

**FORTALECENDO A SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA****Ana Vitória Costa Lima**<sup>1</sup>**Paloma Loiola Leite**<sup>2</sup>**Samuel Carlos Tomaz**<sup>3</sup>**Nataly Gomes Pereira**<sup>4</sup>**Glícia Uchôa Gomes Mendonça**<sup>5</sup>**Área temática:** Saúde**RESUMO**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre ações de educação em saúde do projeto de extensão “Educação para o cuidado seguro: O papel (Trans)formador da universidade” realizado com profissionais da Atenção Primária à Saúde do município de Iguatu - CE, no período entre maio e agosto de 2022. O objetivo das atividades educativas é levar aos profissionais atuantes nas unidades, conhecimento sobre segurança do paciente e contribuir para um cuidado seguro. Os temas abordados foram: higienização das mãos, os nove certos da administração segura de medicamentos, fatores que alteram a qualidade do cuidado seguro, principais erros encontrados nas Unidades de Saúde e comunicação efetiva. As ações foram realizadas a partir de dinâmicas criativas com intuito de compartilhar conhecimento de forma atraente e inovadora, instigando o entrosamento entre os participantes. As ações trouxeram enriquecimento tanto teórico quanto prático aos envolvidos, tendo em vista que tais ações permitiram o contato, interação, compartilhamento de experiências e informações entre os extensionistas e profissionais de forma inovadora.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde. Estratégia Saúde da Família. Segurança do Paciente.

---

<sup>1</sup> Ana Vitória Costa Lima, Universidade Regional do Cariri, Enfermagem, bolsista do projeto Educação para o Cuidado Seguro na Atenção Básica. E-mail: [vitoria.lima@urca.br](mailto:vitoria.lima@urca.br)

Paloma Loiola Leite, Universidade Regional do Cariri, Enfermagem, extensionista do projeto. E-mail: [ploiola@gmail.com](mailto:ploiola@gmail.com)

<sup>2</sup> Paloma Loiola Leite, Universidade Regional do Cariri, Enfermagem, extensionista do projeto. E-mail: [ploiola@gmail.com](mailto:ploiola@gmail.com)

<sup>3</sup> Samuel Carlos Tomaz, Universidade Regional do Cariri, Enfermagem, extensionista do projeto. E-mail: [samueltomaz47@yahoo.com](mailto:samueltomaz47@yahoo.com)

<sup>4</sup> Nataly Gomes Pereira, Universidade Regional do Cariri, Enfermagem, extensionista do projeto. E-mail: [nataly.gomes@urca.br](mailto:nataly.gomes@urca.br)

<sup>5</sup> Glícia Uchôa Gomes Mendonça, Professora, Mestre, Universidade Regional do Cariri, Departamento de Enfermagem do Campus Avançado do Iguatu, Coordenadora do Projeto de Extensão. E-mail: [glicia.mendonca@urca.br](mailto:glicia.mendonca@urca.br)



## STRENGTHENING PATIENT SAFETY IN PRIMARY CARE: EXPERIENCE REPORT

### ABSTRACT

This is a descriptive study of the experience report type on health education actions of the extension project "Education for safe care: The (Trans)training role of the university" carried out with Primary Health Care professionals in the municipality of Iguatu - CE, in the period between May and August 2022. The objective of the educational activities is to provide professionals working in the units with knowledge about patient safety and contribute to safe care. The topics addressed were: hand hygiene, the nine rights of safe medication administration, factors that alter the quality of safe care, main errors found in Health Units and effective communication. The actions were carried out based on creative dynamics with the aim of sharing knowledge in an attractive and innovative way, encouraging interaction between the participants. The actions brought both theoretical and practical enrichment to those involved, considering that such actions allowed contact, interaction, sharing of experiences and information between extension workers and professionals in an innovative way.

