



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

BEATHRIZ SILVA SANTIAGO

**ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA CULTURA DE
SEGURANÇA DO PACIENTE**

PALMAS (TO)

2019

BEATHRIZ SILVA SANTIAGO

**ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA CULTURA DE
SEGURANÇA DO PACIENTE**

Artigo apresentado à UFT – Universidade Federal do Tocantins – Campus Universitário de Palmas para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Giselle Pinheiro Lima Aires Gomes.

PALMAS (TO)

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

- S235e Santiago, Beathriz Silva.
Elaboração de instrumento para avaliação da cultura de segurança do paciente. / Beathriz Silva Santiago. – Palmas, TO, 2019.
35 f.
- Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Enfermagem, 2019.
Orientadora : Giselle Pinheiro Lima Aires Gomes
1. Segurança do paciente. 2. Conhecimento. 3. Profissionais da saúde. 4. Incidentes. I. Título

CDD 610.73

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

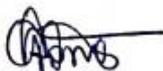
BEATHRIZ SILVA SANTIAGO

**ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA CULTURA DE
SEGURANÇA DO PACIENTE**

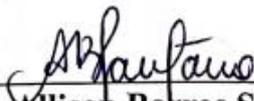
Artigo foi avaliado e apresentado à UFT – Universidade Federal do Tocantins – Campus Universitário de Palmas, Curso de Enfermagem para obtenção do título de Bacharel e aprovado em sua forma final pelo Orientador e pela Banca Examinadora.

Data de aprovação: 12/12/2019

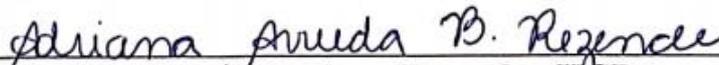
Banca Examinadora:



Dra Giselle Pinheiro Lima Aires Gomes - UFT
Professora Orientadora e Presidente da Banca



Me. Allison Barros Santana - UFT
Examinador



Ma Adriana Arruda Barbosa Rezende - HGP
Examinadora

Dedico este trabalho aos meus pais, que sempre me incentivaram e me apoiaram desde a minha primeira respiração e me dão forças e motivos para continuar lutando para poder me tornar pelo menos a metade das pessoas que são.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois sem ele eu não teria forças para essa longa jornada.

À Prof.^a Dr.^a Giselle Pinheiro Lima Aires Gomes, pela orientação e incentivo que tornaram possível a conclusão deste trabalho.

Aos meus pais *Jocel Santiago de Araújo* e *Ana Célia Silva Araújo* e meu irmão *Matheus Silva Araújo*, que sempre estiveram ao meu lado nos momentos bons e ruins, incentivaram-me, e me deram “puxões de orelha” quando necessário, mas que sempre visaram o meu bem e fizeram de tudo para que eu tivesse tudo o que a graduação requeria.

Meus agradecimentos à *Filipe Pereira Campos Chaves*, que me ajudou a manter a calma, deu apoio e suporte durante a construção deste trabalho.

Aos meus amigos, *Thalita Araújo do Nascimento*, *Hanny Karoliny Lima Neves*, *Sidiany Mendes Pimentel*, *Gabriel Souza Duarte*, *Lays Florêncio de Almeida*, e *Débora Leão Alves*, que sempre me deram suporte nos momentos de desespero, apoiaram-me e cresceram junto comigo nessa graduação.

Agradeço a todos os professores por me proporcionar o conhecimento não apenas racional, mas uma visão clínica ampliada no processo de formação profissional, por tanto que se dedicaram a mim, não somente por terem me ensinado, mas por terem me feito aprender. A palavra mestre, nunca fará justiça aos professores dedicados aos quais sem nominar terão os meus eternos agradecimentos.

RESUMO

O objetivo deste estudo é apresentar artigo científico “Instrumento de investigação sobre o conhecimento dos profissionais de saúde acerca da segurança do paciente” construído em Programa Institucional de Voluntariado em Iniciação Científica (Pivic) no período de agosto de 2018 a agosto de 2019 e submetido na Revista Amazônia Science & Health. A metodologia trata-se de um delineamento descritivo exploratório, de corte transversal e abordagem qualitativa, cujo objetivo foi elaborar um instrumento de investigação para identificar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a ocorrência de incidentes relacionados a segurança do paciente. Para elaboração deste instrumento inicialmente foi realizada uma revisão integrativa sobre os estudos que aplicaram algum questionário de investigação, e que tiveram como objetivo analisar o conhecimento dos profissionais sobre a temática segurança do paciente. Após análise dos estudos identificados na revisão as perguntas do instrumento de investigação foram consolidadas e elaborado um questionário semiestruturado que abordou aspectos sociais e profissionais. O instrumento de investigação apresentado teve como eixo de investigação o conhecimento dos profissionais sobre segurança do paciente, mais especificamente, sobre as metas internacionais de segurança do paciente, e a importância da notificação e classificação dos incidentes. As principais variáveis identificadas na revisão da literatura dos 14 artigos selecionados compuseram o instrumento de investigação apresentado neste estudo. Conclui-se que foi possível apresentar o artigo submetido na Revista Amazônia Science & Health. E que a construção de um instrumento de investigação é um alicerce fundamental para a implantação de ações futuras assertivas em prol da segurança do paciente nos serviços de saúde a fim de identificar e evitar falhas e erros no cuidado ao paciente, favorecendo ainda a prática profissional de enfermagem e subsidiando o ensino e a pesquisa nesta temática. Sugere-se a validação desse instrumento de coleta de dados em estudos futuros a fim de tornar o instrumento mais específico.

Palavras-chave: Segurança do paciente. Conhecimento. Profissionais da saúde.

ABSTRACT

The aim of this study is to present a scientific article “Research instrument on the knowledge of health professionals about patient safety” built on the Institutional Volunteering Program in Scientific Initiation (Pivic) from August 2018 to August 2019 and submitted to the Amazon Science & Health Magazine. The methodology is an exploratory descriptive, cross-sectional design with qualitative approach, whose objective was to develop a research tool to identify the knowledge of health professionals about the occurrence of incidents related to patient safety. To elaborate this instrument, an integrative review was initially performed on the studies that applied some research questionnaire, and aimed to analyze the knowledge of professionals on the subject of patient safety. After analyzing the studies identified in the review, the questions of the research instrument were consolidated and a semi-structured questionnaire was elaborated that addressed social and professional aspects. Results and Discussion: the research instrument presented had as its research axis the knowledge of professionals about patient safety, more specifically about the international patient safety goals, and the importance of incident notification and classification. The main variables identified in the literature review of the 14 selected articles comprised the research instrument presented in this study. It was concluded that it was possible to present the article submitted in the Journal Amazônia Science & Health. In addition, that the construction of a research instrument is a fundamental foundation for the implementation of assertive future actions in favor of patient safety in health services in order to identify and avoid failures and errors in patient care, furthering the professional practice of nursing and subsidizing teaching and research on this theme. The validation of this data collection instrument in future studies is suggested in order to make the instrument more specific.

