraves para implementação deste programa naquela unidade: falta de capacitação, falta de conhecimento detalhado, punições e medo de uma sobrecarga de trabalho.

[...] Não conheço o programa, o que sei sobre a segurança do paciente é o que temos na rotina da unidade e julgo de muita importância p/ qualidade de saúde do

paciente [...] (E12).

[...] Medo de aumentar nossa carga horária e desconhecimento do programa [...] (E03).

[...] Falta capacitação para conhecer melhor a política [...] (E25).

No ano de 2013 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a Portaria nº 529 de 01 de abril de 2013 que instituiu o PNSP, que tem como objetivo contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional (BRASIL, 2013a).

As equipes profissionais devem contar com um profissional responsável pela coordenação e chefia do trabalho, porém esta autoridade e hierarquia devem acontecer de maneira apropriada para não afastar os profissionais subordinados e não impedir o fluxo livre de informações. As instituições devem contar com estratégias efetivas de trabalho em equipe e comunicação para garantir uma assistência segura ao paciente. Atualmente, aumentaram os movimentos para se garantir a segurança dos pacientes, pois ainda é preciso se preocupar com o processo assistencial e evitar a ocorrência de erros trocando a culpa e a vergonha denunciadas na história por uma nova roupagem na assistência de saúde (BRASIL, 2013b).

No exercício da profissão os técnicos e enfermeiros precisam estabelecer uma relação de equilíbrio entre a inovação de novas diretrizes na área de saúde pública, os riscos aos quais estão expostos e aos medos que cada um possui sobre o que é novo, pois todo e qualquer trabalho humano, por mais bonito e prazeroso que seja exigirá em algum momento, questões e enfrentamentos, os quais podem travar a inovação de uma saúde de qualidade que deve ser proporcionada por todos prestadores de serviços de saúde.

Ainda sobre as citações dos entrevistados sobre a necessidade de capacitação e ferramentas para garantia da implementação desta política, podemos destacar a comissão de segurança do paciente e o estabelecimento de programas de treinamento para qualificar e uniformizar o atendimento prestado aos pacientes.

4.4 Seminário aplicado no hospital regional hélio morais marinho de Apodi-RN

O seminário que corresponde ao segundo momento desta pesquisa foi realizado no dia 20/10/2017 foi administrado pelos discentes responsáveis pela pesquisa, onde foi abordado toda a necessidade e relevância de ser implementado naquela unidade hospitalar a política nacional de segurança do paciente. Qual o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre segurança do paciente? Quais as práticas adotadas por esses profissionais para a segurança do paciente? Foi a partir desse questionamento que procurou mobilizar e organizar toda aquela instituição para que funcionasse com foco na segurança daqueles que são a razão de sua existência: os pacientes.

As dificuldades diárias que aquela unidade tem enfrentado devido à falta

de recursos até mesmo pra atender suas necessidades mais básicas mostraram claramente que a instituição hospitalar de caráter público, tinha um desinteresse em se modernizar para atender às demandas na área de cuidados aos pacientes. Este ponto foi observado quando percebemos que os enfermeiros (as) que são profissionais graduados e extremamente fundamentais, não demonstravam empenho no alcance deste objetivo tão característico do ofício desta profissão. Essa afetação pode também ser reflexo de uma realidade vivida a um longo tempo pela equipe de enfermagem como explana pelo entendimento do Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente- ISBP. (BUSCATO, 2018)

A sobrecarga de trabalho da enfermagem não acontece exclusivamente pelo excesso de horas de trabalho. Um levantamento realizado no interior de São Paulo aponta que 57% dos profissionais atribuem seu estresse às condições de trabalho (carga horária excessiva, falta de funcionários e de recursos materiais e falta de suporte profissional e emocional). Também é preciso considerar que as atividades exigem intensamente habilidades emocionais e cognitivas, que contribuem para o desgaste dos profissionais. (BUSCATO, 2018)

No entanto, deixamos bem claro que entendíamos o momento difícil em que o hospital encontrava-se e o quanto isso refletia nas ações dos profissionais, mas como forma de estímulo, incentivamos a acreditar e lutar por melhorias, pois a realidade da falta de verbas para a saúde atinge diretamente não só os funcionários da instituição, mas também os usuários, as famílias, os alunos e a comunidade que utiliza o hospital como referência para tratamento e recuperação da saúde.

