

Organizadores

Glícia Uchôa Gomes Mendonça
Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses
José Gerefeson Alves

EDUCAÇÃO PARA O CUIDADO SEGURO

O PAPEL (TRANS)FORMADOR DA UNIVERSIDADE



ORGANIZADORES



Glícia Uchôa Gomes Mendonça

Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Possui Residência de Enfermagem em Terapia Intensiva pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), MBA de Gestão em Saúde pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), especialização em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde pelo Hospital Sírio-Libanês. Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Professora coordenadora do projeto de extensão Educação para o Cuidado Seguro: o papel (trans)formador da Universidade.
E-mail: glicia_efm@yahoo.com.br



Jayana Castelo Branco Cavalcante de Menezes

Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Mestre em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Professora colaboradora no projeto de extensão Educação para o Cuidado Seguro: O papel (trans)formador da Universidade.
E-mail: jayanacastelobranco@hotmail.com



José Gerfeson Alves

Enfermeiro graduado pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). Membro do Grupo de Pesquisa Saúde da Mulher e Enfermagem (GRUPESM).
E-mail: gerfesondip@gmail.com

Organizadores

Glícia Uchôa Gomes Mendonça
Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses
José Gerefeson Alves

EDUCAÇÃO PARA O CUIDADO SEGURO

O PAPEL (TRANS)FORMADOR DA UNIVERSIDADE

Sobral - CE

2022



Educação para o cuidado seguro. O papel (trans)formador da Universidade.

© 2022 copyright by Glicia Uchôa Gomes Mendonça, Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses, José Gerfeson Alves (Orgs).
Impresso no Brasil/Printed in Brazil



Rua Maria da Conceição P. de Azevedo, 1138
Renato Parente - Sobral - CE
(88) 3614.8748 / Celular (88) 9 9784.2222
contato@editorasertao cult.com
sertao cult@gmail.com
www.editorasertao cult.com

Coordenação Editorial e Projeto Gráfico
Marco Antonio Machado

Coordenação do Conselho Editorial
Antonio Jerfson Lins de Freitas

Conselho História

Aline Costa Silva

Carlos Eliardo Barros Cavalcante

Cellyneude de Souza Fernandes

Cristiane da Silva Monte

Francisco Ricardo Miranda Pinto

Herlene Greyce da Silveira Queiroz

Janaina Maria Martins Vieira

Maria Flávia Azevedo da Penha

Mirla Dayanny Pinto Farias

Percy Antonio Galimbertti

Vanderson da Silva Costa

Revisão

Karoline Viana Teixeira

Diagramação e capa

João Batista Rodrigues Neto

Catálogo

Leolgh Lima da Silva - CRB3/967



E24 Educação para o cuidado seguro: o papel (trans)formador da Universidade.
/ Glicia Uchôa Gomes Mendonça, Jayana Castelo Branco Cavalcante
de Meneses, José Gerfeson Alves. (Organizadores.). - Sobral- CE:
SertãoCult, 2022.

144p.

ISBN: 978-85-67960-76-0 - papel
ISBN: 978-85-67960-77-7 - e-book em pdf
Doi:10.35260/67960777-2022

1. Enfermagem. 2. Extensão universitária. 3. Educação. 4.
Cuidado. I. Mendonça, Glicia Uchôa Gomes - II. Meneses, Jayana
Castelo Branco Cavalcante de - III. Alves, José Gerfeson. IV. Título.

CDD 610.6



Este e-book está licenciado por Creative Commons

Atribuição-Não-Comercial-Sem Derivadas 4.0 Internacional

AUTORES

Agna Teixeira Braga

Discente do 9º semestre do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA/UDI). Participante do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão (GPESGDI). Membro dos Projetos de Extensão Consultório de Enfermagem em Ginecologia: protagonismo e inovação em saúde sexual e reprodutiva e Educação para o Cuidado Seguro: o papel (trans)formador da universidade. Bolsista do Projeto de Iniciação Científica: História oral de mulheres que vivem com HIV/AIDS.

E-mail: agnateixeira345@gmail.com

Ana Bruna Gomes da Silva

Discente do 8º período do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu (URCA/UDI). Participante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). Membro do Projeto de Extensão Educação para o Cuidado Seguro: O papel (trans)formador da Universidade.

E-mail: anabrunagomes@gmail.com

Antonio Wellington Vieira Mendes

Discente do 10º período do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu (URCA/UDI). Participante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN) e Grupo de Pesquisa e Extensão em Cuidado Cardiovascular (GPCARDIO). Membro do Projeto de Extensão Educação para o Cuidado Seguro: O papel (trans)formador da Universidade. Bolsista de Iniciação Científica pela Universidade Regional do Cariri (URCA).

E-mail: wellingtonmendes723@gmail.com

Cíntia Gomes Feitoza

Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Pós-graduanda em Enfermagem do Trabalho. Gerente de Atenção Básica em Tauá. Docente na Universidade do Distrito Federal.
E-mail: cintiagfenf@gmail.com

Francisco Erasmo Alves dos Santos

Enfermeiro graduado pela Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu (URCA/UDI). Pós-graduando em Saúde da Família. Enfermeiro atuante na Atenção Primária a Saúde no município de Piquet Carneiro-CE. Enfermeiro Assistencial no Centro de Triagem para Sintomático Respiratório de Piquet Carneiro.
E-mail: erasmoalvesenf@gmail.com

Irene Custódia da Silva

Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu (URCA/UDI), integrante do Projeto de Extensão Saúde e Segurança do Paciente.
E-mail: irenesilva852@gmail.com

Kadson Araujo da Silva

Discente do 10º período do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu (URCA/UDI). Participante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). Membro do Projeto de Extensão Educação para o Cuidado Seguro: O papel (trans)formador da Universidade. Bolsista do Projeto de Iniciação Científica Literacia em Saúde Sob a Óptica dos Enfermeiros da Atenção Primária a Saúde.
E-mail: kadsonp64@gmail.com

Kamila de Castro Moraes

Discente do 10º período do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu (URCA/UDI). Participante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). Membro do Projeto de Extensão Educação para o Cuidado Seguro: O papel (trans)forma-

dor da Universidade. Bolsista do Projeto de Iniciação Científica pela Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP).