Keywords: Patient Safety. Knowledge. Health professionals.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 ARTIGO <Instrumento de investigação sobre o conhecimento dos profissionais de saúde acerca da segurança do paciente>	6
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	23
ANEXOS	24
ANEXO A – DECLARAÇÃO DE SUBMISSÃO	24
ANEXO B – NORMAS DA REVISTA AMAZÔNIA SCIENCE & HEALTH.....	27

1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é uma temática que ganhou foco a partir da publicação do relatório “*To Err is Human: Building a Safer Health Care System*”, do *Institute of Medicine* (OIM), em 1999, em que apresentou para a sociedade a importância das falhas na assistência à saúde (MACEDO et al., 2016).

Diante deste contexto, no Brasil, o governo lança em 2013 o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído pela Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, que tem por objetivo oferecer a qualificação do cuidado em saúde em todos os serviços de saúde da União (BRASIL, 2013).

Segundo essa mesma portaria, a segurança do paciente consiste na “redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde” (BRASIL, 2013). E baseado nas seis metas internacionais produzidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que são: a identificação do paciente, comunicação efetiva, uso correto de medicamentos, protocolos para cirurgias seguras, redução do risco de infecções associadas aos cuidados de saúde e a redução de quedas e lesão por pressão, busca-se o cumprimento do objetivo da segurança do paciente (INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE, 2017).

Ressalta-se a importância do conhecimento dos profissionais sobre a temática segurança do paciente, e a análise do perfil dos incidentes para que a assistência à saúde seja qualificada, a fim de identificar e evitar falhas e erros no cuidado ao paciente, apresentando melhorias para o cuidado mais seguro, justificando assim, a realização deste estudo (GOTTEMS et al, 2016; FURINI; NUNES; DALLORA, 2019).

Este estudo teve por objetivo apresentar artigo científico “Instrumento de investigação sobre o conhecimento dos profissionais de saúde acerca da segurança do paciente” construído em Programa Institucional de Voluntariado em Iniciação Científica (Pivic) no período de agosto de 2018 a agosto de 2019 e submetido na Revista Amazônia Science & Health.

2 ARTIGO <Instrumento de investigação sobre o conhecimento dos profissionais de saúde acerca da segurança do paciente>

DOI
Revista Amazônia Science & Health
ANO Volume/Número

Autores conforme citação bibliográfica.
Título do Artigo. A identificação dos autores deverá ser incluída apenas na versão final caso o artigo seja aceito para publicação.

Instrumento de Investigação sobre o conhecimento dos profissionais de saúde acerca da Segurança do Paciente

Research Tool on Health Professionals' Knowledge of Patient Safety

Nome completo do autor01¹, Nome completo do autor02², Nome completo do autor03³, Nome completo do autor04⁴,

A identificação dos autores deverá ser incluída apenas na versão final caso o artigo seja aceito para publicação.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente consiste em reduzir a um mínimo aceitável o risco de dano ao paciente relacionado com a assistência à saúde. Ressalta-se a importância do conhecimento dos profissionais sobre a temática segurança do paciente, para que a assistência à saúde seja qualificada, no sentido de identificar e evitar falhas e erros no cuidado ao paciente. **OBJETIVO:** Elaborar um instrumento de investigação para identificar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a ocorrência de incidentes relacionados a segurança do paciente. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um delineamento descritivo exploratório, de corte transversal e abordagem qualitativa. Para o desenvolvimento do instrumento de investigação foi realizado uma revisão integrativa sobre os estudos que aplicaram algum questionário e que tiveram como objetivo analisar o conhecimento dos profissionais sobre a temática segurança do paciente. **RESULTADOS:** A construção do instrumento teve como eixo de investigação o conhecimento dos profissionais sobre segurança do paciente, mais especificamente, sobre as metas internacionais de segurança do paciente, a importância da notificação e a classificação dos incidentes. **CONCLUSÃO:** Este estudo permitiu identificar e analisar instrumentos de investigação já publicados para compor o instrumento de investigação deste estudo. A construção de um instrumento de investigação é um alicerce fundamental para a implantação de ações futuras assertivas em prol da segurança do paciente nos serviços de saúde a fim de apontar e evitar falhas e erros no cuidado ao paciente, favorecendo ainda a prática profissional de enfermagem e subsidiando o ensino e a pesquisa nesta temática.

Palavras-chave: Segurança do paciente. Conhecimento. Profissionais da saúde.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Patient safety consists in reducing the risk of patient-related health care harm to an acceptable minimum. It is emphasized the importance of the professionals' knowledge about the patient safety theme, so that health care is qualified, in order to identify and avoid failures and errors in patient care. **OBJECTIVE:** To develop a research instrument to identify health professionals' knowledge of patient safety incidents. **MATERIALS AND METHODS:** This is an exploratory descriptive cross-sectional design with a qualitative approach. For the development of the research instrument, an integrative review was conducted on the studies that applied a questionnaire and aimed to analyze the knowledge of professionals on the subject patient safety. **RESULTS:** The construction of the instrument had as its research axis the knowledge of professionals about patient safety, more specifically on international patient safety goals, and the importance of incident reporting and classification. **CONCLUSION:** This study allowed identifying and analyzing research instruments already published to compose the research instrument of this study. The construction of a research instrument is a fundamental foundation for the implementation of assertive future actions in favor of patient safety in health services in order to identify and avoid failures and errors in patient care, furthering the professional practice of nursing and subsidizing teaching and research on this theme.

Keywords: Patient Safety. Knowledge. Health professionals.

¹ Titulação e filiação do autor01.

E-mail: xxxxx@xxxxx

² Titulação e filiação do autor02.

³ Titulação e filiação do autor03.

⁴ Titulação e filiação do autor04.

⁵ Titulação e filiação do autor05.

(A identificação dos autores deverá ser incluída apenas na versão final caso o artigo seja aceito para publicação).

1. INTRODUÇÃO

A segurança do paciente consiste em reduzir a um mínimo aceitável o risco de dano ao paciente relacionado com a assistência à saúde.¹ Um dano desnecessário resulta em complicações que podem levar à morte do paciente, e, por isso, requer dos profissionais de saúde atenção aos riscos que os pacientes estão expostos a fim de evitá-los ou mitigá-los.²

No sentido de construir políticas para favorecer a assistência segura de saúde e perceber a segurança do paciente como tema prioritário, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou o programa *The World Alliance for Patient Safety*, em 2004, orientando os países associados para o alerta das metas e objetivos da segurança do paciente e a qualificação da assistência em saúde, evitando-se assim a ocorrência de incidentes.³

Dentre os tipos de incidentes, ressalta-se o Evento Adverso (EA), que é conceituado como um incidente resultando em dano ao paciente¹, e ocorrem por falta de conhecimento, negligência, imperícia ou imprudência dos profissionais da saúde.⁴ Segundo a OMS, um em cada dez pacientes é vítima de EA evitáveis durante a assistência à saúde no mundo.⁵

Com o intuito de padronizar a linguagem no contexto da segurança do paciente, a OMS propôs a Classificação Internacional de Segurança do Paciente que traz alguns conceitos-chaves para identificar os tipos de incidente, sendo eles: a) incidente sem dano, que é um incidente que atingiu o paciente, mas que não causou dano; b) incidente com dano/evento adverso, que é o incidente que resulta em dano; c) Circunstância notificável, que é um incidente que pode levar a algum dano ou lesão; e d) Quase-erro ou *Near miss*, que é um incidente que não atingiu o paciente.⁶

