

FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIENCIAS DA SAUDE
ESCOLA SUPERIOR DE CIENCIAS DA SAUDE
COORDENAÇÃO DE POS GRADUAÇÃO E EXTENSÃO
PROGRAMA DE POS GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO PROFISSIONAL EM CIENCIAS PARA A SAUDE

PROJETO¹

Sistematização da Assistência de Enfermagem para a melhoria da qualidade e segurança do paciente na atenção primária e hospitalar: formação e desenvolvimento científico e tecnológico do enfermeiro.

Brasília -DF, 2016

¹ Projeto aprovado no Edital nº 27/2016 do Acordo CAPES/COFEN.



EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016

Roteiro Básico do Projeto

1. TÍTULO DO PROJETO	
Sistematização da Assistência de Enfermagem para a melhoria da qualidade e segurança do paciente na atenção primária e hospitalar: formação e desenvolvimento científico e tecnológico do enfermeiro.	
2. INSTITUIÇÃO PROPONENTE	
2.1 Nome da instituição	ESCOLA SUPERIOR DE CIENCIAS DA SAUDE
2.2 Sigla	ESCS
2.3 Endereço com CEP	Setor Médico Hospitalar Norte Conjunto A Bloco 01 Edifício Fepecs - Brasília, DF, 70710-907
2.4 PPG da Instituição proponente	PROGRAMA DE POS GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM CIENCIAS PARA A SAUDE – MESTRADO PROFISSIONAL EM CIENCIAS PARA A SAUDE
2.5 Código do PPG	

EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016

Roteiro Básico do Projeto

4. DETALHAMENTO DO PROJETO

I. Resumo

Este projeto visa estimular o desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme Resolução COFEN Nº 359/2009, para a melhoria da qualidade da assistência e segurança do paciente na atenção primária e hospitalar em uma Região de Saúde do Distrito Federal (DF). Articula ações de formação e desenvolvimento científico e tecnológico dos enfermeiros mestrados do Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde (MPCS) da Escola Superior de Ciências da Saúde do DF. Os objetivos específicos visam analisar a ocorrência de incidentes com e sem danos aos pacientes atendidos na Estratégia Saúde da Família (ESF), na internação domiciliar, na unidade de terapia intensiva e no centro obstétrico segundo o tipo, a gravidade, os desfechos e os fatores contribuintes; analisar a ocorrência de demência em idosos; analisar o processo de trabalho da enfermagem na diluição e administração de medicamentos em UTI. Estes estudos subsidiarão a proposição de protocolos de SAE nestes setores, a produção de um vídeo para capacitação dos profissionais da enfermagem, a criação de indicadores para o monitoramento e avaliação e a produção e divulgação dos produtos do projeto. A equipe executora será composta por docentes do MPCS, discentes e equipe técnica composta por enfermeiros egressos do curso, inseridos nos serviços de saúde. Espera-se formar oito enfermeiros, elaborar produtos relevantes para a implantação da SAE no cenário do projeto e fomentar publicações sobre a temática.

II. Justificativa

O trabalho da enfermagem está ancorado em amplas e diversificadas ações que incluem a produção técnico-científica, as intervenções no processo saúde-doença, na dinâmica social das políticas públicas e na gestão e organização dos serviços (Gottens, 2015). Há diferentes concepções sobre o papel da enfermagem na atenção a saúde. Para o Conselho Internacional de Enfermeiras (ICN), a enfermagem engloba o cuidado autônomo e colaborativo de indivíduos de todas as idades, famílias, grupos e comunidades, doentes ou não, em todas as suas configurações. No seu processo de trabalho inclui-se a promoção da saúde, a prevenção de doenças e os cuidados de pessoas doentes, deficientes e em processo de morte e morrer; inclui

EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016

Roteiro Básico do Projeto

ainda a advocacia, a promoção de ambiente seguro, a pesquisa, a participação na formulação da política de saúde, no tratamento dos pacientes e nos sistemas de gestão da saúde e educação. Para a American Nurses Association (ANA), à enfermagem cabe a proteção, promoção e valorização da saúde e habilidades, a prevenção de doenças e lesões, o alívio do sofrimento por meio de diagnósticos e tratamentos, e advocacia no atendimento de indivíduos, famílias, comunidades e populações (Shamian, 2014).