E-mail: kamilacastromorais@gmail.com

Karla Joyce Vieira da Silva

Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu (URCA/UDI).

E-mail: karlajoyce21@hotmail.com

Kelly Suianne de Oliveira Lima

Discente do 10º período do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu (URCA/UDI). Participante do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão (GPESGDI). Membro do Projeto de Extensão Educação para o Cuidado Seguro: O papel (trans)formador da Universidade.

E-mail: kellysuianne1@gmail.com

Leonarda Marques Pereira

Discente do 10º período do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu (URCA/UDI). Participante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). Membro do Projeto de Extensão Educação para o Cuidado Seguro: O papel (trans)formador da Universidade e Projeto de Extensão Viver Bem na Melhor Idade.

E-mail: leonardamarques73@gmail.com

Lorena Pinheiro Braga

Discente do 10º período do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu (URCA/UDI). Participante do Grupo de Pesquisa em Clínica, Cuidado e Gestão (GPCLIN). Membro do Projeto de Extensão Educação para o Cuidado Seguro: O papel (trans)formador da Universidade. Bolsista do Projeto de Extensão Consultório de Enfermagem em Ginecologia: protagonismo e inovação em saúde sexual e reprodutiva.

E-mail: lorenabraga631@gmail.com

Marcos Paulo Mota Sousa

Graduado em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu (URCA/UDI).

E-mail: mp.sousa199@gmail.com

Maria Janaína do Ó Vieira

Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri-Urca. Participante do Grupo de Pesquisa em Clínica, Cuidado e Gestão (GPCLIN).

E-mail: janaina.doo@urca.br

Maria Luiza Santos Ferreira

Discente do 10º período do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu (URCA/UDI). Participante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN) e Membro do Projeto de Extensão Educação para o Cuidado Seguro.

E-mail: marialuizasantos2013@gmail.com

Mariana Cordeiro da Silva

Discente do 10º período do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu (URCA/UDI). Participante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN) e Membro do Projeto de Extensão Educação para o Cuidado Seguro. Bolsista de Iniciação Científica pela Universidade Regional do Cariri (URCA).

E-mail: Mariana.cordeiro110@gmail.com

Maryza Rodrigues da Silva

Discente do 9º período do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu (URCA/UDI). Bolsista do projeto Maternidade Romantizada: expectativas e consequências do papel social esperado de mãe (URCA). Graduada em Pedagogia (UNINTA). Pós-graduanda em Psicopedagogia Clínica e Institucional (UNIFIC).

E-mail: rodriguesmaryza35@gmail.com

Natana de Moraes Ramos

Enfermeira. Docente em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Doutoranda em Cuidados Clínicos pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Mestrado em Cuidado em Enfermagem e Saúde. Especialista em Urgência e Emergência — São Camilo Educação.
E-mail: natana_morais@hotmail.com

Paloma Loiola Leite

Discente do 6º período do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu (URCA/UDI). Bolsista do Projeto de Extensão Coisa de Adolescente: promoção da saúde de adolescentes por meio de um podcast.
E-mail: ploiolaleite@gmail.com

Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva (UECE). Mestre e Doutora pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Professora do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE).
E-mail: rhanna.lima@uece.br

Sarah Lucena Nunes

Discente do 9º período do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu (URCA/UDI). Participante do Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Cardiovascular e Cerebrovascular (GPESCC). Membro do Projeto de Extensão Educação para o Cuidado Seguro: O papel (trans)formador da Universidade. Bolsista do Projeto de Iniciação Científica Fatores de Risco Cardiovasculares Comportamentais em Acadêmicos de Enfermagem.
E-mail: sarahlucenanunes@gmail.com

Vinícius Rodrigues de Oliveira

Discente do 10º período do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu (URCA/UDI). Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cui-

curso de Pós-graduação em Gestão em Saúde (GPCLIN). Extensionista do projeto de extensão Educação para o Cuidado Seguro: O papel (Trans)formador da Universidade. Bolsista do projeto Canal Saúde no Cuidado Educativo com as Juventudes.
E-mail: viniciusrodriguesvro@gmail.com.

APRESENTAÇÃO

Caro leitor, neste momento vossas mãos carregam os esforços materiais, intelectuais e emocionais de uma juventude que anseia por conhecimento e oportunidades! Durante muito tempo, os jovens têm assumido papéis importantes na sociedade global e que culminam sempre com “revoluções sociais”, marcadas por intensas lutas ideológicas em prol de um bem-estar coletivo. É a força da juventude que faz pulsar o coração do mundo... um mundo cada vez mais moderno e tecnológico, mas que não renuncia a valores, ideais, crenças e muito afeto.

A vida universitária requer dedicação e protagonismo. As políticas educacionais brasileiras na atualidade vêm desafiando a comunidade acadêmica na busca pela ciência. Os investimentos públicos cada vez mais escassos vão na contramão dos desejos e sonhos dessa juventude. Somos resistência, sim! Resistimos a tudo que é retrógrado, abusivo, desrespeitoso. As lutas por melhorias e transformações sociais através da educação são, pois, a força motriz que conduz esses digníssimos autores a buscar inesgotáveis fontes de saber e, desse modo, contribuir de forma colaborativa com a sociedade aos quais permeiam.

O conhecimento adquirido ao longo da jornada acadêmica é fruto do esforço compartilhado entre educando e educador. Paulo Freire (1997) nos lembra diariamente de que “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção”. Assim tem sido a vida desses mestres e estudantes, uma vez que cada um, na sua singularidade e num pen-

sar coletivo, se doa diariamente e incessantemente para promover ciência, saúde e qualidade de vida.

Os capítulos desta obra são frutos da vivência de um projeto de extensão que visa oportunizar melhorias no cuidado de enfermagem por meio de práticas educativas baseadas em evidências científicas e que possibilitarão a você, caro leitor, reconhecer o papel social da universidade e o capital intelectual desses colaboradores. Cada página folheada permitirá visualizar e sentir o desejo dos autores em prover melhorias na segurança do paciente, alvo certo da práxis dessa profissão tão antiga quanto necessária.