No Brasil há poucos dados e evidências sobre esses danos, mas um relatório de 2016 do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar afirma que a cada 3 minutos, 2,47 brasileiros morrem por consequência de eventos adversos no âmbito hospitalar relacionado à assistência.⁷ Esse é um dado preocupante, pois muitos desses eventos estão diretamente relacionados com a falta de conhecimento dos profissionais de saúde, em que uma simples e eficaz ação como a higienização das mãos não é seguida conforme o recomendado, resultando assim em danos desnecessários.⁸

Nesse sentido, faz-se necessário identificar o conhecimento dos profissionais da saúde sobre a ocorrência de incidentes no ambiente de trabalho, com o intuito de que

possam ser desenvolvidas ações futuras que busquem a qualidade da assistência, e a redução dos riscos e danos desnecessários aos pacientes. Diante disso, o objetivo deste estudo é elaborar um instrumento de investigação para identificar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a ocorrência de incidentes relacionados a segurança do paciente.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O delineamento descritivo exploratório foi utilizado para elaborar o instrumento de investigação desta pesquisa.

Para elaboração do questionário inicialmente foi realizada uma revisão integrativa sobre os estudos que aplicaram algum instrumento de investigação, e que tiveram como objetivo analisar o conhecimento dos profissionais sobre a temática segurança do paciente.

Após análise dos estudos publicados, os instrumentos de investigação identificados foram consolidados, a fim de que os principais questionamentos compusessem o questionário apresentado neste estudo.

A revisão da literatura foi realizada em etapas sistematizadas: identificação da questão da pesquisa; amostragem ou busca na literatura; categorização dos estudos; interpretação dos resultados; e síntese dos instrumentos identificados nas bases de dados.⁹

A questão de pesquisa foi elaborada seguindo a estratégia PICO⁹, representada da seguinte forma: População (Profissionais da Saúde), Intervenção (Conhecimento), C (não se aplica) e Desfecho (Segurança do paciente).

As bases de dados consultadas foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *National Library of Medicine* (PubMed). Para a busca na literatura, utilizou-se a combinação de descritores na BVS: (Profissionais da Saúde) AND (Conhecimento) AND (Segurança do paciente). Quando utilizado os descritores correspondentes na PubMed, nenhum artigo foi encontrado, dessa forma, excluiu-se o descritor (*Knowledge*), encontrando-se 3 artigos na base de dados.

Os critérios de inclusão para pré-seleção dos estudos foram: artigos referentes ao conhecimento dos profissionais sobre segurança do paciente, publicados em periódicos nacionais e internacionais nos últimos cinco anos (2013-2018), na língua portuguesa, inglesa ou espanhola.

Foram excluídas produções não disponíveis integralmente, capítulos de livros, teses de doutorado, dissertações de mestrado, editoriais, cartas ao editor e artigos de reflexão.

A coleta dos dados ocorreu em março de 2019, sendo realizadas as seguintes etapas, conforme Figura 1.

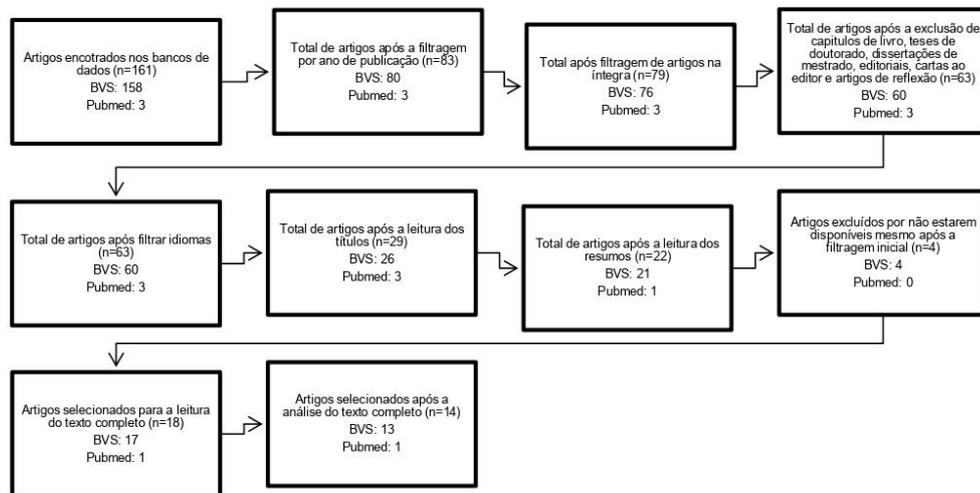


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos para análise sobre os principais temas abordados sobre segurança do paciente.

Ao aplicar os descritores nas bases de dados, foram encontrados 161 artigos, sendo 158 artigos na BVS e 03 artigos na PubMed.

Após a coleta de dados iniciais, aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão nos artigos: filtrando-se por ano de publicação, restaram 83 artigos; selecionando apenas artigos na íntegra, disponíveis gratuitamente, obtendo 79 artigos; excluindo-se capítulos de livros, teses de doutorado, dissertações de mestrado, editoriais, cartas ao editor e artigos de reflexão, encontrou-se 63 artigos; e empregando filtros para artigos na língua portuguesa, inglesa ou espanhola, continuou-se com 63 artigos.

Após a filtragem pelos critérios de inclusão e exclusão, foi realizada uma leitura minuciosa do título e do resumo para a seleção dos artigos, a serem lidos na íntegra, a fim de alcançar os objetivos propostos por este estudo.

Durante a leitura dos resumos dos artigos selecionados, foram excluídos 4 artigos que não estavam disponíveis integralmente, mesmo após a filtragem inicial dos critérios de exclusão.

Após a aplicação de todos os critérios de inclusão e exclusão e a análise dos artigos, foram identificados nas bases de dados 14 (8,7%) artigos. Destes, 13 (92,9%) tiveram como foco instrumentos de investigação de alguma das metas internacionais de segurança do paciente, e 01 (7,1%) estava relacionada a cultura de segurança do paciente, conforme Quadro 1.

Quadro 1. Estudos que elaboraram/utilizaram de instrumentos para avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre segurança do paciente encontrados nas bases de dados BVS e PubMed no período de 2013 a 2018, conforme título do artigo, objetivo, instrumento de investigação e as estratégias/metaboladas.

Estudo [Ref.]	Título	Objetivo	Instrumento de investigação	Estratégias/metaboladas
2	Segurança do paciente: conhecimento entre residentes multiprofissionais	Verificar o conhecimento de residentes multiprofissionais na área da saúde sobre o tema segurança do paciente	Questionário autoaplicável de autoria própria	Todas as metas foram abordadas
8	Conhecimento de profissionais de enfermagem de um hospital privado acerca da higienização das mãos	Identificar o conhecimento das equipes de enfermagem atuantes em unidades de internação clínica, médica e cirúrgica, sobre higienização das mãos	Teste de Conhecimento a respeito da higienização das mãos para profissionais da saúde, validado pela OMS	Meta 5 - Redução do risco de infecções associadas aos cuidados em saúde
10	Saberes da Equipe de Enfermagem sobre cuidados com Cateter Venoso Central	Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre as boas práticas de manutenção e curativo de cateter venoso central (CVC) em conformidade com o protocolo institucional	Instrumento de autoria própria	Todas as metas foram abordadas
11	Eventos adversos em paciente cirúrgicos: conhecimento dos profissionais de enfermagem	Verificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre eventos adversos em	Instrumento de autoria própria	Meta 4 - Cirurgia Segura

DOI
Revista Amazônia Science & Health
ANO Volume/Número

Autores conforme citação bibliográfica.