A implementação da política de segurança do paciente, e a prática profissional de enfermagem foram os temas mais abordados. Os funcionários puderam expor suas dúvidas e medos, fazer perguntas e indagações, que dentre estas as mais pertinentes foram às punições que se poderia ter com as notificações de erros da assistência e sobre a possibilidade de uma suposta sobrecarga de trabalho. Todas as dúvidas foram sanadas com base no Programa Nacional de segurança do Paciente.

Após a palestra executamos a terceira e última etapa deste trabalho onde em uma conversa direta com os funcionários de forma oral reapplicamos o questionário desta pesquisa, e nos foi proporcionado à oportunidade de analisar o quanto estávamos cooperando para um breve futuro de inovações para aquele hospital. Foi notória a possibilidade de observar as mudanças de entendimento daqueles profissionais de saúde que ao receberem explicações aprofundadas sobre a temática entenderam a segurança do paciente agora não, mas como uma ação cotidiana, mas como uma realidade de melhores condições de trabalho e organização dos serviços prestados, sem caráter punitivo e com cuidados adequados aos pacientes.

A segurança do paciente deve envolver toda a equipe multiprofissional, e as avaliações da enfermagem devem ser realizadas diariamente e sempre que necessário, já que um paciente pode apresentar diferentes graus de comprometimento, exigindo dos profissionais de saúde envolvidos grande capacidade de observação,

sensibilidade, conhecimento, experiência, habilidades nas técnicas e protocolos no programa nacional de segurança do paciente e priorização das necessidades que o paciente apresenta.

Ressaltasse também o cuidado, avaliação e segurança das necessidades humanas básicas em sua plenitude, pois, sabemos que o processo saúde-doença não envolve apenas a situação fisiopatológica do paciente, deve-se cuidar de modo integral, humanizado, individualizado e seguro, respeitando sempre as particularidades do cliente, visto que, cada um está inserido em uma organização e cultura que deve ser assegurada, respeitada e mantida.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente a essa problemática, é preciso destacar a relevância dessa política e a necessidade que seja implementada de forma eficaz e que todos os profissionais venham a ter conhecimento dos parâmetros dessa política para que venha evitar danos adversos aos pacientes, e que esta pesquisa possa oferecer subsídios e acrescentar evidências que contribuam na implementação da política no processo de trabalho dos profissionais daquela unidade hospitalar.

Através dos resultados, foi possível identificar que a equipe de enfermagem tem um papel fundamental na segurança do paciente, pois através das informações obtidas, a implementação do programa nacional de segurança do paciente pode aperfeiçoar ainda mais a assistência em saúde prestada, uma vez que por meio da interpretação e análise dos dados obtidos pode-se delinear uma precisão de prática profissional de enfermagem apropriada, possibilitando assim a segurança e a melhora do paciente e reduzir os danos, o tempo de internação e os riscos.

Foi constatado que os profissionais enfermeiros (as) necessitam melhorar seu nível de atuação, tendo em vista que apenas 03 dentre todos desta categoria participaram desta pesquisa que colaborou para o reconhecimento das necessidades de organização, dando a estes fundamentação para assumirem uma dimensão maior na prestação dos serviços de saúde, através da implementação das novas diretrizes do SUS sobre segurança do paciente, que está fundamentada no processo do cuidado, e que descarta as acomodações e entraves de ações pouco expressivas.

Diante do exposto, destacamos a possibilidade histórica de mudança dos paradigmas na saúde dentro deste hospital, cabendo aos profissionais de enfermagem o importante papel de atuar relevantemente na construção deste novo saber como promotores da saúde.

A segurança do paciente é o pilar sustentável de um hospital, e esse assunto não se esgota com este estudo, aliás, acreditamos estar na etapa inicial, tendo em vista a carência de debates sobre o tema. No entanto, ao final desta pesquisa concluímos que este estudo pode contribuir significativamente proporcionando mudanças positivas e importantes no modo de produzir as práticas profissionais de enfermagem, exercendo

efetivamente a segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. 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, 2013a, 172p;

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 529, de 10 de abril de 2013b. Institui o **Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)**. Diário Oficial da União n. 62, seção 1, p.72.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Institui o **Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)**. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013;

BUSCATO, M. Qualidade na Assistência. Na enfermagem, excesso de trabalho entre profissionais aumenta em 40% o risco de morte de pacientes. Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente-IBSP. 2018. Disponível em:

CARVALHO, MM. **Gestão da qualidade: teoria e casos.** 2 ed. Elsevier: ABEPRO, 2012;

FOSSI, LB; GUARESCHI, NMF. **A psicologia hospitalar e as equipes multidisciplinares**, Rev. SBPH v.7 n.1 Rio de Janeiro jun. 2004;

WACHTER, R. **Compreendendo a Segurança do Paciente. 2ª Ed.** Porto Alegre: AMGH, 2013. 478p;

KOHN, L.T.; CORRIGAN, J.M.; DONALDSON, M.S. **To err is human: building a safer health system.** Washington, DC: National Academy Press, 2000;

WHO. World Health Organization. (2008). Latin America: **AIDS epidemic update: regional summary.** Washington, DC: Author;

PEDUZZI, M. **Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação.** Campinas, 1998. Tese (Doutorado). Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas. Cap. 1;

PEDREIRA, M. L. G. **Enfermagem para segurança do paciente.** In: PEDREIRA, M. L. G.; HARADA, M. J. C. S. **Enfermagem dia a dia: segurança do paciente.** São Caetano do Sul: Yendis, 2009. p. 23-31;

VICENTE, MM. **História e comunicação na ordem internacional [online].** São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 214 p. ISBN 978-85-98605-96-8. Available from SciELO Books.

SOBRE A ORGANIZADORA

Claudiane Ayres: Fisioterapeuta pelo Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- CESCAGE (2012), Mestre Ciências Biomédicas Universidade Estadual de Ponta Grossa- UEPG (2018). Atualmente é professora adjunta do curso de Fisioterapia do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- (CESCAGE) e professora adjunta do curso de Estética e Cosmetologia do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR - Polo Ponta Grossa). Tem experiência na área de Fisioterapia Hospitalar e Fisioterapia Dermato funcional. Pós- graduada em Fisioterapia Cardiovascular, Pós- graduada em Fisioterapia Dermato funcional, Pós- graduada em Gerontologia. E-mail para contato: capfisisio-2012@hotmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9434584154074170>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente Vascular Cerebral 303, 304, 306, 313, 314
Adolescentes 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 221
Ageismo 66, 67, 69, 70, 71, 72
Ambiente aquático 278, 280
Ansiedade 4, 205, 206, 208, 209, 274, 325, 326, 328, 329
Áreas de fronteira 1
Assistência à saúde 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 124, 191, 195
Autocuidado 16, 38, 63, 73, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 294, 298, 302

B

Bandagem elástica terapêutica 303
Bibliometria 201, 202, 204
Biofarmacos 87
Biopsicossocial 158, 165, 167, 168
Biotecnologia 87, 88, 89, 90, 91, 92, 97, 98, 138, 150

C

Canabidiol 269, 276
Cinesioterapia 303, 308, 309, 310, 311, 312
Competência clínica 66
Cooperação 73
Corrida de rua 111, 112, 113, 115, 116, 118, 119, 120
Cultura organizacional 151, 152, 156

D

Diabetes mellitus 31, 32, 38, 39, 73, 74, 85, 86, 91, 99, 207, 294, 295, 301, 302, 315, 316, 317, 319, 320, 324, 327
Diagnóstico clínico 66, 303, 306
Diagnóstico de enfermagem 12, 23, 205, 207, 325, 327
Doenças periapicais 41

E

Educação em saúde 25, 29, 62, 63, 64, 65, 79, 80, 82, 84, 85, 184, 300
Educação Popular 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61
Endodontia 40, 41, 42, 47, 48, 49
Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 18, 20, 22, 23, 24, 30, 31, 33, 37, 38, 39, 62, 63, 64, 65, 73, 75, 79, 82, 85, 86, 100, 108, 110, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 167, 169, 175, 178, 179, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 213, 214, 227, 231, 232, 234, 243, 267, 271, 294, 296, 301, 302, 314, 325, 326, 327, 329, 330

Enfrentamento 26, 28, 29, 63, 223, 224, 226, 231, 233

Envelhecimento 15, 24, 66, 67, 68, 69, 74, 224, 225, 231, 232, 248, 279, 285, 295, 314