A enfermagem enquanto ciência requer profissionais cada vez mais dedicados, proativos, éticos, responsáveis com a vida e a dignidade humana, criativos, mas, sobretudo, capazes de cuidar com excelência do corpo vivo, templo do espírito de Deus. O cuidado da Enfermagem engloba todas as características biopsicossociais do indivíduo favorecendo, portanto, a tomada de decisões pautadas no compromisso com a segurança e com as melhores intervenções terapêuticas disponíveis.

Em tempos de pandemia, a segurança do paciente nunca esteve tão em evidência quanto agora. É imperioso afirmar que pequenos gestos, como a lavagem correta das mãos, salvam vidas. Não é uma simples retórica! É a ciência sendo incorporada no nosso cotidiano de forma clara e efusiva. Os autores aqui apresentados têm contribuído insistentemente com a sociedade em promover saúde e segurança nos atendimentos individuais e coletivos através dos processos educacionais em saúde. A corresponsabilidade assumida em diferentes espaços sociais, locus de intervenção do projeto extensionista, motiva essa juventude a continuar avançando no diálogo, nas ações e nas intervenções, de modo que o cuidado seja sempre a prioridade estabelecida no arcabouço da profissão.

Nesse contexto, ressalto a importância da leitura dessa obra e vos convido, prezados leitores a, assim como eu, vibrar com a ciência produzida no interior do estado do Ceará, em uma universidade pública regional que luta bravamente para transformar os cenários e a vida de cada um, na sua singularidade e na sua coletividade.

Finalizo essas linhas enaltecendo a bravura desses jovens autores bem como dos seus mestres, por insistirem em acreditar no poder transformador da educação e do cuidado seguro. Em vossas mãos, uma bela experiência a serviço da comunidade. As mãos que cuidam também curam!

Natália Bastos Ferreira Tavares

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1

DOI: 10.35260/67960777p.17-30.2022

**A SEGURANÇA DO PACIENTE FRENTE À EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA:
CONTRIBUIÇÕES DO PROJETO DE EXTENSÃO EDUCAÇÃO PARA O
CUIDADO SEGURO.....17**

José Gerefeson Alves

Vinícius Rodrigues de Oliveira

Kelly Suianne de Oliveira Lima

Ana Bruna Gomes da Silva

Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses

Glícia Uchôa Gomes Mendonça

CAPÍTULO 2

DOI: 10.35260/67960777p.31-48.2022

**A EDUCAÇÃO CONTINUADA COMO INSTRUMENTO PARA SEGURANÇA
DO PACIENTE: A BUSCA PELA TRANSFORMAÇÃO NA QUALIDADE DA
ASSISTÊNCIA.....31**

Agna Teixeira Braga

Kamila de Castro Moraes

Kelly Suianne de Oliveira Lima

Maryza Rodrigues da Silva

Cíntia Gomes Feitoza

Glícia Uchôa Gomes Mendonça

Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses

CAPÍTULO 3

DOI: 10.35260/67960777p.49-59.2022

DINÂMICA EDUCATIVA SOBRE O PROTOCOLO DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....49

Lorena Pinheiro Braga

Maria Luiza Santos Ferreira

José Gerefeson Alves

Maria Janaína do Ó Vieira

Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses

Glícia Uchôa Gomes Mendonça

CAPÍTULO 4

DOI: 10.35260/67960777p.61-72.2022

SHOW DO PLANTÃO: JOGO EDUCATIVO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO DO PROCESSO DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.....61

Kamila de Castro Morais

Antonio Wellington Vieira Mendes

Maria Luiza Santos Ferreira

Mariana Cordeiro da Silva

Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses

Glícia Uchôa Gomes Mendonça

CAPÍTULO 5

DOI: 10.35260/67960777p.73-83.2022

ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.....73

Leonarda Marques Pereira

Antonio Wellington Vieira Mendes

Ana Bruna Gomes da Silva

Paloma Loiola Leite

Glícia Uchôa Gomes Mendonça

Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses

CAPÍTULO 6

DOI: 10.35260/67960777p.85-94.2022

APLICAÇÃO DE JOGO EDUCATIVO SOBRE VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.....85

Irene Custódia da Silva

Maria Janaína do Ó Vieira

Lorena Pinheiro Braga

Sarah Lucena Nunes

Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses

Glícia Uchôa Gomes Mendonça

CAPÍTULO 7

DOI: 10.35260/67960777p.95-108.2022

ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA CIRURGIA SEGURA À LUZ DA TEORIA DE BLOOM.....95

Paloma Loiola Leite

Kadson Araujo da Silva

Agna Teixeira Braga

Marcos Paulo Mota Sousa

Natana de Moraes Ramos

Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho

Glícia Uchôa Gomes Mendonça

Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses

CAPÍTULO 8

DOI: 10.35260/67960777p.109-117.2022

IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIA PARA IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE.....109

Mariana Cordeiro da Silva

Francisco Erasmo Alves dos Santos

Marcos Paulo Mota Sousa

Maryza Rodrigues da Silva

Glícia Uchôa Gomes Mendonça

Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses

CAPÍTULO 9

DOI: 10.35260/67960777p.119-130.2022

DESENVOLVIMENTO DE UM FLUXOGRAMA COMO MÉTODO PARA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE.....119

Kadson Araujo da Silva

Karla Joyce Vieira da Silva

Leonarda Marques Pereira

Sarah Lucena Nunes

Natana de Moraes Ramos

Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho

Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses

Glícia Uchôa de Mendonça

CAPÍTULO 10

DOI: 10.35260/67960777p.131-143.2022

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS PARA USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL: CONTRIBUIÇÕES DO PROJETO DE EXTENSÃO.....131

Francisco Erasmo Alves dos Santos

Karla Joyce Vieira da Silva

Vinícius Rodrigues de Oliveira

Irene Custódia da Silva

Glícia Uchôa Gomes Mendonça

Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses

DOI: 10.35260/67960777p.95-108.2022

ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA CIRURGIA SEGURA À LUZ DA TEORIA DE BLOOM

Paloma Loiola Leite

Kadson Araujo da Silva

Agna Teixeira Braga

Marcos Paulo Mota Sousa

Natana de Moraes Ramos

Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho

Glícia Uchôa Gomes Mendonça

Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses

INTRODUÇÃO

Mesmo diante da densidade tecnológica que o ambiente comporta e que confere dinâmicas peculiares de atuação, o centro cirúrgico (CC) é considerado um cenário de alto risco, onde os processos de trabalho necessitam de abordagens complexas e multidisciplinares, com enfoque no trabalho em equipe visando fornecer assistência eficaz e qualificada diante da pressão e estresse expostos no ambiente (MARTIN; AGNOL, 2016).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), pautando-se em dados de 56 países membros, cerca de 234 milhões de procedimentos cirúrgicos são efetuados em todo o mundo apresentando proporção de 1 cirurgia a cada 25 pessoas (MARQUIONI *et al.*, 2019).