As concepções da enfermagem pelas entidades nacionais e internacionais é que a representam se complementam, e nelas se observam a relevância da formação, da produção do conhecimento e do desenvolvimento tecnológico nos profissionais de enfermagem.

A educação em enfermagem no Brasil segue um percurso permeado pelas mudanças na educação geral nos níveis médio, superior e de pós-graduação, bem como pelo aumento da escolaridade da população feminina. Várias conquistas na educação em enfermagem são comemoradas tais como a melhoria na formação técnica, a ampliação da graduação em enfermagem, a proposição das diretrizes curriculares nacionais, a criação dos cursos de pós-graduação *stricto sensu* e de grupos de pesquisa. Destaca-se como produto deste último, a maior solidez na dimensão científica da profissão, com avanços significativos na produção de conhecimento e desenvolvimento tecnológico para a educação e para o cuidado de enfermagem. Contribuíram, desta forma, para o fortalecimento e a compreensão da Enfermagem como força de trabalho e produtora de conhecimentos (Gottens, 2015; Scochi et al, 2013).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia de organização, planejamento e execução de ações sistematizadas, que são realizadas pela equipe durante o período em que o indivíduo se encontra sob a assistência de enfermagem. Essa metodologia foi introduzida, inicialmente nas décadas de 1920 e 30, nos cursos de enfermagem. No Brasil, a SAE começou a ser implantada com maior ênfase nas décadas de 1970 e 80, fortemente influenciada por Wanda de Aguiar Horta (Santos, 2014). A implantação de metodologias SAE apresenta muitos aspectos positivos: como segurança no planejamento, execução e avaliação das condutas de enfermagem, a individualização da assistência,

EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016

Roteiro Básico do Projeto

visibilidade e autonomia para o enfermeiro, diminuição do tempo de hospitalização e consequentemente economia de recursos (Soares et al, 2015).

A SAE ou o Processo de Enfermagem (PE) de acordo com a Resolução 359/2009 é constituído de 5 etapas: 1- Histórico de Enfermagem – HE: Coleta de Dados e Exame Físico; 2- Diagnóstico de Enfermagem – DE pautado nos problemas identificados na fase anterior; 3- Planejamento de Enfermagem – PE; 4- Implementação de Enfermagem – IE; 5- Avaliação de Enfermagem. Este processo representa o instrumento de trabalho do enfermeiro com objetivo de identificação das necessidades do paciente, elaboração de uma proposta ao seu atendimento e cuidado, com o intuito de direcionar a Equipe de Enfermagem nas ações a serem realizadas (Santos, 2014). A Resolução COFEN 358/2009 também estabelece que a SAE deve ser realizada, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem - serviços de internação hospitalar e ambulatorial, domicílios, escolas, associações comunitárias, fábricas, entre outros.

Todavia, existem diversos modos de sistematizar a assistência de enfermagem – planos de cuidados, protocolos, padronização de procedimentos e o processo de enfermagem. São formas e métodos diferentes de organizar o cuidado a partir de um raciocínio clínico sistemático orientado no tempo para alcançar determinados resultados (Soares et al, 2015). A SAE é portanto, um instrumento do processo assistencial que visa assegurar a qualidade da assistência, por meio da comunicação, da interação e da articulação das dimensões gerenciais, educativas, do conhecimento científico e assistencial que compõe o processo de trabalho do enfermeiro (Gottens et al, 2014).

Seja por meio do PE ou por meio de outras metodologias, a SAE implica em formação sólida, acesso a informações, produção e uso de evidências e tecnologia de informação como facilitadoras do processo de cuidar. Nesta perspectiva a segurança dos pacientes, considerada uma dimensão da qualidade e o reconhecimento de que os serviços de saúde são sistemas complexos e que os cuidados de saúde podem ser altamente danosos e letais, despertou a busca de especialistas e pesquisadores por estratégias de aperfeiçoamento contínuo dos processos de trabalho nesta área. A busca pela qualidade nos serviços de saúde tem ocupado

EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016

Roteiro Básico do Projeto

cada vez mais espaço nas agendas nacional e internacional e nos debates sobre reforma dos sistemas de saúde. Trata-se de um processo gradual e diferenciado, que implica em reconfiguração das relações entre profissionais e pacientes, entre demanda e oferta de cuidados de saúde e que pode ser afetado, também, pela variação dos níveis de desigualdade social em saúde (Carvalho et al, 2015; Marchon et al, 2015; Kohn, 2000; Serapioni, 2009).