Erros de medicação 151, 155, 157, 195

F

Fígado 186, 315, 317, 318, 320, 321, 322, 323

Finitude 223, 224, 225, 231, 232

Fisioterapia 111, 114, 223, 284, 303, 305, 306, 314, 331

Força 112, 119, 181, 187, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 305

Formação 1, 7, 8, 9, 10, 29, 35, 70, 96, 106, 107, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 131, 133, 134, 135, 153, 154, 160, 163, 183, 191, 205, 206, 207, 213, 222, 227, 230, 325, 326, 327

G

Geriatria 66, 232

Gestação de alto risco 31, 32, 37

Gestão do conhecimento 122, 125, 136, 137

Gravidez na adolescência 169, 170, 173, 178, 179

H

Hemiparesia 303, 306, 308, 309, 310

Hipertrofia 278, 279, 282, 318, 322

Hospitais 30, 106, 190, 191, 192, 242, 258, 261, 288

I

Imagem corporal 12, 13, 18, 19, 20, 21, 22, 187, 205, 206, 207, 208, 209, 325, 326, 327, 328, 329

Insulina 32, 74, 94, 95, 99, 112, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 316, 318, 319, 322

Integração 52, 56, 104, 105, 108, 122, 124, 126, 127, 128, 133, 134, 135

Intersetorialidade 181, 183

L

Lean healthcare 244

Lean manufacturing 244

Lesões em membros inferiores 111

Libras 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 202, 204

M

Maconha 10, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276

Marcha 303, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 312, 313

Mindfulness 50, 51, 56, 57, 58, 59, 60, 61

Momordica charantia L 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323

Mortalidade 35, 37, 38, 69, 152, 191, 216, 219, 221, 234, 235, 236, 241

N

Nanotecnologia 87, 96, 99

Neoplasias do colo do útero 211

P

Padronização 23, 26, 55, 154, 157, 205, 206, 207, 249, 255, 257, 267, 290, 292, 325, 326, 327

Pé diabético 73, 75, 79, 82, 83, 84, 85, 86

Pensamento enxuto 244, 245, 248, 249

Percepção 5, 12, 21, 58, 79, 109, 182, 188, 215, 232, 266, 273, 294, 302

Perfil de saúde 31

Perfil epidemiológico 179, 234

Pessoas com deficiência 100, 102, 103, 104, 108, 109, 110, 202

Pessoa surda 162, 201, 202, 203, 204

Políticas públicas 3, 6, 7, 100, 101, 102, 104, 106, 107, 109, 110, 128, 191, 235, 270

Polpa dentária 41

Prisão 1

Prisioneiros 1

Processo de enfermagem 65, 205, 207, 210, 325, 327, 330

Produção científica 201

Promoção de saúde 8, 28, 50, 51

Psicologia 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 52, 60, 61, 72, 158, 159, 161, 165, 167, 179, 200, 201, 204, 232, 243, 302

Psicoterapia 158, 162, 164, 165, 166

Q

Qualidade de vida 12, 23, 24, 38, 66, 67, 69, 71, 75, 82, 84, 90, 107, 111, 112, 123, 124, 176, 182, 195, 207, 224, 225, 226, 232, 270, 273, 279, 284, 300, 301, 313, 327

R

Raciocínio clínico 205, 206, 325, 326

Religiosidade 224, 225, 226, 227, 231, 232, 233

Rim 315, 318, 320

S

Sala de espera 25, 27, 28, 29, 30, 244

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 16, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 46, 48, 50, 51, 56, 57, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 151, 152, 158, 159, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 173, 174, 175, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190,

191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 241, 242, 243, 244, 245, 248, 249, 250, 251, 252, 257, 259, 260, 261, 262, 265, 266, 271, 276, 277, 279, 280, 284, 285, 291, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 306, 313, 314, 315, 324, 327, 331

Saúde da família 23, 63, 65, 81, 109, 173, 181, 183, 184, 188, 211, 213, 216, 222, 227, 302

Saúde da mulher 62, 213

Segurança do paciente 151, 152, 153, 155, 156, 157, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

Serviços de saúde para idosos 66

Sexualidade 70, 169, 180, 221

Sporobolomyces Ruberrimus 138, 139, 140, 143, 148, 149

Suicídio 234, 235, 236, 239, 240, 241, 242, 243

T

Teste de papanicolau 211

THC 269, 270, 271, 272, 273, 275

Torularodina 138, 139, 140, 142, 147, 148, 149

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-594-5



9 788572 475945