**Keywords:** Family Health Strategy. Health Education. Patient Safety.

### 1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente se constitui como a diminuição a um menor risco de dano que seja cabível, agregado ao cuidado na saúde (OMS, 2011). Para Silva *et al.*, (2019) é um “cuidado que evite danos e riscos”. Portanto, trata de estabelecer estratégias e orientações para reduzir riscos e eventos adversos ao paciente (Brasil, 2014).

Os erros assistenciais foram a terceira causa de óbitos nos EUA em 2013, contabilizando uma incidência estimada de 210.000 a 400.000 mortes anuais (Makari; Daniel, 2016). No contexto brasileiro, na Atenção Primária à Saúde (APS) de Manaus, há a estimativa de três incidentes de segurança por 1.000 atendimentos no trimestre estudado, com presença inclusive de óbito, assim, implicando que educação em saúde deve ser realizada (Aguiar *et al.*, 2020).

No Brasil, com o objetivo de reduzir danos, riscos e eventos adversos, foi instituído em 2013 o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da Portaria nº529 de 2013. A portaria tem como estratégia a elaboração e implantação de protocolos sobre a prática de higiene das mãos em estabelecimentos de saúde; cirurgia segura; segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; identificação de pacientes; comunicação no ambiente dos estabelecimentos de saúde; prevenção de quedas; úlceras por pressão; transferência de



pacientes entre pontos de cuidado; e uso seguro de equipamentos e materiais (Brasil, 2013).

No contexto hospitalar, a segurança do paciente já é mais consolidada e discutida, contudo, na APS é necessário realizar avanços (Nora; Beghetto, 2020). Este é um tema cujas discussões devem estar no arcabouço das equipes de saúde, no entanto, o conhecimento ainda é insuficiente, sendo necessário estruturar ações que solidifiquem e desenvolvam a cultura de segurança do paciente (Rocha; Viana; Vieira, 2021).

A cultura de segurança deve ser trabalhada e implementada por todos os profissionais da equipe de saúde. Ressalta-se que há divergências na percepção da cultura de segurança pelos profissionais de saúde da atenção primária, denotando a importância do planejamento conjunto de estratégias que fomentem a segurança do paciente neste campo (Macedo *et al.*, 2020).

Considerando a relevância da segurança do paciente para o cuidado em saúde e a necessidade de educação em saúde para desenvolver uma cultura de segurança nas instituições de saúde no contexto da Atenção Primária à Saúde, o trabalho objetiva relatar a experiência das ações de educação em saúde do projeto de extensão “Educação para o cuidado seguro: O papel (Trans)formador da universidade” promovidas com os profissionais da Atenção Primária à Saúde do município Iguatu, Ceará.

## 2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência e tem como objetivo relatar as ações realizadas por extensionistas do Projeto de Extensão Educação para o Cuidado Seguro: o papel (Trans)Formador da Universidade, realizado pelo curso de graduação em enfermagem da Universidade Regional do Cariri – Campus Iguatu, Ceará. Tal projeto realiza atividades na Atenção Básica e tem o intuito de levar aos profissionais atuantes nas unidades conhecimento sobre a segurança do paciente com base nos protocolos do Ministério da Saúde.

As ações foram realizadas entre os meses de maio e agosto de 2022 em três

Estratégia de Saúde da Família (ESF) na cidade de Iguatu, município presente no Centro-Sul do Ceará. O projeto iniciou suas ações na Unidade Básica de Saúde da Família Dr. Ernani Barreira, que possui duas equipes de profissionais, pois a mesma detém duas ESFs ao abranger dois bairros diferentes: os bairros Flores e Paraná. Em agosto, após a aplicação de todas as temáticas planejadas, o projeto transferiu suas ações para a Unidade Básica de Saúde



(UBS) Santo Antônio, unidade localizada no bairro com o mesmo nome. A escolha dessas unidades foi devido à afinidade que a universidade já possuía com essas instituições, uma vez que as práticas de diversas disciplinas são realizadas nas UBS.

