

ATIVIDADE SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE COM PROFISSIONAIS DE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Augusti Silveira¹, Vanessa de Arruda Marafiga¹, Karine de Freitas Cáceres Machado¹, Michel Finger Schmidt², André Vernier Stochero².

¹Universidade Franciscana, Santa Maria, ²Unidade de Pronto Atendimento 24 horas.

(Amanda.augusti@acad.ufsm.br; Vanessaamarafiga@gmail.com)

RESUMO: Instituído em 2013 pela Portaria nº 529, o Programa Nacional de Segurança do Paciente visa qualificar o cuidado em saúde no Brasil por meio de protocolos, guias, manuais e capacitação contínua de profissionais, garantindo atendimento sem danos evitáveis. Em 2004, a Organização Mundial de Saúde elencou Seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente, focadas em reduzir a ocorrência de eventos adversos. Serviços de urgência e emergência enfrentam crescente demanda, superlotação e sobrecarga profissional, fatores que aumentam a ocorrência de erros e eventos adversos. O enfermeiro atua como gestor e líder do cuidado, implementando estratégias de qualidade assistencial e melhoria de processos, apoiado pela Educação Permanente em Saúde. Em agosto de 2025, profissionais de uma UPA do interior do Rio Grande do Sul foram capacitados acerca das Seis Metas Internacionais, utilizando-se de metodologias ativas para fortalecer o conhecimento e a segurança dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do paciente; Serviços de Atendimento de Emergência; Aprendizado Ativo.

ÁREA TEMÁTICA: Enfermagem em urgência e emergência

INTRODUÇÃO

Instituído em 2013 pela Portaria nº 529, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem como objetivo qualificar o cuidado em saúde nos serviços brasileiros, por meio da implementação de protocolos, guias e manuais de segurança, além da capacitação contínua de profissionais e equipes a fim de garantir que todos os pacientes sejam atendidos sem a ocorrência de danos evitáveis. (Brasil, 2013). Nesse contexto, entende-se a segurança do paciente como o direito de todo indivíduo de receber cuidados de saúde livres de danos evitáveis. Para promover esse objetivo, em 2004 a OMS, em conjunto com a Joint Commission International (JCI), estabeleceu as Seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente (Brasil, 2021; Brasil, 2025).

Os serviços de urgência e emergência, essenciais à assistência em saúde, enfrentam crescente demanda devido ao aumento de causas externas, violência urbana e falhas na atenção básica, resultando em superlotação e sobrecarga profissional. Nesse contexto, o atendimento exige raciocínio clínico rápido e preciso, porém condições adversas, como alta carga de trabalho, interrupções frequentes e múltiplas tarefas, elevam o risco de erros e eventos adversos (EA)(Silva et al., 2019; Marques, Rosetti & Portugal, 2021). As Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas constituem importantes componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), oferecendo atendimento contínuo e qualificado a pacientes graves e não graves. (Brasil, 2025).

O enfermeiro, como gestor e líder do cuidado, tem papel central na promoção da qualidade assistencial e melhoria dos processos. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde é uma ferramenta essencial para fortalecer a autoavaliação e a segurança do paciente. (Santos et al, 2020).

OBJETIVO

Assim, o presente resumo expandido tem como objetivo relatar a experiência de enfermeiras residentes de um programa de urgência, emergência e trauma, na promoção de uma capacitação sobre as seis metas internacionais de segurança do paciente em UPA no interior do Rio Grande do Sul (RS).

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência acerca do desenvolvimento de capacitação acerca das metas internacionais de segurança do paciente, realizada em agosto de 2025 em uma UPA localizada no interior do estado do RS.

DISCUSSÃO

O PNSP tem como objetivo qualificar o cuidado em saúde no Brasil por meio da implementação de protocolos, guias e capacitação das equipes, assegurando atendimento com qualidade, respeito e segurança. Impulsionada pelo relatório *Errar é Humano* (1999), a segurança do paciente tornou-se prioridade global para a OMS, sendo definida como o direito a cuidados livres de danos evitáveis. Nesse contexto, destacam-se as Seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente, que orientam práticas essenciais nos serviços de saúde: identificação correta do paciente, comunicação eficaz, segurança no uso de medicamentos, realização de cirurgias

seguras, prevenção de infecções e redução de quedas e lesões por pressão, promovendo uma assistência mais segura e baseada em evidências. (Brasil, 2013; Brasil, 2021; Brasil, 2025).

Nesse contexto, emergem os serviços de urgência e emergência que têm apresentado crescente demanda, resultando em superlotação e sobrecarga profissional, tornando os atendimentos mais complexos. Além disso, o cenário de urgência e emergência exige raciocínio clínico rápido e preciso para decisões condizentes com a clínica do paciente. Diversos elementos contribuem para a ocorrência de erros e EA, incluindo superlotação, elevada carga de trabalho, interrupções frequentes e a necessidade de gerenciar múltiplas tarefas simultaneamente, bem como a insuficiência de recursos humanos, materiais e físicos (Silva et al., 2019; Marques; Rosetti; Portugal, 2021). Nesse cenário, a Educação Permanente (EP) é uma ferramenta importante para ampliar a capacidade de autoavaliação e autogestão voltada à segurança do paciente (Santos et al, 2020).