Título do Artigo. A identificação dos autores deverá ser incluída apenas na versão final caso o artigo seja aceito para publicação.

		pacientes em centro cirúrgico, apontar possíveis causas, identificar de quem é a responsabilidade pelos mesmos e necessidade de notificação		
12	Conhecimento de profissionais de enfermagem sobre higienização das mãos	Analisar o conhecimento de profissionais de enfermagem sobre higienização das mãos	Teste de Conhecimento a respeito da higienização das mãos para profissionais da saúde, validado pela OMS	Meta 5 - Redução do risco de infecções associadas aos cuidados em saúde
13	Conhecimento de acadêmicos de enfermagem e fisioterapia sobre higiene das mãos	Analisar o conhecimento e relação à higienização das mãos (HM) na perspectiva de acadêmicos de Enfermagem e Fisioterapia de uma Universidade Privada	Teste de Conhecimento a respeito da higienização das mãos para profissionais da saúde, validado pela OMS	Meta 5 - Redução do risco de infecções associadas aos cuidados em saúde
14	Conhecimento da equipe de enfermagem acerca da prevenção e manejo de extravasamento de drogas quimioterápicas	Identificar o conhecimento dos profissionais da equipe de Enfermagem acerca da prevenção e manejo do extravasamento de drogas quimioterápicas durante o tratamento oncológico	Instrumento de autoria própria	Meta 3 – Uso de medicamentos
15	Utilização do instrumento de identificação de conhecimentos para administração segura de medicamentos com o uso de infusão automática	Realizar um estudo dos problemas recorrentes de eventos adversos gerados da utilização de BI e, com isso, desenvolver um instrumento de identificação de conhecimentos de habilidades e usabilidade	Instrumento de autoria própria	Meta 3 – Uso de medicamentos

DOI
Revista Amazônia Science & Health
ANO Volume/Número

Autores conforme citação bibliográfica.
Título do Artigo. A identificação dos autores deverá ser incluída apenas na versão final caso o artigo seja aceito para publicação.

16	Cultura de segurança do paciente na perspectiva da equipe de enfermagem de emergências pediátricas	Identificar a cultura de segurança do paciente em emergências pediátricas na perspectiva da equipe de enfermagem	Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC)	Cultura de segurança do paciente
17	Reações Adversas a Medicamentos e Farmacovigilância: Conhecimentos e Condutas de Profissionais de Saúde de um Hospital da Rede Sentinela	Identificar o conhecimento e as condutas dos profissionais de saúde de um hospital de ensino em relação às reações adversas a medicamentos e à farmacovigilância e se há associação com seu perfil profissiográfico	Instrumento adaptado de questionários empregados em pesquisas da mesma temática	Meta 3 – Uso de medicamentos
18	Processo de esterilização sob a ótica dos profissionais do Centro de Material e Esterilização	Analisar o processo de trabalho dos profissionais de enfermagem atuantes no centro de material e esterilização (CME) acerca da esterilização de material cirúrgico	Instrumento de autoria própria	Meta 4 – Cirurgia Segura
19	Conhecimento dos profissionais de saúde sobre eventos adversos em unidade de terapia intensiva	Analisar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a ocorrência de eventos adversos em unidade de terapia intensiva	Instrumento de autoria própria	Todas as metas foram abordadas
20	Conhecimento de profissionais intensivistas sobre o <i>bundle</i> para a prevenção de infecção do trato urinário associada ao uso de sondas	Verificar o conhecimento do <i>bundle</i> de infecção do trato urinário associado ao uso de sondas por profissionais de unidade de terapia intensiva	Instrumento de autoria própria	Meta 5 - Redução do risco de infecções associadas aos cuidados em saúde
21	<i>Higiene de las manos: conocimientos de los profesionales y áreas de mejora</i>	Analisar os conhecimentos sobre a higienização das mãos dos profissionais do Sistema de Saúde Público de Andaluz (Espanha)	<i>Hand Hygiene Knowledge Questionnaire for Health-Care Workers</i> , traduzido e validado pelo Ministério de	Meta 5 - Redução do risco de infecções associadas aos cuidados em saúde

DOI
Revista Amazônia Science & Health
ANO Volume/Número

Autores conforme citação bibliográfica.
Título do Artigo. A identificação dos autores deverá ser incluída apenas na versão final caso o artigo seja aceito para publicação.

			Saúde, Política Social e Igualdade da Espanha	
--	--	--	---	--

Trata-se de uma pesquisa cujas informações foram obtidas em materiais já publicados e disponibilizados na literatura, não havendo, portanto, intervenção ou abordagem direta aos seres humanos.

3. RESULTADOS

Para sistematizar a construção deste instrumento, os estudos identificados na revisão foram categorizados de acordo com a meta internacional de segurança do paciente abordada.

As principais variáveis identificadas na revisão da literatura dos 14 artigos publicados compuseram o instrumento de investigação apresentado neste estudo.

Dos artigos avaliados na revisão da literatura, a meta mais abordada foi a 5ª meta - Redução dos riscos de infecções associadas aos cuidados em saúde, discutida em 5 (38,5%) artigos. Logo em seguida, 3 (23%) artigos descreveram sobre a 3ª meta - Melhorar a segurança dos medicamentos de alta vigilância, e 2 (15,5%) artigos disseram sobre a 4ª meta - Cirurgia segura. Além disso, 3 (23%) artigos abordaram todas as metas internacionais de segurança do paciente simultaneamente.

Assim, optou-se por inserir no instrumento de investigação apresentado, a categoria IV, referente ao gerenciamento de riscos no qual avalia se o profissional já presenciou algum incidente relacionada à alguma meta internacional de segurança do paciente? Se ele registra o ocorrido? Se ele acha que o incidente poderia ter sido evitado? E quais as condutas devem ser tomadas para evitar o incidente? Conforme descritas em questionário (Quadro 2).

O instrumento de investigação consta de cinco partes. A primeira explora dados de caracterização da amostra: categoria profissional, sexo, idade, função na unidade, tempo de atuação profissional, titulação e se recebeu treinamento para o desenvolvimento de uma assistência à saúde do usuário com segurança. A segunda aborda conceitos básicos de segurança do paciente. A terceira contém questões sobre a comunicação e notificação de incidentes. A quarta parte compreende questões quanto ao gerenciamento de riscos, os tipos de falhas vivenciadas pelos profissionais e quais condutas podem ser tomadas

frente a essas falhas e as metas internacionais de segurança do paciente. A quinta parte avalia o conhecimento dos profissionais sobre os tipos de incidentes.