O CC é uma unidade hospitalar marcada por condutas invasivas, portando recursos de alta sofisticação e eficácia, e requer dos profissionais atuantes conhecimento técnico-científico e habilidade para assistir às diferentes necessidades dos usuários e garantir melhor resolubilidade dos problemas de saúde (MARTIN; AGNOL, 2016).

O CC se caracteriza como unidades complexas portadoras de alto risco e suscetibilidade a erros e eventos adversos (EA) de causas multifatoriais que podem provocar sequelas ou conduzir o paciente a óbito. Em países desenvolvidos, o índice de complicações alcança 3 a 16% das cirurgias, com taxa de mortalidade de 0,4 a 0,8%, decorrentes de situações, em sua maioria, preveníveis. Já em países subdesenvolvidos, estimam-se índices de mortalidade de 5 a 10% para cirurgias de grande porte (GUTIERRES *et al.*, 2019).

Complicações relacionadas a procedimentos cirúrgicos têm sido registradas frequentemente. Logo, entende-se por EA toda ocorrência intencional resultante da assistência em saúde que causa danos ao organismo humano, lesões, sequelas e morte. Vale salientar que os EA de origem cirúrgicos contribuem para analisar e rever condutas associados à assistência à saúde, adotando medidas de prevenção de danos e riscos à saúde (SILVA *et al.*, 2015).

Ainda nesse contexto, visando melhorar os serviços de saúde, a OMS lançou em 2004, a aliança mundial de segurança do paciente e o programa “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, o qual propôs a aplicação de um *checklist*, a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica, com objetivo de auxiliar as equipes a seguirem passos sistemáticos

e críticos para a segurança do paciente, reduzindo assim a taxa de complicações e EA (ALPENDRE *et al.*, 2017).

Dessa forma, com o propósito de diminuir erros advindos dos métodos cirúrgicos, de forma complementar, em 2009, a OMS divulgou um *guideline* universal voltado à segurança do paciente cirúrgico, traduzido para língua portuguesa e divulgado no Brasil pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) no ano de 2013 (GUITIERRES *et al.*, 2019).

Assim, o protocolo para cirurgia segura visava a redução de EA utilizando a lista dividida em 3 fases: antes da indução anestésica, antes da incisão cirúrgica e antes do paciente sair da sala de cirurgia, cada uma correspondendo a um momento específico do fluxo normal de um processo cirúrgico (BRASIL, 2013).

Enfatiza-se que o uso de programas voltados à segurança do paciente transpassa cumprir e estabelecer metas de serviço, caracterizando uma cultura que deve ser empregada em todas as instituições de saúde, concretizando o símbolo de uma assistência de qualidade. Assim, os profissionais de enfermagem pelos vínculos estabelecidos com o paciente diuturnamente, possuem maiores condições e possibilidades de reconhecer riscos aos quais os clientes encontram-se expostos no CC (GUITIERRES *et al.*, 2019).

Estudos indicam que *checklists* são considerados instrumentos para coordenação e facilitação da assistência, reduzindo erros e proporcionando união e trabalho em equipe. Dessa forma, têm o potencial de minimizar eventos nocivos no pós-operatório, como pneumonia, embolia pulmonar, trombose venosa profunda, infecção de sítio cirúrgico, perda sanguínea e retorno não planejado a sala operatória (SOUZA *et al.*, 2016).

Destarte, percebe-se que o conhecimento dos profissionais quanto à segurança do paciente é indispensável para atuação nos serviços

de saúde. Assim, o reconhecimento e a importância da utilização dos protocolos voltados à segurança do paciente, proporciona impacto direto na prestação de cuidados e fornecimentos de orientações relacionadas à saúde. Para isso, a educação continuada transcorre como principal meio de adquirir e aprimorar conhecimentos referentes a quaisquer temáticas (AZEVEDO *et al.*, 2015).

Nesse contexto, o emprego de metodologias ativas comprova a pertinência e eficácia na construção de conhecimentos. Haja vista que as metodologias ativas despertam maior interesse pela temática apresentada, transpondo a exposição e pautando-se no diálogo, interação e articulação de distintos saberes e proporcionando troca mútua, o ensino se torna prazeroso e instigante, enaltecendo o protagonismo dos atores envolvidos, viabilizando o desenvolvimento crítico e reflexivo, individual e coletivo dos integrantes da equipe de enfermagem (AZEVEDO *et al.*, 2015).

Como abordagem de educação continuada voltada a profissionais da equipe de enfermagem *in loco*, faz-se necessário o desenvolvimento de metodologias interativas e de rápida execução, mas que proporcionem abordagem adequada pautada no contexto que se quer trabalhar.

Desse modo, a abordagem da Lista de Verificação de cirurgia segura junto à profissionais de saúde atuantes no pré, intra e pós-operatório, de modo a qualificar a assistência fornecida, tem o potencial de reduzir complicações geradas por falhas na segurança do paciente em instituições de saúde. Para tal, este capítulo propõe uma estratégia educativa sobre protocolo de cirurgia segura.

REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

O planejamento de estratégias educativas precisa ser estruturado com um planejamento coeso em torno do que se propõe em relação

aos objetivos, conteúdos, forma de abordagem e avaliação do processo. Assim, para auxiliar no planejamento da atividade diante do contexto educacional foi utilizado a Taxonomia de Bloom, que é um instrumento de classificação de objetivos de aprendizagem de forma hierárquica que pode ser utilizado para estruturar, organizar e planejar atividades educacionais (FERRAZ; BELHOT, 2010).

Com a taxonomia é possível englobar a aquisição de competências, engajar e facilitar o processo de ensino aprendizagem. Para este estudo o domínio cognitivo da Taxonomia é adotado por abranger a aquisição de um novo conhecimento, por incluir reconhecimento de fatos específicos, procedimentos padrões e conceitos que estimulam o desenvolvimento crítico (FERRAZ; BELHOT, 2010).

As categorias desse domínio são: Conhecimento; Compreensão; Aplicação; Análise; Síntese; e Avaliação. Essas categorias são estruturadas nos processos mentais, organizadas em nível de complexidade, assim, são sucessivas o que significa dizer que para adquirir uma nova habilidade, o educando deve ter dominado e adquirido a habilidade do nível anterior. Só após conhecer um determinado assunto alguém poderá compreendê-lo e aplicá-lo. Os processos categorizados pela Taxonomia dos Objetivos Cognitivos de Bloom, são cumulativos, o que caracteriza uma relação de dependência (FERRAZ; BELHOT, 2010).

DESENVOLVIMENTO DA ESTRATÉGIA

Diante disso, espera-se que as categorias de domínio cognitivo elencadas na taxonomia sejam atingidas, tanto para os educadores/pesquisadores, quanto para os receptores da atividade de forma coerente e estruturada. A estratégia do estudo passou pela aprovação do comitê do projeto de extensão, para isso, fez-se necessário fazer uma abordagem criativa e utilizar o Protocolo de Cirurgia Segura do Ministério da Saúde.

Durante a construção, foram selecionadas estratégias metodológicas com vistas a promover a interação e facilitar o compartilhamento de conhecimento relacionado ao Protocolo de Cirurgia Segura, tendo em vista que práticas educativas na área em questão têm constituído importante pilar no cotidiano dos serviços de saúde (SILVA *et al.*, 2017).

Na perspectiva de oportunizar melhorias na assistência à segurança do paciente, preferiu-se dividir a estratégia em etapas. Assim, constituiu-se por três etapas sequenciais que devem ser desenvolvidas por cada participante: etapa 1- Identificação de competências necessárias à execução da lista de verificação de cirurgia segura; etapa 2- Construção de conhecimentos sobre o protocolo de Cirurgia Segura com a equipe de enfermagem; etapa 3- Avaliação do conhecimento construído.

O tempo estimado de operacionalização das três fases é de 20-30 minutos. O público-alvo será de profissionais da saúde que atuem “realizando procedimentos, de natureza terapêutica, diagnóstica que tenha como fim a incisão no corpo humano ou procedimentos invasivos, como introdução de equipamentos endoscópicos, de forma interna ou externa ao centro cirúrgico”, tendo em vista que esse público é o que está diretamente relacionado ao protocolo de cirurgia segura (BRASIL, 2013).

Para compor a primeira etapa foi elaborado um bingo, a segunda etapa trata da discussão da temática com os participantes e para finalizar com a terceira etapa foi produzido um quebra-cabeça. O número de participantes para as etapas 1 e 2 podem ser definidos de acordo com o aplicador da estratégia diante do contexto de aplicação. O quebra-cabeça foi desenvolvido para 10 pessoas, no entanto, pode ser alterado para atender adequadamente o número de profissionais. É válido frisar que a estratégia educativa foi planejada, para posterior aplicação.

ETAPA 1

Na etapa 1, como estratégia para identificar os conhecimentos e competências relacionadas à lista de verificação de segurança, desenvolveu-se a proposta de realização de um bingo. Para essa etapa, o aplicador da dinâmica deve reproduzir uma cópia da cartela para cada participante da atividade (Figura 1), entregar a cartela virada para baixo, a fim de evitar que os participantes analisem a cartela do outro participante e pedir para virar somente após as instruções.

Instruir que o bingo terá um vencedor e será quem preencher com “X” toda a cartela. Nesse momento, pode-se apresentar o prêmio aos participantes e solicitar a atenção de todos, pois as tarjetas sorteadas serão lidas de maneira rápida, para garantir que todos fiquem atentos somente a sua cartela.

Quando todos os participantes estiverem com a cartela e o aplicador da dinâmica com as tarjetas, deve-se iniciar a dinâmica. É como um bingo tradicional, no qual se sorteia a tarjeta e lê-se em voz alta. O participante que tiver na cartela a ação sorteada marca tal ação com um “X”. Quem primeiro completar a cartela será o vencedor e receberá o prêmio. Pode-se considerar a possibilidade de levar prêmio extra, caso haja mais de um vencedor.

Figura 1 – Cartela 1 do bingo. Iguatu-CE, Brasil, 2020

C	I S	R E	U G	R U	G R	I A	A
Confirmar Consentimento	Confirmar Identidade	Verificar a Segurança Anestésica	Confirmar Identificação da Amostra	Confirmar Procedimento	Documentar Problemas com Equipamentos	Confirmar Sítio Cirúrgico	Verificar Previsão de Eventos Críticos
Demarcar Sítio Cirúrgico	Verificar a Realização da Profilaxia Antimicrobiana	Analisar Via Aérea	CHECK-LIST COMPLETO	CUIDADO SEGURO	Verificar Exames de Imagem	Verificar Presença de Alergia	Confirmar Procedimento
Confirmar Identidade	Confirmar a Revisão das Condições de Infraestrutura	Analisar Risco De Perda Sanguínea	Identificar a Equipe	Rever medidas para a recuperação pós-operatória	Verificar a Correlação Contagem de Instrumentais, Compressas e Agulhas	Verificar Oxímetro	Confirmar a Revisão das Condições de Esterilização

Fonte: Autoria própria. Iguatu-CE, Brasil (2020).