As ações foram assistidas por enfermeiras, atendentes, técnicas de enfermagem, agentes comunitários de saúde, residentes, estagiários, preceptores, médicos e pela equipe de odontologia. Todas as ações juntas tiveram um público de 40 pessoas. Os temas apresentados foram: higienização das mãos; os nove certos da administração de medicamentos; principais erros que acontecem na UBS; principais fatores que alteram a qualidade do cuidado seguro na Atenção Básica; e comunicação efetiva.

Em todas as estratégias foram utilizadas dinâmicas que estimulam os profissionais a participarem do momento e a compartilharem suas experiências. Todas as ações eram em dias e horários determinados pelos profissionais das unidades, a fim de não interrompê-los em momentos de grande demanda e as ações duravam em torno de quinze minutos.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O protocolo de segurança do paciente do Ministério da Saúde sobre a higiene das mãos foi o primeiro assunto levado às UBSs. Para o desenvolvimento da ação foram utilizados panfletos expondo a técnica correta de limpeza das mãos, contendo o seu passo a passo. Os acadêmicos simulavam o procedimento no decorrer da explicação do conteúdo e os participantes repetiam as técnicas sucessivamente de modo a demonstrar interesse no que estava sendo apresentado. Além da técnica, foi explicada a importância de executar esses passos para garantir a limpeza adequada das mãos e os cinco momentos em que a higienização das mãos, prioritariamente, deve ser aplicada.

Uma profissional relatou que durante a sua época de formação havia outros processos de higienização das mãos que não eram mais utilizados hoje em dia. Após o fim da ação, os panfletos foram expostos nas estruturas próximas às pias para auxiliar visualmente os profissionais e estagiários durante a higiene das mãos.

A assistência prestada nos serviços de saúde, a depender de como o cuidado é proporcionado, está diretamente relacionada às causas de contaminação por agentes infecciosos, o contato entre profissional e paciente é uma via frequente de infecções, desta



forma os danos à saúde do usuário podem ter mais ocorrências, sendo uma problemática inquietante.

Diante de tais circunstâncias o enfermeiro assume um papel indispensável ao agir com meios que evitem tais infecções e danos na saúde do paciente, sendo as mãos o principal meio de transmissão, a higienização das mãos torna-se o mais viável método para evitar contaminações. É importante que a higienização das mãos seja realizada antes e depois do contato com o usuário e também o contato com locais ou objetos que possam ser via de transmissão (Graveto *et al.*, 2018).

A segunda ação, conforme figura 1, realizada pela equipe foi sobre o protocolo de Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos. Foram explanados os nove certos da administração de medicamentos: 1-paciente certo; 2- medicação certa; 3- dosagem certa; 4- via certa; 5- horário certo; 6- registro certo; 7- abordagem certa; 8- forma farmacêutica certa; e 9- monitoramento certo. Foi ressaltado à equipe sobre a existência de 13 certos, mas que devido a dificuldade em serem implementados decidiu-se explicar somente os nove, além de que os nove certos são recomendados no protocolo (Brasil, 2013). A ação foi adaptada para o cotidiano dos profissionais da Atenção Básica, incluindo toda a equipe multiprofissional.

**Figura 1** – Ação sobre higienização das mãos



Fonte: Arquivo Pessoal, 2022.

O momento foi esclarecedor, leve e a equipe foi participativa compartilhando experiência e conhecimento. Foi comentado por uma profissional que durante sua época de estudante havia menos certos da administração, o que fez a equipe refletir sobre a necessidade

da constante atualização do conhecimento. Houve relatos também sobre o ponto 2- medicação certa: duas profissionais compartilharam experiências em que houve erro na administração de medicações devido à semelhança entre nomes e ampolas dos medicamentos.

No preparo, administração e demais procedimentos de medicação é imprescindível atenção e cautela para uma prática segura. Os erros comumente acontecem na unidade e podem trazer danos evitáveis ao paciente. As falhas na medicação repercutem negativamente na saúde dos usuários e também causam danos financeiros ao serviço de saúde, desestruturando a equipe e a unidade (Llapa-Rodriguez *et al.*, 2017).