Quadro 2. Instrumento de investigação para a identificação do conhecimento dos profissionais acerca da segurança do paciente, construído a partir de uma revisão integrativa sobre a temática.

Questionário para identificação do conhecimento dos profissionais acerca da segurança do paciente	
I)	<p>Caracterização dos profissionais</p> <p>a. Categoria do profissional <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Técnico de Enf. <input type="checkbox"/> Fisioterapeuta <input type="checkbox"/> Nutricionista <input type="checkbox"/> Outros</p> <p>b. Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino</p> <p>c. Idade <input type="checkbox"/> 21-30 <input type="checkbox"/> 31-40 <input type="checkbox"/> 41-50 <input type="checkbox"/> 51-59 <input type="checkbox"/> Outros: _____</p> <p>d. Função na unidade <input type="checkbox"/> Assistencial <input type="checkbox"/> Gestão – cargo administrativo <input type="checkbox"/> Assistência e Gestão</p> <p>e. Tempo de atuação profissional <input type="checkbox"/> < 1 ano <input type="checkbox"/> 1 a 5 anos <input type="checkbox"/> > 5 anos</p> <p>f. Titulação máxima <input type="checkbox"/> Bacharel/Licenciatura <input type="checkbox"/> Especialista <input type="checkbox"/> Mestre <input type="checkbox"/> Doutor <input type="checkbox"/> Curso técnico</p> <p>g. Recebeu treinamento, na unidade de trabalho, sobre como desenvolver a assistência à saúde do usuário com segurança? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>
II)	<p>Conhecimento dos profissionais sobre segurança do paciente</p> <p>a. O que é incidente? _____ _____ _____</p> <p>b. O que é Evento Adverso (EA)? _____ _____ _____</p>
III)	<p>Comunicação de incidentes</p> <p>a. Você comunica/notifica os incidentes e os EAs no seu setor? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Caso sim, para quem você comunica? <input type="checkbox"/> Segurança do Paciente <input type="checkbox"/> Coordenação <input type="checkbox"/> Direção</p> <p>b. Quais os EAs você vivenciou/presenciou durante seu período de atuação neste setor? _____ _____ _____</p> <p>c. Acredito que a notificação/registro dos incidentes relacionados à segurança do paciente pode auxiliar na redução de outros incidentes semelhantes. <input type="checkbox"/> Concordo totalmente <input type="checkbox"/> Não tenho opinião <input type="checkbox"/> Discordo totalmente</p>
IV)	<p>Gerenciamento de riscos</p>

a. Ao presenciar um incidente você registra no prontuário?

() Sim () Não

Caso não, porquê?

b. Indique as falhas que você já presenciou:

i. Falhas na identificação do paciente

ii. Falhas na comunicação

iii. Falhas relacionadas a administração de medicação

iv. Falhas no uso de protocolos de cirurgia segura

v. Falhas relacionadas a infecções associadas aos cuidados de saúde

vi. Falhas relacionadas à quedas e lesões por pressão

c. Dos EA que você citou, quais acha que podem ser prevenidos?

d. Quais as condutas devem ser tomadas frente ao EA?

V) Classificação de Incidentes

a. Um profissional de enfermagem na sala de imunização preparou duas doses da vacina tríplice viral para uma criança de 15 meses. Antes de administrar percebeu que havia aspirado 1 ml e descartou o 0,5 ml excedente. Esse incidente, de acordo com a Classificação Internacional para a Segurança do Paciente, é classificado como:

() Incidente sem dano () Incidente com dano/evento adverso

() Circunstância notificável () Quase-erro

b. Um profissional de enfermagem na sala de imunização preparou duas doses da vacina tríplice viral em uma criança de 15 meses e percebeu o erro somente depois de ter administrado. A criança apresentou dor no local e hematoma em região deltoide. Esse incidente, de acordo com a Classificação Internacional para a Segurança do Paciente, é classificado como:

() Incidente sem dano () Incidente com dano/evento adverso

() Circunstância notificável () Quase-erro

c. Um profissional de enfermagem na sala de imunização preparou duas doses da vacina tríplice viral e administrou em uma criança de 15 meses. A criança foi observada e não manifestou reações imediatas e/ou tardias. Esse incidente, de acordo com a Classificação Internacional para a Segurança do Paciente, é

classificado como:	
<input type="checkbox"/> Incidente sem dano	<input type="checkbox"/> Incidente com dano/evento adverso
<input type="checkbox"/> Circunstância notificável	<input type="checkbox"/> Quase-erro
d. Criança de 15 meses foi levada à Unidade de Saúde para receber a vacina tríplice viral. Entretanto, o profissional da sala de imunização informou aos pais que a vacina estava em falta na unidade de saúde. Esse incidente, de acordo com a Classificação Internacional para a Segurança do Paciente, é classificado como:	
<input type="checkbox"/> Incidente sem dano	<input type="checkbox"/> Incidente com dano/evento adverso
<input type="checkbox"/> Circunstância notificável	<input type="checkbox"/> Quase-erro

4. DISCUSSÃO

Diante da relevância das metas no cenário da segurança do paciente e nos estudos avaliados foi inserido as seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente no presente instrumento de investigação.

As seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente foram propostas pela OMS e reafirmadas pela *Joint Commission International* (JCI) com o objetivo de reduzir os eventos adversos²², estimular as ações e qualificar a assistência a fim de evitar erros durante o manejo e assistência à saúde.³ Sendo elas: a identificação do paciente, comunicação efetiva, uso correto de medicamentos, protocolos para cirurgias seguras, redução do risco de infecções associadas aos cuidados de saúde e a redução de quedas e lesão por pressão.²³

Ao analisar os questionários elaborados pelos autores, todos iniciaram com a caracterização dos profissionais, abordando categoria profissional, sexo, idade e tempo de atuação profissional. Diante disso, este estudo seguiu o mesmo padrão, na categoria I – Caracterização dos profissionais, acrescentando ainda sua função na unidade, a titulação máxima do profissional e se ele recebeu algum treinamento acerca da segurança do paciente (Quadro 2).

A análise da caracterização da amostra evidencia grande relevância em estudos da área da saúde, pois descreve a situação da população estudada e permite conhecer os fatores socioculturais no qual estão inseridos.²⁴ Além disso, é importante conhecer a caracterização dos profissionais no intuito de conhecer melhor a equipe, levantar indicadores e fatores de risco, e promover melhor engajamento nas ações futuras de

caracterização dos profissionais no intuito de conhecer melhor a equipe, levantar indicadores e fatores de risco, e promover melhor engajamento nas ações futuras de melhorias.

Conceitos básicos de segurança do paciente, como incidente e EA, foram pouco discutidos entre os estudos analisados. Por isso, acrescentou-se neste instrumento por meio da categoria II – Conhecimento dos profissionais sobre segurança do paciente, visto que poucos profissionais sabem estes conceitos, isso pode ser observado em um estudo brasileiro que avaliou o conhecimentos de 37 profissionais de saúde sobre EA, em que 17 (45,94%) profissionais demonstraram conhecimento superficial sobre EA, e 20 (54,05%) profissionais manifestaram conhecimento errôneo sobre o termo ou, ainda, tinham total desconhecimento sobre o termo.¹⁹

Outra questão importante abordada nos estudos revisados foi a notificação dos incidentes pelos profissionais. Essa questão também foi estendida ao instrumento de investigação apresentado neste estudo, abordada na categoria III – Comunicação de incidentes.