Caso o tempo proposto não seja suficiente para finalizar a atividade, o ganhador será aquele que tiver o maior número de “X” marcados em linha completa vertical, horizontal ou diagonal. Nesse caso, considerar que os espaços com palavras em negrito, mesmo que sua tarjeta não tenha saído no bingo, ou seja, não tenha sido marcado, esses espaços serão considerados *free* ou coringa contando como resposta válida. Na presença de mais de um ganhador e impossibilidade de levar mais de um prêmio, pode-se realizar um sorteio simples entre os que completaram a cartela. A forma de aplicação pode sofrer alterações necessárias, de acordo com a realidade e o contexto de cada instituição a ser aplicada, considerando os fatores limitantes ou potencializadores.

Buscou-se utilizar para essa etapa inicial, a competição entre os participantes, pois é um aspecto fundamental do desenvolvimento de toda cultura. E para o contexto educacional, atividades com regras pode contribuir para cooperação do grupo, e interação dos participantes, constituindo cenários de aprendizagem e construção de saberes compartilhados e dialogados (FAETI; CALSA, 2015).

As competências relacionadas à lista de verificação de segurança foram empregadas no planejamento, produção e aplicação do bingo. Os conhecimentos podem ser identificados na aplicação, quando cada tarjeta sorteada revela uma palavra que pode despertar a curiosidade, fazer lembrar alguma experiência, evidenciar dúvidas ou processos que devem ser abordados nas próximas etapas. Dessa forma, na etapa 1 os níveis da Taxonomia atingidos são Conhecimento. Andrade *et al.* (2012) abordam benefícios de jogos, como despertar interesse e motivação, favorecendo a construção de novas habilidades de forma prazerosa.

O material utilizado na produção do bingo foi um programa de edição de texto do computador, impressora, tinta, papel, e uma caixa feito manualmente com produtos recicláveis para colocar as tarjetas,

e por meio de uma abertura na caixa, fazer o sorteio. A proposta de utilizar materiais de baixo custo, reflete para construção e aplicação, perfazendo que a estratégia possa ser reproduzida para diversos contextos, assim, atinge mais profissionais que poderão tornar-se agentes ativos para efetivação do protocolo.

ETAPA 2

Essa etapa visa compartilhar conhecimentos sobre o Protocolo de Cirurgia Segura do Ministério da Saúde com a equipe de enfermagem. É nesse momento que os questionamentos, dúvidas e experiências que possam surgir na etapa anterior deverão ser discutidos. Para nortear essa etapa, pode-se iniciar com a explanação do referido Protocolo, sua importância na redução da ocorrência de incidentes, EA e a mortalidade cirúrgica, possibilitando o aumento da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos. Essa etapa engloba os níveis de compreensão, aplicação e análise da Taxonomia de Bloom do domínio cognitivo.

É necessário salientar a importância da lista de verificação, já que diminui problemas e salva pacientes. Pesquisa realizada em vários países detectou uma diminuição de 11% para 7% de episódios de complicações em pacientes de pós-operatório e uma redução no número de óbitos de 1,5% para 0,8% mediante adesão à lista de verificação (BRASIL, 2013). Bem como, reforçar a operacionalização das três fases da lista de verificação e seus subitens. Esse processo de explanação deve ser dialogado, participativo para que os profissionais participantes sejam agentes ativos no compartilhar de conhecimentos. Essa etapa da ação deve ser realizada em grupo, por meio de uma roda de conversa.

A abordagem em círculo e roda de conversa tem sido bem utilizada por atingir os objetivos propostos de oportunizar o prazer da

troca de experiências, o entender de questões, aplicação prática, análise dos novos conhecimentos e atitudes, proporcionando momentos de sensibilidade, empatia pela escuta e fala, tornando-se uma ocasião particular (MOURA; LIMA, 2014). Trata-se de uma comunicação dinâmica e produtiva, na qual as falas são complementares ou discordantes, porém reflexivas. É um franco compartilhamento e um método de aproximação entre aplicador/es e receptores da atividade (MELO; CRUZ, 2014).

ETAPA 3

Nesta etapa, os níveis de Síntese e Avaliação da Taxonomia de Bloom foram implementadas através de um quebra-cabeça, cuja imagem é a Lista de Verificação. Deve ser realizada em grupo por todos os participantes, para que possa mais uma vez desenvolver as competências em conhecer o *checklist* e saber os procedimentos para a checagem.

O quebra-cabeça deve ficar na Unidade aplicada (se permitido), para que todos possam estar cotidianamente analisando e aplicando na prática profissional o cuidado seguro. De acordo com Moreira *et al.* (2014), o jogo é útil enquanto estratégia educacional, na medida em que instiga situações como a resolução de problemas, permitindo que o processo possa ser avaliado e autoavaliado de forma a proporcionar participação ativa.

O material utilizado para o desenvolvimento do quebra-cabeça poderá ser a imagem impressa em papel cartão, ou em papel de gramatura fina, colado a um material de espessura mais grossa para o aspecto ser mais parecido e melhor para montagem. Os encaixes do quebra-cabeça poderão ser feitos desenhados manualmente ou feitos em programa de computador.

De acordo com a categorização atual da Taxonomia de Bloom de Anderson e Krathwohl (2001) as três etapas dessa estratégia educativa correspondem aos níveis hierárquicos da taxonomia: lembrar, entender, aplicar, analisar, sintetizar e criar. Após apresentação dessa estratégia ao comitê do projeto, obteve parecer de aprovado, e seguirá para aplicação nas atividades do projeto como forma de educação continuada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é possível observar a importância de trabalhar o protocolo de cirurgia segura de forma descomplicada, para que os profissionais possam mudar seu processo de trabalho para aderirem a novas estratégias de qualificação do trabalho em saúde refletindo diretamente na segurança do paciente. Ao serem aplicadas estratégias promovendo a educação continuada aos profissionais em seus próprios ambientes de trabalho, é permitido que os mesmos observem, concomitantemente, a necessidade de redirecionamentos para melhorar a qualidade da assistência, reduzindo risco de erros e promovendo a segurança do paciente.