Os nove certos norteiam os profissionais visando um menor número de erros. Paciente certo: ajuda a certificar-se de que a medicação será na pessoa correta, conferindo os dados do usuário; medicamento certo: se o medicamento em mãos é o mesmo da prescrição; via certa: conferir a via de administração evitar danos; hora certa: para efetividade da ação do medicamento; dose certa: conferir a dose para evitar efeitos prejudiciais ou ineficiência do fármaco; registro certo: para garantir a continuidade correta do medicamento e facilitar a comunicação entre os profissionais; abordagem correta: o paciente deve ser orientado sobre o uso e possível efeito dos medicamentos; forma certa: conferir a integridade do fármaco e sua forma farmacêutica; e resposta certa: observar a resposta do paciente ao fármaco (Steyding; Pavelacki, 2017).

A terceira ação realizada abordou os principais erros encontrados nas Unidades Básicas de Saúde, falhas que conseqüentemente dificultam o atendimento qualificado a ser prestado aos usuários, colocando em risco a segurança dos pacientes. Dentre esses erros, estes foram levados à discussão: quadro de profissionais desqualificados; atendimento pouco humanizado, rápidos e não resolutivos; erros na administração dos medicamentos; e escassez de materiais.

Foi debatido que algumas das falhas nem sempre acontecem por culpa da equipe, mas também por vulnerabilidades na gestão e setores responsáveis. Tal fato coage os profissionais a trabalharem com o que está disponível, mas ainda assim a equipe possui responsabilidade diante dos erros que interferem na segurança dos usuários. Foi comentado por um profissional a importância de efetuar ações com essa temática para o setor de recepção para que o atendimento seja qualificado e prestado desde a chegada do paciente ao serviço.

Tais eventos afetam diretamente a segurança do paciente, sendo responsáveis por um grande número de lesões e danos irreversíveis que poderiam ser evitados. Tendo em vista esses



fatores, é importante introduzir métodos seguros de administração, melhorando o processo de prescrição, dispensação, administração e monitoramento nas unidades. Manter a atenção nas ações prestadas nos serviços faz parte dos requisitos para manter a qualidade da assistência e segurança do paciente (Santos *et al.*, 2021).

A quarta ação (Figura 2) foi sobre os principais fatores que alteram a qualidade do cuidado seguro na Atenção Básica. O conteúdo foi embasado por um levantamento produzido pelos próprios extensionistas. O relatório expõe que os principais fatores relatados por profissionais, durante as ações extensionistas, são a falta de comunicação, a sobrecarga de trabalho, poucos membros da equipe, a ausência de qualificação e o excesso de confiança.

**Figura 02** – Ação sobre comunicação efetiva.



Fonte: Arquivo Pessoal, 2022.

A qualidade na segurança do paciente está diretamente relacionada a como a comunicação é executada dentro do serviço de saúde, principalmente pela equipe de enfermagem que está vinculadamente mais próxima dos usuários, tal comunicação necessita ser precisa e clara, não só necessariamente de forma verbal, mas também com uso de registros facilitando a compreensão para o funcionamento da equipe (Santos *et al.*, 2021). Outro fator importante a se considerar é a capacitação dos profissionais, a atualização do conhecimento contribui para prevenção de danos à saúde do paciente, pois a qualidade e resolutividade da assistência está constantemente atrelada ao conhecimento e capacidade desses profissionais (Santos *et al.*, 2020).

A equipe de enfermagem contribui com diversas atividades no campo de atuação incluindo ainda uma longa jornada de trabalho, o que causa fragilidades no funcionamento dos

serviços prestados, tais funções exacerbadas interferem na assistência ao usuário, o que contribui para o aparecimento de erros, prejudicando diretamente a segurança do paciente (Costa *et al.*, 2018).