A notificação de qualquer evento adverso passou a ser compulsória em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional após a publicação da portaria que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).¹ Ressaltando-se a importância de abordar esse assunto no instrumento de investigação apresentado.

Em um estudo brasileiro realizado em três unidades de emergência pediátrica, com 75 profissionais de enfermagem, evidenciou-se que apesar da existência dos Núcleos de Segurança e de sistemas de notificações, 45% dos profissionais não realizaram nenhuma notificação nos últimos 12 meses, e 35% notificaram até dois eventos adversos.¹⁶ Ao serem questionados sobre a notificação de incidentes os profissionais de saúde são estimulados a realizar essa prática.

A subnotificação de eventos adversos é um indicador de falta de conhecimento e da importância da prática de notificação que está contemplada entre as competências dos profissionais de saúde.¹⁴ Em um estudo brasileiro realizado com enfermeiros sobre a subnotificação apontou 115 motivos para sua ocorrência ou a omissão da comunicação dos eventos adversos, sendo entre eles: a sobrecarga de trabalho, o esquecimento, a não valorização dos eventos adversos e o medo e a vergonha.²⁵

incidentes. Ao observar essa lacuna nos estudos avaliados pela revisão, no presente estudo foram inseridas no instrumento de investigação proposto a categoria V – Classificação de incidentes, composta por questões elaboradas em um estudo²⁶ a fim de contemplar a Classificação Internacional de Segurança do Paciente (*International Classification for Patient Safety – ICPS*) criada pela OMS.

A categorização dos incidentes pela OMS tem como objetivo padronizar a linguagem sobre os incidentes relacionados à segurança do paciente, utilizando-se de conceitos padronizados com terminologia própria.⁶

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa permitiu identificar e analisar instrumentos de investigação já publicados para compor o instrumento de investigação deste estudo.

Apesar da diversidade e magnitude da segurança do paciente, observou-se que os instrumentos de investigação publicados até o momento possuem maior foco nas metas internacionais de segurança do paciente. Assim, neste estudo as perguntas direcionadas aos profissionais contidas no instrumento de investigação foram ampliadas buscando atender as legislações vigentes e a padronização da linguagem relacionada a segurança do paciente.

Cabe ressaltar que identificar o conhecimento tácito, a experiência, os valores e as habilidades dos profissionais são fatores essenciais para o desenvolvimento de ações que priorizem a segurança do paciente, e que se fundamentam em algum tipo de evidência.

As instituições de saúde devem promover, além de estratégias educativas, ambientes de discussão e aprendizagem para os gestores e profissionais envolvidos no processo, para que sejam aptos a identificar eventos adversos, a notificação de incidentes, discussão em equipe sobre condutas que devem ser tomadas, entre outras, visando à construção e consolidação de conhecimentos e ações para a prevenção de eventos adversos e promoção da cultura de segurança do paciente.

A construção de um instrumento de investigação é um alicerce fundamental para a implantação de ações futuras assertivas em prol da segurança do paciente nos serviços de saúde a fim de identificar e evitar falhas e erros no cuidado ao paciente, favorecendo ainda a prática profissional de enfermagem e subsidiando o ensino e a pesquisa nesta temática.

DOI
Revista Amazônia Science & Health
ANO Volume/Número

Autores conforme citação bibliográfica.
Título do Artigo. A identificação dos autores deverá ser incluída apenas na versão final caso o artigo seja aceito para publicação.

REFERÊNCIAS

- 1 Ministério da Saúde (Brasil). Portaria n. 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília: Diário Oficial da União; 1 abr 2013.
- 2 Oliveira JLC, Silva SV, Santos PR, Matsuda LM, Tonini NS, Nicola AL. Segurança do paciente: conhecimento entre residentes multiprofissionais. Einstein (São Paulo). 2017 Jan./Mar.;15(1):50-7.
- 3 World Health Organization. "Please do me no harm". In: Launch of the World Alliance for Patient Safety: "Please do me no harm"; 2004 Oct 27; Geneva: WHO; 27/10/2004.
- 4 Castilho AM, Parreira PD, Pereira MS. Cuidados de enfermagem e eventos adversos em doentes internados: análise dos fatores intervenientes. RIASE [Internet]. 2016 ago. [acesso em 13 mai 2019];2(2):604-23. Disponível em: http://www.revistas.uevora.pt/index.php/saude_envelhecimento/article/view/121
- 5 World Health Organization. Patient Safety curriculum guide: multiprofessional edition [Internet]. Geneva: WHO; 2011 [acesso em 12 mai 2019]. 272 p. ISBN: 9789241501958. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44641/9789241501958_eng.pdf;jsessionid=5D0B136C934AEE318B995FAFF86E2E76?sequence=1
- 6 World Health Organization. Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety: Final Technical Report - January 2009 [Internet]. 1.1. Geneva: WHO; 2009 jan. [acesso em 12 mai 2019]. 154 p. Disponível em: https://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf
- 7 Lorenzini E. Cultura de segurança do paciente: estudo com métodos mistos. Porto Alegre-RS. Tese [Doutorado em Enfermagem] - Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2017.
- 8 Jezewski GM, Loro MM, Herr GEG, Fontana RT, Aozane F, Santos FP, et al. Conhecimento de profissionais de enfermagem de um hospital privado acerca da higienização das mãos. Rev Cuid [Internet]. 2017 [acesso em 28 mai 2019]; 8(3): 1777-85. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2216-09732017000301777
- 9 Santos CMD, Pimenta CADM, Nobre MRCA. A estratégia PICO para construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2007 mai/jun [acesso em 17 Jun 2019];15(3). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf
- 10 Barbosa CV, Canhestro MR, Couto BRGM, Guimarães GL, Mendoza IYQ, Goveia VR. Saberes da equipe de enfermagem sobre cuidados com cateter venoso central. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2017 nov [acesso em 24 abr 2019];11(11):4343-50. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/22954/24770>

DOI
Revista Amazônia Science & Health
ANO Volume/Número

Autores conforme citação bibliográfica.
Título do Artigo. A identificação dos autores deverá ser incluída apenas na versão final caso o artigo seja aceito para publicação.