A utilização das práticas extensionistas na elaboração da estratégia para implementação do *checklists* para cirurgia segura, pode resultar em intervenções seguras, adequadas e benéficas para os profissionais e pacientes, refletindo na valorização e consistência nos pilares dos serviços de saúde. Assim, a aplicação de protocolos para a segurança do paciente pode diminuir os riscos, sendo assistidos de maneira mais atenciosa e cautelosa, e proporcionando qualidade na assistência.

Quanto à extensão na Universidade, essa oferece aos estudantes a possibilidade de construir conhecimentos no âmbito do sistema de saúde e em todas suas vertentes, motivando a busca de melhorias na

assistência e responsáveis por propagar estratégias para aplicação de *checklists* para cirurgia segura, fortalecendo e preparando o futuro profissional com competências e habilidades para identificarem estratégias que visem melhoria da qualidade de saúde.

REFERÊNCIAS

ALPENDRE, F. T.; CRUZ, E. D. A.; DYNIEWICZ, A. M.; MANTOVANI, M. F.; SILVA, A. B. C.; SANTOS, G. S. Cirurgia segura: validação de *checklist* pré e pós-operatório. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, 2017.

ANDERSON, L.W.; KRATHWOHL, D. R. **A taxonomy for learning, teaching and assessing: a revision of Bloom's Taxonomy of Educational Objectives**. Nova York: Addison Wesley Longman, 2001. 336 p.

ANDRADE L.Z.C.; HOLANDA, G. F.; FREITAS, D. T.; SILVA, V. M.; LOPES, M. V. O.; ARAÚJO, T. L. Desenvolvimento e validação de jogo educativo: medida da pressão arterial. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 323-327, 2012.

AZEVEDO, I.C. *et al.* Educação continuada em enfermagem no âmbito da educação permanente em saúde: revisão integrativa da literatura. **Saúde e Pesquisa**, v. 8, n. 1, p. 131-140, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Fundação Oswaldo Cruz. **Protocolo para Cirurgia Segura**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

FERRAZ, A. P. C. M.; BELHOT, R. V. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. **Gest. Prod. online**, São Carlos, v. 17, n. 2, p. 421-431, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-530X2010000200015&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 13 abr. 2020.

GUITIERRES, L. S.; SANTOS, J.L.G.; BARBOSA, S. F. F.; MAIA, A. R. C.; KOERICH, C.; GONÇALVES, N. Adesão aos objetivos

do Programa Cirurgias Seguras Salvam Vidas: perspectivas de enfermeiros. **Rev. Latino-Am. Enfermagem online**, v. 27, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-11692019000100309&lng=pt&nrm=iso.

MARQUIONI, F.S.N.; MOREIRA, T. C.; DIAZ, F. B. B. S.; RIBEIRO, L. Cirurgia segura: avaliação da adesão ao *checklist* em hospital de ensino. **Rev. Sobecc**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 22-30, 2019.

MARTINS, F.Z.; AGNOL, C.M.D. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. **Rev. Gaúcha Enferm**, v. 37, n. 4, 2016.

MELO, M. C. H.; CRUZ, G. C. Roda de conversa: uma proposta metodológica para a construção de um espaço de diálogo no ensino médio. **Imagens da Educação**, v. 4, n. 2, p. 31-39, 2014.

MOREIRA, A. P. A.; SABÓIA, V. M.; CAMACHO, A. C. L. F.; DAHER, D. V.; TEIXEIRA, E. Jogo educativo de administração de medicamentos: um estudo de validação. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 67, n. 4, p. 528-534, 2014.

MOURA, A. B. F.; LIMA, M. G. S. B. A reinvenção da roda: roda de conversa, um instrumento metodológico possível. **Interfaces da Educ.**, Paraíba, v. 5, n. 15, p. 24-35, 2014.

SILVA, A. K. C.; OLIVEIRA, K. M. M.; COELHO, M. M. F.; MOURA, D. J. M.; MIRANDA, K. C. L. Construção e validação de jogo educativo para adolescentes sobre amamentação. **Rev. baiana enferm.**, v. 31, n. 1, 2017.

SILVA, F. G. OLIVEIRA JUNIOR, N. J.; OLIVEIRA, D. O.; NICOLETTI, D. R.; COMIN, E. Análise de eventos adversos em um centro cirúrgico ambulatorial. **Rev. Sobecc**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 202-209, 2015.

SOUZA, R. M.; ARAÚJO, M. G.S.; VERÍSSIMO, R. C. S. S.; COMASSETTO, I.; FERREIRA, F. A. S.; BERNARDO, T. H. L. Aplicabilidade do *checklist* de cirurgia segura em centros cirúrgicos hospitalares. **Rev. Sobecc**, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 192-197, 2016.

FAETI, P.V.; CALSA, G.C. Jogo, competição e cooperação: articulando saberes. *In*: XII Congresso Nacional de Educação, Paraná, 2015. **Anais** [...] Paraná; EDUCERE, 2015. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/20055_9836.pdf. Acesso em: 06 abr. 2021.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Depreende-se que a atividade realizada pelos acadêmicos gerou impactos positivos no serviço em questão, tendo em vista que a higienização das mãos pode ser considerada como um meio de prevenção de doenças. Embora a ação tenha contado com pequeno número de participantes, deve-se levar em consideração a capacidade de cada sujeito transmitir o que foi aprendido, estimulando assim a prática no meio social em que está inserido.

A ação reafirma o valor da integração ensino, serviço e comunidade, fundamental para fortalecimento do sistema de saúde. Verificam-se também relevantes contribuições das instituições públicas que refletem a qualidade do ensino através da formação de profissionais com conhecimento técnico-científico consolidado.

Observa-se que a vinculação dos estudantes com o projeto de extensão Educação para o cuidado seguro, aperfeiçoou a desenvoltura destes com relação à atividade. Mediante essa associação, é possível ainda evidenciar a extensão universitária como significativa na formação dos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

ANACLETO, A. S. C. B.; PETERLINI, M. A. S.; PEDREIRA, M. L. G. Higienização das mãos como prática do cuidar: reflexão acerca da responsabilidade profissional. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 70, n. 2, p. 461-464, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-71672017000200442&lng=e s&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 16 abr. 2020.