O tema Comunicação Efetiva foi a quinta ação desenvolvida pelo Projeto. Foi levada aos profissionais da Atenção Primária a importância da comunicação para o bom funcionamento do serviço de saúde. A comunicação deve ser clara, precisa e compreendida por quem a ouve, pois assim reduz a probabilidade de erros, proporcionando segurança ao paciente. Foi compartilhado que a comunicação para ser efetiva além de verbal pode ser também eletrônica e escrita, mas que sempre seja realizado o compartilhamento de informações. No decorrer da ação, notou-se que os profissionais mantinham-se reflexivos e motivados em melhorar a comunicação e qualificar a assistência aos usuários.

Dentre os problemas encontrados na equipe de saúde, a comunicação efetiva tem grande participação no acontecimento de erros dentro dos serviços de saúde (Santos *et al.*, 2021). A efetividade da comunicação possui determinadas atribuições na transmissão e interpretação das informações, devendo ser claramente repassada e entendida da mesma forma, é importante que os profissionais confirmem a veracidade da informação e compreensão do outro, garantindo assim uma comunicação efetiva entre os profissionais (Moreira *et al.*, 2019).

Em todas as ações foram usadas metodologias ativas com intuito de dinamizar e tornar o momento leve e compreensível, levando em consideração a rotina exaustiva dos profissionais, que solicitaram que fossem levadas dinâmicas para descontrair com uso de músicas e danças. Durante a aplicação de tais metodologias os participantes interagiram e contribuíram com comentários e experiências que enriqueceram o momento, efetivando o intuito da ação que era reforçar o aprendizado desses profissionais para promoção da segurança do paciente.

Consecutivamente, as metodologias ativas usadas nas ações foram: jogos de tabuleiro, dinâmica do repolho e jogo do corte de papel. Cada dinâmica era baseada no que foi abordado durante a ação, eram momentos alegres e divertidos.

O uso das metodologias ativas no processo de ensino e aprendizagem mostra-se como uma inovação que vai além dos objetivos de ensino teórico e prático. Tem por base a autonomia e empoderamento de estudantes e demais aprendizes para inovar e crescer seu conhecimento durante o processo de formação pessoal e profissional. Tais práticas trazem inovação, abrangendo as perspectivas e possibilidades de aprendizagem, tornando-os pensadores ativos,



críticos e lógicos. Esses métodos não só qualificam quem os recebe, mas promovem profissionais capacitados para tornar o conhecimento acessível para demais usuários (Steyding; Pavelacki, 2017).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tema segurança do paciente vem sendo cada vez mais discutido, visto que o número de pacientes afetados por erros e danos evitáveis ainda é considerado elevado, e como já citado anteriormente, existem inúmeros fatores que afetam a prestação dos cuidados de saúde de forma segura. Aplicar metodologias ativas para a melhoria desse cuidado e aprimoramento dos profissionais no âmbito de suas práticas tem se mostrado algo positivo, visto que permite a troca de conhecimento e experiência entre os extensionistas e profissionais.

Desse modo, notou-se a quão importante e positiva é a contribuição da Universidade para os serviços de saúde, pois é através dela que se torna possível a realização de ações de projetos como esse. Tal contribuição permite aos extensionistas levar conteúdos mais atualizados, informações científicas e dinâmicas educacionais para os profissionais que estão no campo de trabalho com o objetivo de contribuir com a melhoria dos serviços a partir da educação permanente.

Em vista disso, conclui-se que a necessidade do fortalecimento da cultura de segurança do paciente entre os profissionais da Atenção Primária é imprescindível, mesmo sendo considerada um ambiente bastante seguro, e utilizar as metodologias ativas a partir da educação permanente como aliada nesse processo de melhoramento dá oportunidade para que outros métodos surjam para inovar as ações, visando sempre o cuidado seguro e a segurança do paciente.

#### 5 AGRADECIMENTOS

À gestão de Atenção Básica do município de Iguatu pela parceria com o projeto supracitado e ao Fundo Estadual de Combate à Pobreza (FECOP) pelo incentivo às atividades de extensão por meio do financiamento das bolsas acadêmicas de extensão – PROEX-URCA.



## REFERÊNCIAS

AGUIAR *et al.* Incidentes de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde (APS) de Manaus, AM, Brasil. **Interface**, n.24, 2020.

