

Curso: Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas
Nível: Mestrado Acadêmico
Disciplina: Segurança do Paciente
Professores Responsáveis: Dra. Cristina Sanches e Dra. Mariana Linhares Pereira

INFORMAÇÕES BÁSICAS				
Unidade curricular				Departamento CCO Dona Lindu
Carga Horária				Código CONTAC Preenchido pela secretaria
Teórica 45 horas	Prática -	Total 45 horas	Créditos 03	
Tipo Optativa	Habilitação / Modalidade Mestre em Ciências		Pré-requisito Não	
Área de Concentração: Ciências Farmacêuticas				

EMENTA
Segurança do Paciente como dimensão da qualidade da assistência à saúde. Aliança Mundial para Segurança do Paciente. <i>International Classification for Patient Safety</i> – ICPS. Metas Internacionais para Segurança do Paciente. Programa Nacional de Segurança do Paciente. Protocolos do Programa Nacional de Segurança do Paciente. Gerenciamento dos riscos. Monitoramento e avaliação assistencial por meio de indicadores de segurança do paciente. Cultura organizacional com foco na segurança do paciente.
OBJETIVOS
Conhecer o movimento internacional e nacional para a Segurança do Paciente; Discutir a terminologia e os diferentes conceitos e suas consequências para a prática e pesquisa na área da Segurança do Paciente; Investigar os métodos desenvolvidos na prática para o gerenciamento dos riscos; Discutir o monitoramento e a avaliação assistencial por meio de indicadores de segurança do paciente; Refletir sobre as imbricações da cultura organizacional para a segurança do paciente.
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Segurança do Paciente como dimensão da qualidade da assistência à saúde. 2. Aliança Mundial para a Segurança do Paciente e os desafios globais. 3. <i>International Classification for Patient Safety</i> – ICPS.

4. Metas Internacionais para Segurança do Paciente.
5. Programa Nacional de Segurança do Paciente: Portaria nº 529/2013 e RDC nº 36/2013.
6. Protocolo Identificação do Paciente;
7. Protocolo Prevenção de quedas;
8. Protocolo Segurança medicamentosa;
9. Protocolo Cirurgia Segura;
10. Protocolo Higiene das Mãos;
11. Protocolo Lesão por Pressão, Lesão por Fricção e Dermatite Associada a Incontinência;
12. Gerenciamento dos riscos em cada protocolo;
13. Monitoramento e avaliação de indicadores em cada protocolo;
14. Cultura organizacional para a segurança do paciente.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

- 1- Participação em sala de aula e nos seminários, evidenciando leitura e reflexão crítica dos assuntos abordados.
- 2- Assiduidade, pontualidade, comprometimento e interesse nas atividades propostas;
- 3- Apresentação dos seminários:
 - b) conteúdo abordado, capacidade de expressão oral e escrita, exposição dos conhecimentos com rigor científico;
 - c) a capacidade de reflexão utilizada na interpretação das fontes de conhecimento (autores, textos, informações);
 - d) capacidade de argumentação;
 - e) contextualização dos seminários com artigos científicos e prática profissional.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- BRASIL. Portaria nº 529, de 01 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília: Ministério da Saúde, 02 abr. 2013.
- BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 36 de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 26 jul. 2013.
- BRASIL. Portaria nº 1.377, de 09 de julho de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde, 10 jul. 2013.
- BRASIL. Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde, 10 jul. 2013.
- IOM – INSTITUTE OF MEDICINE. *To err is human: building a safer health system.*

Washington: *National Academies Press*, 2000.

OMS. – Organização Mundial de Saúde. Segundo desafio global para a segurança do paciente: cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS). Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde / Ministério da Saúde / Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009.

VINCENT, C. Segurança do paciente: orientações para evitar eventos adversos. São Caetano do Sul: Editora Yendis; 2009.

WACHTER, R. M. Compreendendo a segurança do paciente. Porto Alegre: AMGH, 2013.

RUCIMAN W.B, et al. Towards an International Classification for Patient Safety: key concepts and terms. *Int J Qual Health Care*. 2009 Feb; 21(1):2-8.

ROQUE KE; MELO PRATES EC. Adaptação dos critérios de avaliação de eventos adversos a medicamentos para uso em um hospital público no Estado do Rio de Janeiro. *Rev Bras Epidemiol*. 2010; 13(4): 607-19

PFAFFENBACH G, CARVALHO OM, BERGSTEN-MENDES G. Reações adversas a medicamentos como determinantes de admissão hospitalar. *Rev Assoc Med Brás* 2002;48:237-41.

ROZICH JD; HARADEN CR; RESAR RK. Adverse drug event trigger tool: a practical methodology for measuring medication related harm. *Quality Safety Health Care* 2003; 12:194-200.