BATHKE, J.; CUNICO, P. A.; MAZIERO, E. C. S.; CAUDURO, F. L. F.; SARQUIS, L. M.M.; CRUZ, E. D. A. Infraestrutura e adesão à higienização das mãos: desafios à segurança do paciente. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 78-85, 2013. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000200010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 abr. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde:** Higienização das Mãos. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-do-paciente-higienizacao-das-maos>. Acesso em: 17 abr. 2020.

BEHRENS, R. Segurança do paciente e direitos do usuário. **Rev. Bioét.**, Brasília, v. 27, n. 2, p. 253-260, junho de 2019. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422019000200253&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17 abr. 2020.

BRASIL, Ministério da saúde. **Anexo 01: Protocolo para a Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde.** Protocolo coordenado pelo Ministério da Saúde e ANVISA em parceria com FIOCRUZ e FHEMIG, criado em 09 de julho de 2013. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos>. Acesso em: 16 abr. 2020.

CORRADI-WEBSTER, C. M.; ESPER, L. H.; PILLON, S. C. A enfermagem e a prevenção do uso indevido de drogas entre adolescentes. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 331-4. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000300016. Acesso em: 17 abr. 2020.

CORDEIRO, V. B.; LIMA, C. B. Higienização das mãos como ferramenta de prevenção e controle de infecção hospitalar. **Temas em Saúde**, João Pessoa, v. 16, n. 2, p. 425-444, 2016. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wpcontent/uploads/2016/08/16224.pdf>. Acesso em: 03 maio 2020.

FELIX, C.C.P.; MIYADAHIRA, A.M.K. Avaliação da técnica de lavagem das mãos executada por alunos do Curso de Graduação em Enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 139-145, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342009000100018&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 abr. 2020.

OMS. Organização mundial da saúde. Guia Para Implementação: Um Guia para a implantação da estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos a observadores: estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos. Agência Nacional de Vigilância, Brasília, 2008.

PEREIRA, D. B.; COIMBRA, V.C.C.; KANTORSKI, L.P.; OLIVEIRA, M.M.; SOARES, M.C.; SCHRADER G. A Integralidade no cotidiano das práticas em um Centro de Atenção Psicossocial. **Cogitare enferm.**, Paraná, v. 16, n. 3, p. 430-6, 2011. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/21165>. Acesso em: 17 abr. 2020

SALCI, M.A.; MACENO, P.; ROZZA, S.G.; SILVA, D.M.G.V.; BOEHS, A.E.; HEIDEMANN, I.T.S.B. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 224-230, 2013 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000100027&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 abr. 2020.

SILVA, A.S. **A higienização das mãos como forma de educação em saúde no cotidiano dos alunos**, 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação)- UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE-UFS, São Cristovão, 2016.

SOARES, L. C.; SANTANA, M. G.; THOFEHRN, M. B.; DIAS, D. G. Educação em Saúde na modalidade grupal: relato de experiência. **Cienc. cuid. saude.**, Maringá, v. 8, n. 1, p. 118-23. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/7786>. Acesso em: 17 abr. 2020.

TARSO, A.B.; DELGADO, C.C.; ALVES, D.A.B.; FONTES, F.C.; SANTOS, P.V.A. A higienização das mãos no controle da infecção hospitalar na unidade de terapia intensiva. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde**, v. 6, n. 6, p. 96-104, 2017. Disponível em: <http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2017/08/a-higieniza%C3%A7%C3%A3o-das-m%C3%A3os-no-controle-da-infec%C3%A7%C3%A3o-hospitalar-na-unidade-de-terapia-intensiva-v-6-n-6.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2020.

VARGAS, D.; OLIVEIRA, M. A. F.; LUÍS, M. A.V. Atendimento ao alcoolista em serviços de atenção primária à saúde: percepções e condutas do enfermeiro. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 73-9, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002010000100012&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 17 abr. 2020.

VASCONCELOS, S. C.; FRAZÃO, I. S.; RAMOS, V. P. Grupo terapêutico educação em saúde: Subsídios para a promoção do autocuidado de usuários de substâncias psicoativas. **Cogitare Enferm.**, Paraná, v. 17, n. 3, p. 498-505, 2012. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/25961>. Acesso em: 17 abr. 2020.



Este livro foi composto em fonte Adobe Garamond Pro, impresso no formato
15 x 22 cm em offset 75 g/m², com 144 páginas e em e-book formato pdf.

Impressão e acabamento: Renova graf

Fevereiro de 2022.

**Saiba como adquirir o livro
completo no site da SertãoCult**

www.editorasertaocult.com

Editora

**SER
TÃO
CULT**

POR VOLTA DO ANO DE 1999, ATRAVÉS DO RELATÓRIO “ERRAR É HUMANO”, PUBLICADO NOS ESTADOS UNIDOS, SURTIU E SE DESENVOLVEU A PREOCUPAÇÃO COM O QUE CHAMAMOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE.

FAZ-SE MISTER, PORTANTO, DESENVOLVER AÇÕES ENÉRGICAS E ATITUDES CONTUNDENTES NO SENTIDO DE SENSIBILIZAR OS DISCENTES A SEREM AGENTES DIFUSORES DE PRÁTICAS EMBASADAS NA BUSCA DE MÁXIMA SEGURANÇA NOS AMBIENTES DE ENSINO-APRENDIZAGEM, DA SAÚDE BÁSICA ATÉ O MAIS ALTO NÍVEL DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE.

ENVOLTA NESSE CONTEXTO, A UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI, ATRAVÉS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, DA UNIDADE DESCENTRALIZADA DE IGUATU, DESENVOLVEU O PROJETO DE EXTENSÃO “EDUCAÇÃO PARA O CUIDADO SEGURO”, UMA INICIATIVA PIONEIRA E DIFERENCIADA, QUE TEM SUAS ESTRATÉGIAS DEVIDAMENTE EXPLICITADAS E DETALHADAS, UMA A UMA, EM CADA CAPÍTULO, SERVINDO, MORMENTE, DE INSPIRAÇÃO PARA QUE SEJA CADA VEZ MAIS FREQUENTE A PRÁTICA EM SAÚDE LIVRE DE DANOS.

ROBERTO MENDONÇA