ALVES, K. Y. A. *et al.* Comunicação efetiva em enfermagem à luz de Jürgen Habermas. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília, DF; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR); Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília, DF; 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Segurança na prescrição, dispensação e administração de medicamentos**. Brasília, DF; 2020.

CARDOZO, M. *et al.* Erros mais frequentes e fatores de risco na administração de medicamentos em Unidade Básica de Saúde. **Revista de Extensão e Iniciação Científica UNISOCIESC**, 2021.

COSTA, C. S. *et al.* A influência da sobrecarga de trabalho do enfermeiro na qualidade da assistência. **Rev. UNINGÁ**, v. 55, n. 4, 2018.

DIAS, N. R. S., REINER, J. A. J. A Importância Da Identificação Dos Erros Associados Aos Cuidados De Saúde. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ed. 06, Vol. 09, 2021.

GRAVETO, J. M. G. N.; *et al.* Higiene das mãos - adesão dos enfermeiros após processo formativo. **Rev Bras Enferm.**, 2018.

LIMA, A. V. C.; *et al.* **Principais fatores que alteram a qualidade do cuidado seguro na atenção básica do brasil**. 1. ed. Triunfo-PE: Omnis Scientia, 2022.

LLAPA-RODRIGUEZ, E. O.; *et al.* Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamentos. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 28, n. 4, 2017.

MACEDO *et al.* A cultura em torno da segurança do paciente na atenção primária à saúde: distinções entre categorias profissionais. **Trab. educ. saúde**, v.18, n.1, 2020.

MAKARI, M.A.; DANIEL, M. Medical error—the third leading cause of death in the US. **BMJ**. v. 353, 2016.

MOREIRA, F. T. L. S. *et al.* Estratégias de comunicação efetiva de comportamentos



destrutivos e promoção da segurança do paciente. **Rev. Gaúcha Enfermagem**, 2019.

NORA. C.R.D.; BEGHETTO, M.G. Patient safety challenges in primary health care: a scoping review. **Rev Bras Enferm.** v.73, n.5, 2020.

OMS. **Estrutura Concetual da Classificação Internacional sobre Segurança do Doente**. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 142 p. 2011.

ROCHA, M.P; VIANA, I.S; VIEIRA, I.F. Segurança do Paciente na Atenção Primária em Saúde de um município brasileiro. **Physis**, v.31, n.04, 2021.

SANTOS, A. C. S.; *et al.* Erros e incidentes de medicação na atenção primária: revisão integrativa. **Rev. Cienc. Cuid. Saúde**, v. 20, n. 1, 2021.

SANTOS, T. O. *et al.* Comunicação efetiva da equipe multiprofissional na promoção da segurança do paciente em ambiente hospitalar. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, . V.15, N. 55, p. 159-168, 2021.

SANTOS, T. S. *et al.* Qualificação profissional de enfermeiros da atenção primária à saúde e hospitalar: um estudo comparativo. **Revista Cuidarte**, vol.11 no.2, 2020.

SILVA *et al.* Segurança do paciente na atenção primária: concepções de enfermeiras da estratégia saúde da família. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v.40, 2019.

STEYDING, L.; PAVELACKI, K. C. Revisão dos nove certos utilizando a metodologia da problematização. **XXV Seminário de Iniciação Científica, UNIJUÍ**, 2017.

WHO. World Health Organization (CH) [Internet]. Geneva: WHO. **Patient safety: safer primary care**. 2004. Disponível em:<[http://www.who.int/patientsafety/safer\\_primary\\_care/en/](http://www.who.int/patientsafety/safer_primary_care/en/)>. Acessado em 27 de set. 2022.

#### **Como referenciar este artigo:**

LIMA, Ana Vitória Costa, *et al.* Fortalecendo A Segurança Do Paciente Na Atenção Primária: Relato de Experiência. **Revista de Extensão – REVEXT**, v. X, n. Y, p. ZZ, 2023.

**Recebido em 16 de dezembro de 2022**

**Aceito em 24 de maio de 2024**