MENDES W, MARTINS M, ROZENFELD S, TRAVASSOS C. The assessment of adverse events in hospitals in Brazil. *International Journal for Quality in Health Care* 2009; 21: 279-284. <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/21/4/279.full>

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CARVALHO, R. E. F. L. Adaptação transcultural do *Safety Attitudes Questionnaire* para o Brasil – Questionário de Atitudes de Segurança. Tese [Doutorado em Enfermagem Fundamental]. 2011. 173 f. São Paulo: USP, 2011.

FREITAS, M. R. de; ANTUNES, A. G.; LOPES, B. N. A.; FERNANDES, F. da C.; MONTE, L. de C.; GAMA, Z. A. da S. Avaliação da adesão ao *checklist* de cirurgia segura da OMS em cirurgias urológicas e ginecológicas, em dois hospitais de ensino de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, vol.30. n.1, p.137-148, Rio de Janeiro, jan, 2014.

GAWANDE, A. A. *Checklist: como fazer as coisas benfeitas*. Rio de Janeiro: Sextante, 2011.

SOUSA, P.; UVA, A. S; SERRANHEIRA, F. Investigação e inovação em segurança do doente. *Rev. Port. Saúde Pública*, vol. temat.10, p.89-95, 2010.

WEISER, T. G.; REGENBOGEN, S. E.; THOMPSON, K. D.; HAYNES, A. B.; LIPSITZ, S. R.; BERRY, W. R.; GAWANDE, A. A. *An estimation of the global volume of surgery: a*

modelling strategy based on available data. Lancet, n.372, p.139–144, jul. 2008.

WHO – World Health Organization. *Patient identification. Patient Safety Solutions*. v.1, solution 2, Geneva: may. 2007. 4 p. Disponível em: <<http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PS-Solution2.pdf>>. Acesso em: 07 jun. 2016

WHO – World Health Organization. *Patient safety workshop. Learning from error*. Geneva: WHO, 2008. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/activities/technical/vincristine_learning-from-error.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2016.

BERLOWITZ D. Epidemiology, pathogenesis and risk of pressure ulcers. Up To Date; 2016. Disponível em: <http://www.uptodate.com/contents/epidemiology-pathogenesis-and-risk-assessment-of-pressure-ulcers>

BLACK JM, GRAY M, BLISS DZ, KENNEDY-EVANS KL, LOGAN S, BAHARESTANI MM, COLWELL JC, GOLDBERG M, RATLIFF CR. MASD, Part 2: Incontinence-Associated Dermatitis and Intertriginous Dermatitis. *J. wound ostomy continence nurs.* 2011; 38(4):359-70.

BLACK JM, CUDDIGAN JE, WALKO MA, DIDIER LA, LANDER MJ, KELPE MR. Medical device related pressure ulcers in hospitalized patients. *Int. wound j.* 2010;7(5):358-65. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1742-481X.2010.00699.x/pdf>

DEMARRÉ A, VAN LANCKER S, VERHAEGHE A, VAN HECKE M, GRYPDONCK J, LEMEY L, et al. The cost of prevention and treatment of pressure ulcers: a systematic review *Int. j. nurs. stud.* 2015; 52(11):1754-74.

DOMANSKY RC, BORGES EL. *Manual para Prevenção de Lesões de Pele*. Rio de Janeiro: Ed. Rubio; 2012. p. 79-88.

GRAY M, BLISS DZ, DOUGHTY DB, ERMER-SELTUN J, KENNEDY-EVANS KL, PALMER MH. Incontinence-associated dermatitis: a consensus. *J. wound ostomy continence nurs.* 2007; 34(1):45-54.

LEBLANC K, BARANOSKI S. Skin Tears: State of the Science: Consensus Statements for the Prevention, Prediction, Assessment, and Treatment of Skin Tears. *Adv Skin Wound Care.* 2011;24(9):2-15.

MORAES JT, BORGES EL, LISBOA CR, CORDEIRO DCO, ROSA EG, ROCHA NA. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do national pressure ulcer advisory panel. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2016; 6(2).

National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide*. Perth: Cambridge Media on behalf of National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance;

2014. 172p.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. Best practices for prevention of medical device related pressure ulcers [Internet]. Washington: NPUAP, 2013. Disponível em: <http://www.npuap.org/resources/educational-and-clinical-reources/best-practices-for-prevention-of-medical-device-related-pressureulcers/>

ROGENSKI NMB, KURCGANT P. Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2012; 20(2): 333-339. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000200016&lng=en

SANTOS ÉRICK IGOR DOS. Cuidado e prevenção das skin tears por enfermeiros: revisão integrativa de literatura. Rev. Gaúcha Enferm. 2014 June; 35(2): 142-149.

SILVA MRV, DICK NRM, MARTINI AC. Incidência de úlcera por pressão como indicador de qualidade na assistência de enfermagem. Rev. enferm. UFSM. 2012; 2(2):339-346. Disponível em <http://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/5238/3758>