A EP caracteriza-se como um processo contínuo que promove a reflexão sobre a prática e a construção coletiva de novos saberes, integrada à rotina dos profissionais de saúde, sendo especialmente relevante em serviços de urgência e emergência por contribuir para a atualização do conhecimento e o aprimoramento da prática clínica, impactando diretamente na qualidade da assistência. Nesse contexto, o uso de metodologias ativas destaca-se como estratégia eficaz, pois favorece uma aprendizagem significativa, baseada na interação e nos conhecimentos prévios dos profissionais, tornando o processo mais participativo e prático, além de fortalecer a cultura de segurança do paciente e incentivar a reflexão e o engajamento das equipes quanto à importância desse tema (Araujo et. al 2022; Kapiche et al. 2023; Costa 2025).

RESULTADOS

A atividade contou com a participação de 13 Enfermeiros, 18 Técnicos de Enfermagem, 2 Médicos, 1 Técnico em Radiologia, 2 Acadêmicos de Enfermagem, 1 Farmacêutico e 2 funcionários administrativos, sendo aplicada por duas enfermeiras residentes e pelo enfermeiro referência de segurança do paciente do serviço. A atividade consistiu em uma atividade interativa dentro dos setores de assistência e administrativo, onde os participantes em grupo deveriam elencar quais eram as seis metas internacionais de segurança do paciente, entre alternativas falsas e verdadeiras.

Durante a atividade, surgiram dúvidas e discussões entre o grupo de participantes sobre o que contemplava a segurança do paciente, o que era regra da instituição e o que era estabelecido como meta internacional dentro deste contexto. Abaixo está um registro de como funcionava a atividade e das alternativas disponíveis aos participantes, entre elas as seis metas internacionais:

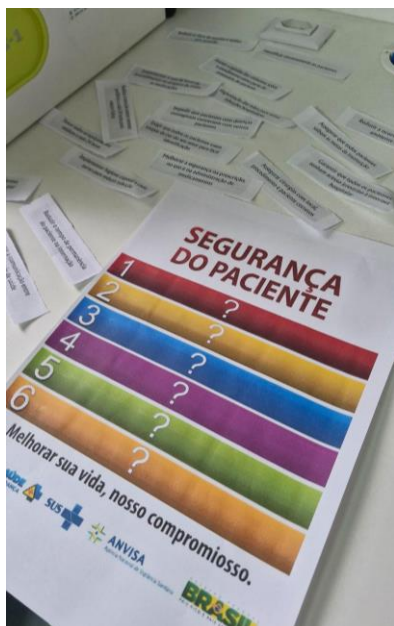


Imagem 1 - arquivo pessoal das autoras.

Reduzir o tempo de permanência do paciente na internação	Identificar corretamente os pacientes
Assegurar que todos os pacientes saibam as metas da instituição	Melhorar a comunicação entre profissionais de saúde
Garantir que todos os pacientes saibam o nome completo de todos os profissionais que os atendem	Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos
Reduzir a ocorrência de flebite no ambiente hospitalar	Assegurar cirurgias com local, procedimento e paciente corretos
Garantir que todos os pacientes tenham acesso irrestrito à internet hospitalar	Higienização das mãos para evitar infecções hospitalares
Evitar falar com o paciente sobre seu diagnóstico para não causar estresse	Reduzir o risco de quedas e lesões por pressão
Trocar todos os equipamentos médicos a cada 24 horas	Anotar a opinião dos visitantes sobre o atendimento como parte do prontuário do paciente
Impedir que pacientes com doenças contagiosas conversem com outros pacientes	Implementar o uso de luvas de procedimento no preparo de todas as medicações
Substituir medicamentos por terapias naturais sempre que possível	Exigir que todos os pacientes usem roupas da cor do seu setor para fácil identificação
Implementar higiene corporal a cada turno para reduzir infecção	Garantir que todos os pacientes durmam pelo menos 8 horas por noite durante a internação
Realizar a troca de cateter venoso periférico a cada 24 horas para reduzir flebite	

Imagem 2 - produzido pelas das autoras

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO

A adoção de metodologias ativas na abordagem da segurança do paciente em uma UPA demonstrou-se uma estratégia eficaz para promover aprendizagem significativa e transformação da prática profissional. Ao colocar os profissionais como protagonistas do processo educativo, essas metodologias favoreceram o desenvolvimento do pensamento crítico, da tomada de decisão e da corresponsabilização pelo cuidado seguro. Contribuiu para maior engajamento da equipe, fortalecimento do trabalho interdisciplinar e aprimoramento das condutas assistenciais.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. HU Brasil. **Metas Internacionais de Segurança do Paciente**. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/hubrasil/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmg/saude/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente>. Acesso em: 28 mar.2026

KAPICHE, S. da S.; MORENO, H. J. B.; SANTOS, J. P. dos; SOUZA, L. de A.; CRUZ, G. S. da; POCHE, D. W. J.; EGERT, C. B.; SOUSA, E. M. R. de. A utilização da educação permanente nos serviços de urgência e emergência brasileiros: The use of permanent education in the brazilian emergency services. Brazilian Journal of Development, [S. l.], v. 8, n. 12, p. 79124–79139, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n12-151. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/55384>. Acesso em: 20 apr. 2026.