- 11 Bohomol E, Tartali JA. Eventos adversos em pacientes cirúrgicos: conhecimento dos profissionais de enfermagem. Acta Paul Enferm. (Online) [Internet]. 2013 [acesso em 24 abr 2019];26(4):376-81. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n4/v26n4a12.pdf>
- 12 Derhun FM, Souza VS, Costa MAR, Inoue KC, Matsuda LM. Conhecimento de profissionais de enfermagem sobre higienização das mãos. Cogitare enferm [Internet]. 2016 jul/set [acesso em 17 abr 2019];21(3):01-08. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45588/pdf>
- 13 Feldhaus C, Loro MM, Rutke TCB, Matter PS, Kolankiewicz ACB, Stumm EMF. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem e fisioterapia sobre higiene das mãos. REME rev min enferm [Internet]. 2018 [acesso em 23 abr 2019];22:e-1096. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1234>
- 14 Gozzo TO, Santos LAC, Cruz LAP. Conhecimento da equipe de enfermagem acerca da prevenção e manejo de extravasamento de drogas quimioterápicas. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2017 [acesso em 14 abr 2019];11(12):4789-97. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/15191/25271>
- 15 Holsbach LR, Kliemnn Neto FJ, Holsbach N. Utilização do instrumento de identificação de conhecimentos para administração segura de medicamentos com o uso de infusão automática. Rev Bras Eng Bioméd (Online) [Internet]. 2013 dez. [acesso em 24 abr 2019];29(4):353-62. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbeb/v29n4/a05v29n4.pdf>
- 16 Macedo TR, Rocha PK, Tomazoni A, Souza S, Anders JC, Davis K. Cultura de segurança do paciente na perspectiva da equipe de enfermagem de emergências pediátricas. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2016 [acesso em 28 mai 2019];50(5):756-62. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000500756&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
- 17 Modesto ACF, Ferreira TXAM, Provin MP, Amaral RG, Lima DM. Reações adversas a medicamentos e Farmacovigilância: conhecimentos e condutas de profissionais de saúde de um hospital da Rede Sentila. Rev bras educ méd [Internet]. 2016 [acesso em 4 jun 2019];40(3):401-10. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022016000300401&script=sci_abstract&tlng=pt
- 18 Morais LMC, Serrano SQ, Santos AN, Oliveira JMD, Melo JTS. Processo de esterilização sob a ótica dos profissionais do Centro de Material e Esterilização. Rev SOBECC (Online) [Internet]. 2018 abr/jun [acesso em 4 jun 2019];23(2):61-8. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/61>
- 19 Moreira IA, Bezerra ALQ, Paranaguá TTB, Silva AEBC, Azevedo Filho FM. Conhecimento dos profissionais de saúde sobre eventos adversos em unidade de terapia intensiva. Rev enferm UERJ [Internet]. 2015 jul/ago [acesso em 28 abr 2019];23(4):461-7. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v23n4/v23n4a05.pdf>
- 20 Nogueira HKL, Góes ACF, Oliveira DF, Simões NA, Fernandes MS, Fernandes MS. Conhecimento de profissionais intensivistas sobre o *bundle* para a prevenção de infecção do trato urinário associada ao uso de sondas. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2017

DOI
Revista Amazônia Science & Health
ANO Volume/Número

Autores conforme citação bibliográfica.
Título do Artigo. A identificação dos autores deverá ser incluída apenas na versão final caso o artigo seja aceito para publicação.

[acesso em 28 abr 2019];11(12):4817-25. Disponível em:
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/15209/25279>

21 Pérez-Pérez P, Herrera-Usagre M, Bueno-Cavanillas A, Alonso-Humada MS, Buiza-Camacho B, Vásquez-Vásquez M. Higiene de las manos: conocimientos de los profesionales y áreas de mejora. Cad Saude Publica [Internet]. 2015 jan [acesso em 26 jun 2019];31(1):149-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v31n1/0102-311X-csp-31-01-00149.pdf>

22 Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP). Metas Internacionais de Segurança do Paciente [Internet]. São Paulo. [acesso em 13 mai 2019]. Disponível em: <http://www.icesp.org.br/o-instituto/qualidade/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente>

23 Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente. 6 Metas Internacionais de Segurança do Paciente [Internet]. São Paulo. [acesso em 24 abr 2019]. Disponível em: <https://www.segurancaadopaciente.com.br/seguranca-e-gestao/6-metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente>

24 Tomita NE, Bijella VT, Lopes ES, Franco LJ. Prevalência de cárie dentária em crianças da faixa etária de 0 a 6 anos matriculadas em creches: importância de fatores socioeconômicos. Rev Saúde Pública [Internet]. 1996 [acesso em 22 nov 2019], 30 (5): 413-20. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/1996.v30n5/413-420/pt>

25 Claro CM, Krocckz DVC, Toffolletto MC, Padilha KG. Eventos adversos em Unidade de Terapia Intensiva: percepção dos enfermeiros sobre a cultura não punitiva. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 mar [acesso em 13 mai 2019];45(1):167-72. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100023

26 Paranaguá TTB. Segurança do paciente na atenção primária: conhecimento dos profissionais de saúde. Tese [Doutorado em Enfermagem]. Goiânia: Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás; 2015.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados, conclui-se que foi possível apresentar o artigo submetido na Revista Amazônia Science & Health. A inserção precoce do acadêmico à programas de iniciação científica, tanto na modalidade bolsista como no voluntariado, permite o desenvolvimento e a publicação de artigos científicos preferencialmente antes da conclusão do curso de graduação.

O artigo apresenta como limitação a redução da pesquisa à artigos de língua portuguesa, inglesa e espanhola, tendo como sugestão para pesquisas futuras a busca de artigos científicos em outros idiomas.

A construção de um instrumento de investigação é um alicerce fundamental para a implantação de ações futuras assertivas em prol da segurança do paciente nos serviços de saúde a fim de identificar e evitar falhas e erros no cuidado ao paciente. Sugere-se a validação desse instrumento de coleta de dados em estudos futuros a fim de tornar o instrumento mais específico, favorecendo a prática profissional de enfermagem e subsidiando o ensino e a pesquisa nesta temática.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, de 1º de abr. 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html>. Acesso em: 24 abr. 2019.

FURINI, A. C. A.; NUNES, A. A.; DALLORA, M. E. L. V. Notificação de eventos adversos: caracterização dos eventos ocorridos em um complexo hospitalar. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 40, (esp), 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v40nspe/1983-1447-rgenf-40-spe-e20180317.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2019.

GOTTEMS, L. B. D. et al. Estudo dos casos notificados como incidentes em um hospital público de 2011 a 2014. **Rev. Esc. Enferm USP**. São Paulo: v. 50, n. 5, p.861-867, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n5/pt_0080-6234-reeusp-50-05-0863.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2019

INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE (IBSP), 3 abr. 2017. Disponível em: <<https://www.segurancadopaciente.com.br/seguranca-e-gestao/6-metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente/>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

MACEDO, T. R. et al. Cultura de segurança do paciente na perspectiva da equipe de enfermagem de emergências pediátricas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 50, n. 5, p. 757-63, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n5/pt_0080-6234-reeusp-50-05-0757.pdf>. Acesso em: 13 maio. 2019

ANEXOS

ANEXO A – DECLARAÇÃO DE SUBMISSÃO

26/11/2019

Submeter um artigo

AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH

Tarefas 0



Português (Brasil)

Ver o Site

beathrizsantiago

Submeter um artigo

1. Início 2. Transferência do manuscrito

3. Dados da Submissão 4. Confirmação

5. Próximos Passos

Submissões

Submissão completa

Obrigado pelo seu interesse em publicar com AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH.

O que acontece a seguir?

O periódico foi notificado de sua submissão e um e-mail de confirmação foi enviado para seu registro. Assim que um dos editores revisar sua submissão entrará em contato.