Por meio da portaria nº 529 de 1º de abril de 2013, foi instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente, com o objetivo geral de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde. Como objetivos específicos a implementação dos seguintes pontos: o amplo acesso de toda população e profissionais de saúde para a segurança do paciente além de difundir os conhecimentos e fomentar a inclusão do tema de segurança nos ensinamentos técnico, graduação e pós-graduação da saúde. Para que as ações sejam implementadas, faz parte do processo a elaboração e apoio à implementação de protocolos e manuais de segurança do paciente, capacitação de toda equipe envolvida na assistência ao paciente em todos os níveis de atenção à saúde e implementar sistemas de notificação e monitoramento de incidentes na assistência à saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Nas diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) também há ênfase em aspectos importantes do cuidado a saúde como a continuidade do cuidado por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da Rede de Atenção a Saúde (RAS), o cuidado ao usuário de forma multiprofissional e interdisciplinar, bem como a garantia da qualidade da atenção hospitalar, da segurança do paciente e o monitoramento e avaliação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013b).

As pesquisas que estão relacionadas com segurança do paciente apresentam foco no atendimento a nível hospitalar, apesar da grande demanda por atendimento em outros níveis de atenção. O paciente está exposto a riscos em qualquer local, inclusive em seu domicílio. Portanto reduzir riscos e danos desnecessários relacionados à assistência à saúde deve ser o compromisso das políticas públicas e das práticas voltadas para a segurança do paciente (Mesquita et al, 2016).

Na atenção hospitalar Oliveira et al (2014) refere que a baixa segurança está

EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016

Roteiro Básico do Projeto

evidenciada pelos riscos de eventos adversos que incluem avanço tecnológico com deficiente aperfeiçoamento dos recursos humanos, desmotivação, falha na aplicação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), delegação de cuidados sem supervisão adequada e sobrecarga de serviço. Entre os erros mais frequentes na assistência de enfermagem a autora cita, os relacionados a administração de medicamentos; na transferência de paciente e na troca de informações; no trabalho em equipe e comunicação; na incidência de quedas e de úlceras por pressão; nas falhas nos processos de identificação do paciente, na incidência de infecção relacionada aos cuidados de saúde, entre outros (Roque et al, 2005).

Na atenção primária a saúde, embora com literatura ainda escassa, estudos demonstram que há um esforço internacional para que sejam realizadas mais pesquisas sobre a segurança do paciente na APS. Marchon et al (2015) relata que a despeito dos poucos estudos, os tipos de incidentes mais encontrados na APS, em estudos baseados em sistemas de notificação, estão associados à medicação e ao diagnóstico e os fatores contribuintes aos incidentes são as falhas de comunicação entre os membros da equipe de saúde. O referido autor realizou estudo inédito no Brasil, em 13 unidades de saúde da família, em uma área urbana de municípios da baixada litorânea do Estado do Rio de Janeiro. Ao aplicar o instrumento Australiano, adaptado ao Brasil, denominado Primary Care International Study of Medical Errors (PCISME) (Marchon e Mendes Junior, 2015), encontrou uma taxa de incidência envolvendo todos os incidentes de 1,11%. A taxa de incidentes que não atingiram os pacientes foi de 0,11%, a taxa de incidência de incidentes que atingiram os pacientes, mas não causaram danos foi de 0,09% e taxa de incidência de incidentes que atingiram os pacientes e causaram evento adverso foi de 0,9%. Foram identificados oito tipos de erros e os erros administrativos foram os mais frequentes. A comunicação foi citada como sendo o fator contribuinte mais comum para ocorrência de incidente na atenção primária à saúde (53%).

Assim, a segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado deve ser buscada tanto no contexto hospitalar, na atenção domiciliar ou na estratégia saúde da família. Estudos relacionados à segurança do paciente e à participação do enfermeiro na implantação de estratégias para a melhoria da qualidade e da segurança da assistência de enfermagem tanto

EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016

Roteiro Básico do Projeto

no contexto hospitalar quanto no domicílio, são necessários e, ao mesmo tempo, recentes e inovadores. O fomento a realização e divulgação destes estudos em meio acadêmico e nos serviços de saúde, pode ajudar os profissionais da área e os gestores a conhecer as causas e os efeitos à saúde do paciente, possibilitam treinamentos adequados à prevenção de novas ocorrências e favorecem a construção de uma cultura da segurança nos serviços de saúde em geral.