Por enquanto, você pode:

- [Avaliar esta submissão](#)
- [Criar uma nova submissão](#)
- [Voltar para seu painel](#)

Platform &
workflow by
OJS / PKP

26/11/2019

Submissões

AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH

Tarefas 0



Submissões

Português (Brasil)

Ver o Site

beathrizsantiago

Fila Arquivos

Ajuda

Submissões

Minhas Submissões Designadas

Nova Submissão

3082 **Beathriz Silva Santiago, Giselle ...**
Instrumento de Investigação sobr...

Submissão



1 de 1 submissões

Platform &
workflow by
OJS / PKP



Fwd: [ASH] Agradecimento pela submissão

1 mensagem

Adriana Arruda <drikas.arruda@gmail.com>

ter, 26 de nov de 2019 às 15:31

Para: Beathriz Silva Santiago <beathriz.silva.santiago@gmail.com>

----- Forwarded message -----

De: **Vinicius Lopes Marinho** <vinicius.marinho22@gmail.com>

Date: ter, 26 de nov. de 2019 às 15:26

Subject: [ASH] Agradecimento pela submissão

To: Giselle Pinheiro Lima Aires Gomes <gipinheirolima@hotmail.com>, Adriana Arruda Barbosa Rezende <drikas.arruda@gmail.com>, Sidiary Mendes Pimentel <sidianymp@gmail.com>

Olá,

Beathriz Silva Santiago submeteu o manuscrito "Instrumento de Investigação sobre o Conhecimento dos Profissionais de Saúde acerca da Segurança do Paciente" à editora AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH.

Em caso de dúvidas, entre em contato. Agradecemos por considerar nossa editora como um veículo para seus trabalhos.

Me. Vinicius Lopes Marinho
Editor Geral
Revista Amazônia: Science & Health

ANEXO B – NORMAS DA REVISTA AMAZÔNIA SCIENCE & HEALTH

25/11/2019

Submissões | AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH

[Cadastro](#) [Acesso](#)

[Atual](#) [Arquivos](#) [Sobre](#)

[Início](#) / [Submissões](#)

O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. [Acesso](#) em uma conta existente ou [Registrar](#) uma nova conta.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- ✓ A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
- ✓ O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.
- ✓ URLs para as referências foram informadas quando possível.
- ✓ O texto está em espaço simples; usa uma fonte de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos.
- ✓ O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em [Diretrizes para Autores](#), na página Sobre a Revista.

Diretrizes para Autores

Diretrizes para Autores

1 SUBMISSÃO DE MANUSCRITOS

1.1 Os artigos devem ser submetidos através do seguinte endereço:

<http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/submission/wizard>

1.2 Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word e não ultrapassem 30MB com número mínimo de 8 e máximo de 15 páginas

1.3 URLs para referências informadas quando disponíveis.

1.4 Os artigos poderão ser enviados em Português, Inglês ou Espanhol.

1.5 A contribuição não está sendo avaliada para publicação por outra revista;

1.6 O arquivo contendo o manuscrito principal deve ser submetido sem a identificação e afiliação dos autores.

1.7 A folha de rosto deve ser apresentada como um arquivo suplementar contendo os nomes dos autores, instituições e (autor principal) endereço de correspondência.

1.8 Número máximo de autores e co-autores é de seis;

1.9 As tabelas devem ser preparadas em formato de imagem e devem ser submetidas como arquivos complementares.

1.10 Arquivos com aprovação do Comitê de Ética devem ser enviados como arquivos suplementares obrigatórios..

1.11 Se o texto submetido resultar de pesquisa apoiada ou financiada por terceiros, informar corretamente os dados da instituição financiadora;

1.12 Os autores são os responsáveis pela tessitura das frases e exatidão dos conceitos e conclusões emitidos nos trabalhos publicados.

1.13 Declaração de autorização para publicação e a cessão de direitos autorais assinado por todos os autores, deve ser apresentado como um arquivo suplementar.

A partir de **03/09/2019** os artigos deverão ser submetidos no modelo abaixo

[Modelo de Artigo da Revista Amazônia Science & Health](#)**Categorias de artigos recebidos pela revista**

a) **ARTIGO ORIGINAL:** Os subtítulos incluem: A **Introdução** deve ser curta, definindo o problema estudado, sintetizando sua importância e destacando as lacunas do conhecimento ("estado da arte") que serão abordadas no artigo. Os **Materiais e Métodos** empregados, a população estudada, a fonte de dados e critérios de seleção, dentre outros, devem ser descritos de forma compreensiva, completa e concisa, sem prolixidade, com a devida indicação da aprovação e número de protocolo de Comitê de Ética em Pesquisa. A seção de **Resultados** deve se limitar a descrever os resultados encontrados sem incluir interpretações e comparações. O texto deve complementar – e não repetir – o que está descrito em tabelas e figuras. A **Discussão** deve começar apreciando as limitações do estudo, seguida da comparação com a literatura e da interpretação dos autores, extraindo as **Conclusões** e indicando os caminhos para novas pesquisas. **Referências.**

b) **ARTIGO DE REVISÃO DA LITERATURA:** serão aceitas apenas revisões sistemáticas e meta-análises. Deve apresentar resumo, abstract, introdução, materiais e métodos, resultados, discussão e conclusões.

Checklist

- a. Aceitar a autorização para publicação e cessão de direitos autorais.
- b. Rever nome, titulação e instituição de origem dos autores com inclusão do endereço, telefone, e e-mail do autor principal.
- c. Verificar se os dados da instituição responsável/financiadora foram corretamente informados.
- d. Verificar a sequência de subtítulos das seções.
- e. Rer o resumo para constatar se houve a inclusão dos objetivos, métodos empregados, resultados e conclusões, e palavras-chave.
- f. Checar se os autores utilizados no texto foram referenciados ao final, observando-se as normas adotadas pela Revista.
- g. Checar se foram devidamente informados os títulos e legendas das ilustrações e se trazem os respectivos créditos.
- h. Verificar se todos os documentos complementares foram anexados a plataforma.

Política de Privacidade

A Revista adota como norma para todas as suas edições a publicação do nome completo (e sigla da instituição a que pertence) dos integrantes do seu Conselho Consultivo sem, contudo, ligá-los a qualquer trabalho submetido, publicado ou não. Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

Diretrizes para submissão

Enviar juntamente com o artigo (via internet) em documentos suplementares:

(1) Parecer de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (nas categorias de textos em que couber a exigência).

A revista se reserva o direito de não receber textos enviados fora das normas.

Declaração de Direito Autoral**DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS**

Os autores do manuscrito submetido declaram ter conhecimento que em caso de aceitação do artigo, a Revista Amazônia: Science & Health, passa a ter todos os direitos autorais sobre o mesmo. O Artigo será de propriedade exclusiva da Revista, sendo vedada qualquer reprodução, em qualquer outra parte ou meio de divulgação, impressa ou eletrônica.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

[Open Journal Systems](#)

Idioma

[Português \(Brasil\)](#)

[English](#)

[Español \(España\)](#)

Informações

[Para Leitores](#)

[Para Autores](#)

[Para Bibliotecários](#)

Platform &
workflow by
OJS / PKP