No Distrito Federal, o Sistema de Saúde vem passando recentemente por importante mudanças. Entre elas destacam-se o aprofundamento da descentralização por meio da definição das Regiões de Saúde com maior autonomia e responsabilização dos gestores locais por resultados assistenciais; o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família como principal modelo de Atenção Primária a Saúde capaz de coordenar o percurso assistencial dos usuários; a atenção domiciliar como estratégia de desospitalização e humanização do cuidado aos pacientes crônicos que demandam cuidado intensivo; o fortalecimento da educação permanente como estratégia para a melhoria da qualidade do cuidado (GDF, 2016 – plano de saúde).

Nesta perspectiva este projeto será realizado em uma das sete Regiões de Saúde do DF, denominada Região Centro-Norte. O território desta Região contempla uma população estimada em 278.307 hab. A rede de serviços contempla 8 centros de saúde, um hospital geral, denominado Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), com 300 leitos, com ambulatório de diversas especialidades, internação e emergência. (CNES, 2017). A Região de Saúde também conta com uma equipe de Atenção Domiciliar com xx pacientes sob regime de internação domiciliar.

O HRAN foi selecionado pelo Ministério da Saúde para participar do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS). Por durante um ano o HRAN vai receber a consultoria do Hospital Moinhos de Ventos de Porto Alegre com o intuito de melhorar os índices de qualidade e segurança do paciente na unidade. O Proadi-SUS contribui para o desenvolvimento institucional do Sistema Único de Saúde por meio de intervenções tecnológicas, gerenciais e capacitação profissional. A contribuição se dá por meio

EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016

Roteiro Básico do Projeto

do desenvolvimento, incorporação e transferência de novas tecnologias e experiências em gestão, gerando novos conhecimentos e práticas, a partir de parceria entre as entidades de saúde de reconhecida excelência e os gestores do SUS.

É nesta Região de Saúde do DF onde se localiza a Escola Superior de Ciências da Saúde mantida pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (ESCS/FEPECS) que desenvolve o Programa de Pós Graduação Strictu Senso – Mestrado Profissional. Esta proximidade facilita o acesso e a integração ensino-serviço-comunidade, característica marcante do Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde. Ademais, este território possui hoje egressos do curso e docentes que participarão do desenvolvimento do vários subprojetos que compõe esta proposta.

Assim, a proposição deste projeto se torna extremamente relevante e justifica-se porque contribuirá para a reflexão, para o aprofundamento metodológico e técnico dos enfermeiros e também dos demais profissionais que compõe o corpo docente e discente do Mestrado Profissional. Assim, a necessidade da implementação da SAE como estratégia para o gerenciamento do cuidado, na conquista de maior autonomia e espaço da enfermagem, na tentativa de romper a dicotomia entre o que é preconizado e o que é realizado no cotidiano dos serviços, será objeto de uma equipe de pesquisadores. Além disso, os produtos fomentados por este projeto colaborarão para melhorar das habilidades de planejamento e organização da prática gerencial e assistencial, instrumentalizado pela SAE, com ênfase na melhoria da qualidade da assistência à saúde e segurança do paciente na atenção hospitalar e atenção primária a saúde.

III. Objetivos

- Analisar a ocorrência de incidentes com e sem danos aos pacientes na Estratégia Saúde da Família e na internação domiciliar segundo o tipo, a gravidade, os desfechos e os fatores contribuintes em uma Região de Saúde do Distrito Federal.
- Elaborar o protocolo de qualidade e segurança do paciente na atenção domiciliar para uma Região de Saúde do Distrito Federal.

EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016

Roteiro Básico do Projeto

- Propor protocolo de qualidade da assistência e segurança do paciente na Estratégia Saúde da Família.
- Analisar a ocorrência de incidentes com e sem danos aos pacientes no contexto da unidade de terapia intensiva, de um hospital público do Distrito Federal, segundo o tipo, a gravidade, os desfechos e os fatores contribuintes.
- Elaborar um protocolo de SAE na diluição e administração de medicamentos, a pacientes internados em UTI para promoção da qualidade da assistência e segurança do paciente.;
- Produzir um vídeo para capacitação dos profissionais da enfermagem para adesão ao protocolo de uso seguro de medicamentos potencialmente perigosos.
- Analisar a ocorrência de incidentes com e sem danos aos pacientes no contexto do centro obstétrico, de um hospital público do Distrito Federal, segundo o tipo, a gravidade, os desfechos e os fatores contribuintes.
- Definir indicadores para monitoramento da implantação do protocolo de parto seguro.
- Analisar a ocorrência de casos de demência em idoso em uma Região Saúde da SES-DF
- Elaborar uma proposta de protocolo de Sistematização da assistência de enfermagem gerontológica para uma região de saúde do Distrito Federal.
- Desenvolver protótipo de aplicativo de apoio para diagnóstico e tratamento de lesão por pressão.
- Avaliar a efetividade do uso de coberturas no processo de cicatrização da lesão por pressão
- Apoiar a construção de indicadores para monitoramento e avaliação da segurança do paciente no cuidado hospitalar e APS.
- Apoiar a produção e divulgação acadêmica dos produtos da sistematização da assistência de enfermagem hospitalar e na APS, com ênfase na melhoria da qualidade assistencial e segurança do paciente, na Região de Saúde Centro-Norte da SES-DF

IV. Ações previstas com detalhamento das atividades a serem desenvolvidas por cada membro da equipe executora

A equipe executora deste projeto será composta por docentes permanentes, credenciados pelo MPCS, os discentes enfermeiros aprovados na turma 2017, e equipe técnica composta por enfermeiros egressos do curso, inseridos nos serviços de saúde da SES-DF. Assim, as ações e

**EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016**

Roteiro Básico do Projeto

atividades a seguir foram detalhadas com base nos produtos esperados deste projeto, conforme a responsabilização de cada conjunto de atores.

Ações	Atividades:	Membros		
		Mestrando	Docente	Equipe técnica
Elaborar o protocolo de sistematização a assistência de enfermagem para a melhoria da qualidade e segurança do paciente na atenção domiciliar para uma região de saúde do Distrito Federal.	- Revisão e avaliação crítica da literatura;	X	X	
	- Adaptação do protocolo nacional para uma região de saúde do Distrito Federal;	X	X	X
	- Reuniões com as equipes dos serviços para validação;	X	X	X
	- Definir o protocolo em conjunto com a Diretoria de Enfermagem e Gerência da atenção domiciliar da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;	X	X	X
	- Acompanhar as etapas de implantação do protocolo na região centro-norte;	X	X	X
Propor protocolo de sistematização da assistência de enfermagem em qualidade e segurança do paciente na estratégia saúde da família.	- Revisão e avaliação crítica da literatura;	X	X	
	- Levantar a ocorrência de incidentes com e sem danos aos pacientes na Estratégia Saúde da Família segundo o tipo, a gravidade, os desfechos e os fatores contribuintes em uma Região de Saúde do Distrito	X		

**EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016**

Roteiro Básico do Projeto

	Federal.			
	- Reuniões com as equipes dos serviços para validação;	X	X	X
	- Definir o protocolo em conjunto com a Diretoria de Enfermagem e Diretoria de Atenção Primária à Saúde da região de saúde centro-norte da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;	X	X	
	- Acompanhar as etapas de implantação do protocolo na região centro-norte;	X	X	X
Protocolo de Sistematização da assistência de enfermagem na UTI, com ênfase na qualidade e segurança do paciente	Revisão e avaliação crítica da literatura.	X	X	
	Analisar a ocorrência de incidentes com e sem danos aos pacientes no contexto da unidade de terapia intensiva, de um hospital público do Distrito Federal, segundo o tipo, a gravidade, os desfechos e os fatores contribuintes	X	X	
	Analisar o processo de trabalho da enfermagem na diluição e administração de medicamentos, a pacientes internados em UTI para promoção da qualidade da assistência e segurança do paciente.	X	X	

**EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016**

Roteiro Básico do Projeto

	Elaborar o protocolo em conjunto com a gerência de Enfermagem do Hospital da região de saúde centro-norte da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;	X	X	X
	Produzir um vídeo para capacitação dos profissionais da enfermagem para adesão ao protocolo de uso seguro de medicamentos potencialmente perigosos.	X	X	X
Sistematização da assistência de enfermagem no Centro Obstétrico, com ênfase na qualidade e segurança do paciente	Revisão e avaliação crítica da literatura.	X	X	
	Analisar a ocorrência de incidentes com e sem danos aos pacientes no contexto do centro obstétrico, de um hospital público do Distrito Federal, segundo o tipo, a gravidade, os desfechos e os fatores contribuintes.	X		
	Elaborar o protocolo de Sistematização da assistência de enfermagem no centro obstétrico.	X	X	
	Definir indicadores para monitoramento da implantação do protocolo do parto seguro.	X	X	X
Sistematização da	Revisão e avaliação crítica da	X	X	

**EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016**

Roteiro Básico do Projeto

assistência de enfermagem no manejo de lesão por pressão em um hospital público do Distrito Federal com ênfase na qualidade da assistência e segurança do paciente	literatura.			
	Avaliar a efetividade do uso de coberturas disponíveis na região de saúde centro-norte, no processo de cicatrização da lesão por pressão em idosos	X	X	X
	Construção de protocolo para tratamento de lesão por pressão	X	X	X
	Subsidiar a comissão de padronização de medicamentos e insumos da SES/DF para incorporar ou desincorporar coberturas de feridas.	X	X	
Sistematização da Assistência de Enfermagem com o uso de tecnologia, no diagnóstico de lesão por pressão	Desenvolver o protótipo do aplicativo de apoio para avaliação da área de lesão por pressão.	X	X	
	Validar o aplicativo de apoio para avaliação da área de lesão por pressão.	X	X	
Sistematização da assistência de enfermagem gerontológica	Revisão e avaliação crítica da literatura.	X	X	
	Levantamento dos casos de demência em idoso da região centro-norte	X	X	
	Sistematização da assistência de enfermagem, para desenvolvimento de ferramenta de avaliação do idoso com alterações cognitivas.	X	X	

**EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016**

Roteiro Básico do Projeto

	Construção de protocolo para atendimento gerontológico.	X	X	X
Definir os indicadores de monitoramento e avaliação da segurança do paciente no cuidado hospitalar e na atenção primária	Construir painel de indicadores para monitoramento e avaliação da segurança do paciente no cuidado hospitalar e na atenção primária.	X	X	X
Disseminar o conhecimento produzido no projeto de sistematização da assistência de enfermagem para a melhoria da qualidade e segurança do paciente	Produção de um livro com os produtos da sistematização da assistência de enfermagem na região de saúde centro-norte.	X	X	X

V. Quantidade de alunos participantes por Projeto

Participarão deste projeto 8 (oito) enfermeiros aprovados no MPCs na turma 2017.

VI. Descrever o plano de trabalho previsto para os alunos participantes do Projeto. Indicar também como as atividades dos alunos estão inseridas nos objetivos do Projeto.

Este projeto prevê a produção de instrumentos da SAE articulados a necessidade dos serviços hospitalares e de atenção primária a saúde da Região Centro Norte da SES-DF. Foi desenhado para que cada mestrando, com seu orientador e co-orientador possam desenvolver as atividades acadêmicas de forma a conduzir subprojetos.

OBJETIVOS DO PROJETO	PLANO DE TRABALHO DO MESTRANDO	PRODUTO ESPERADO
- Analisar a ocorrência de incidentes com e sem danos aos pacientes na Estratégia Saúde da Família e na internação domiciliar segundo o tipo, a gravidade, os desfechos e os fatores	- Revisão e avaliação crítica da literatura;	Protocolo de SAE para a melhoria da qualidade e segurança do paciente na atenção
	- Adaptação do protocolo nacional para uma região de saúde do Distrito Federal;	
	- Reuniões com as equipes dos serviços para validação;	
	- Definir o protocolo em conjunto com a	

EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016

Roteiro Básico do Projeto

<p>contribuintes em uma Região de Saúde do DF.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborar o protocolo de qualidade e segurança do paciente na atenção domiciliar para uma região de saúde do DF. - Propor protocolo de qualidade da assistência e segurança do paciente na Estratégia Saúde da Família. 	<p>Diretoria de Enfermagem e Gerência da atenção domiciliar da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;</p>	<p>domiciliar para uma Região de Saúde do DF.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Acompanhar as etapas de implantação do protocolo na região centro-norte; - Revisão e avaliação crítica da literatura; 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Levantar a ocorrência de incidentes com e sem danos aos pacientes na ESF segundo o tipo, a gravidade, os desfechos e os fatores contribuintes em uma Região de Saúde do DF. 	<p>Protocolo de SAE em qualidade e segurança do paciente na ESF.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Reuniões com as equipes dos serviços para validação; 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Definir o protocolo em conjunto com a Diretoria de Enfermagem e Diretoria de Atenção Primária à Saúde da região de saúde centro-norte da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal; 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Acompanhar as etapas de implantação do protocolo na região centro-norte; 	
<ul style="list-style-type: none"> - Analisar a ocorrência de incidentes com e sem danos aos pacientes no contexto da unidade de terapia intensiva, de um hospital público do Distrito Federal, segundo o tipo, a gravidade, os desfechos e os fatores contribuintes. - Elaborar um protocolo de SAE na diluição e administração de medicamentos, a pacientes internados em UTI para promoção da qualidade da assistência e segurança do paciente.; - Produzir um vídeo para 	<p>Revisão e avaliação crítica da literatura.</p>	<p>Protocolo de SAE na UTI, com ênfase na qualidade e segurança do paciente</p>
	<p>Analisar a ocorrência de incidentes com e sem danos aos pacientes no contexto da unidade de terapia intensiva, de um hospital público do Distrito Federal, segundo o tipo, a gravidade, os desfechos e os fatores contribuintes</p>	
	<p>Analisar o processo de trabalho da enfermagem na diluição e administração de medicamentos, a pacientes internados em UTI para promoção da qualidade da assistência e segurança do paciente.</p>	<p>Video educativo para a educação permanente da equipe de enfermagem.</p>
	<p>Elaborar o protocolo em conjunto com a gerência de Enfermagem do Hospital da região de saúde centro-norte da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;</p>	

**EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016**

Roteiro Básico do Projeto

capacitação dos profissionais da enfermagem para adesão ao protocolo de uso seguro de medicamentos potencialmente perigosos.	Produzir um vídeo para capacitação dos profissionais da enfermagem para adesão ao protocolo de uso seguro de medicamentos potencialmente perigosos.	
<p>- Analisar a ocorrência de incidentes com e sem danos aos pacientes no contexto do centro obstétrico (CO), de um hospital público do Distrito Federal, segundo o tipo, a gravidade, os desfechos e os fatores contribuintes.</p> <p>- Propor indicadores para monitoramento da implantação do protocolo de parto seguro.</p>	Revisão e avaliação crítica da literatura.	<p>Protocolo de SAE no CO.</p> <p>Indicadores de monitoramento do parto seguro</p>
	Analisar a ocorrência de incidentes com e sem danos aos pacientes no contexto do CO, de um hospital público do Distrito Federal, segundo o tipo, a gravidade, os desfechos e os fatores contribuintes.	
	Elaborar o protocolo de Sistematização da assistência de enfermagem no centro obstétrico.	
	Definir indicadores para monitoramento da implantação do protocolo do parto seguro em conjunto com a equipe de enfermagem do CO do hospital.	
<p>- Avaliar a efetividade do uso de coberturas no processo de cicatrização da lesão por pressão em idosos</p>	Revisão e avaliação crítica da literatura.	<p>Protocolo para tratamento de lesão por pressão</p> <p>Recomendações para a comissão de padronização de medicamentos e insumos da SES/DF para incorporar ou desincorporar coberturas de feridas.</p>
	Avaliar a efetividade do uso de coberturas disponíveis na Região de Saúde Centro Norte, no processo de cicatrização da lesão por pressão em idosos	
	Construção de protocolo para tratamento de lesão por pressão	
	Subsidiar a comissão de padronização de medicamentos e insumos da SES/DF para incorporar ou desincorporar coberturas de feridas.	
<p>- Desenvolver protótipo de aplicativo de apoio para diagnóstico e tratamento de lesão por pressão.</p>	Desenvolver o protótipo do aplicativo de apoio para avaliação da área de lesão por pressão.	<p>Protótipo do aplicativo de apoio para avaliação da</p>
	Validar o aplicativo de apoio para	

**EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016**

Roteiro Básico do Projeto

	avaliação da área de lesão por pressão.	área de lesão por pressão
<p>- Analisar a ocorrência de casos de demência em idoso em uma Região Saúde da SES-DF</p> <p>- Elaborar uma proposta de protocolo de Sistematização da assistência de enfermagem gerontológica para uma região de saúde do Distrito Federal.</p>	Revisão e avaliação crítica da literatura.	Proposta de protocolo para atendimento gerontológico.
	Levantamento dos casos de demência em idoso da região centro-norte	
	Sistematização da assistência de enfermagem, para desenvolvimento de ferramenta de avaliação do idoso com alterações cognitivas.	
	Construção de protocolo para atendimento gerontológico.	
Apoiar a construção de indicadores para monitoramento e avaliação do desenvolvimento da SAE segurança do paciente no cuidado hospitalar e APS.	Construir painel de indicadores para monitoramento e avaliação da segurança do paciente no cuidado hospitalar e na APS.	Painel de indicadores para monitoramento e avaliação SAE na da segurança do paciente no cuidado hospitalar e na APS.
<p>- Apoiar a produção e divulgação acadêmica dos produtos da sistematização da assistência de enfermagem hospitalar e na APS, com ênfase na melhoria da qualidade assistencial e segurança do paciente, na Região de Saúde Centro-Norte da SES-DF</p>	Produção de um livro com os produtos da sistematização da assistência de enfermagem na região de saúde centro-norte.	Artigos submetidos. Livro com os produtos do projeto
	Produção de artigos científicos para publicação em periódicos da área de enfermagem	

VII. Cronograma das ações previstas

(Especifique as atividades em cada linha e marque com um X o período de sua execução. Se necessário, insira linhas adicionais para detalhar todas as atividades previstas)

ATIVIDADES	ANO 1	ANO 2
Protocolo de SAE para a melhoria da qualidade da assistência e segurança do paciente na atenção domiciliar para uma região de saúde do DF		

**EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016**

Roteiro Básico do Projeto

Revisão e avaliação crítica da literatura;	X	
Adaptação do protocolo nacional para uma Região de Saúde do DF;	X	
Reuniões com as equipes dos serviços para validação;	X	
Definir o protocolo em conjunto com a Diretoria de Enfermagem e Gerência da Atenção Domiciliar da SES-DF;		X
Acompanhar as etapas de implantação do protocolo na Região de Saúde Centro Norte;		X
Protocolo de SAE em qualidade e segurança do paciente na ESF.		
Revisão e avaliação crítica da literatura;	X	
Levantar a ocorrência de incidentes com e sem danos aos pacientes na ESF segundo o tipo, a gravidade, os desfechos e os fatores contribuintes em uma Região de Saúde do DF.	X	
Reuniões com as equipes dos serviços para validação;	X	
Definir o protocolo em conjunto com a Diretoria de Enfermagem e Diretoria de Atenção Primária à Saúde da Região de Saúde Centro Norte		X
Acompanhar as etapas de implantação do protocolo na Região de Saúde Centro Norte		X
Protocolo de SAE na UTI, com ênfase na qualidade e segurança do paciente e Video educativo para a educação permanente da equipe de enfermagem.		
Revisão e avaliação crítica da literatura.	X	
Analisar a ocorrência de incidentes com e sem danos aos pacientes no contexto da unidade de terapia intensiva, de um hospital público do Distrito Federal, segundo o tipo, a gravidade, os desfechos e os fatores contribuintes	X	
Analisar o processo de trabalho da enfermagem na diluição e administração de medicamentos, a pacientes internados em UTI para promoção da qualidade da assistência e segurança do paciente.	X	
Elaborar o protocolo em conjunto com a gerência de Enfermagem do Hospital da região de saúde centro-norte da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;		X

**EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016**

Roteiro Básico do Projeto

Produzir um vídeo para capacitação dos profissionais da enfermagem para adesão ao protocolo de uso seguro de medicamentos potencialmente perigosos.		X
Protocolo de SAE no CO e Indicadores de monitoramento do parto seguro		
Revisão e avaliação crítica da literatura.	X	
Analisar a ocorrência de incidentes com e sem danos aos pacientes no contexto do centro obstétrico, de um hospital público do Distrito Federal, segundo o tipo, a gravidade, os desfechos e os fatores contribuintes.	X	
Elaborar o protocolo de Sistematização da assistência de enfermagem no centro obstétrico.	X	
Definir indicadores para monitoramento da implantação do protocolo do parto seguro.		X
Protocolo para tratamento de lesão por pressão e Recomendações para a comissão de padronização de medicamentos e insumos da SES/DF para incorporar ou desincorporar coberturas de feridas.		
Revisão e avaliação crítica da literatura.	X	
Avaliar a efetividade do uso de coberturas disponíveis na região de saúde centro-norte, no processo de cicatrização da lesão por pressão em idosos	X	
Construção de protocolo para tratamento de lesão por pressão		X
Subsidiar a comissão de padronização de medicamentos e insumos da SES/DF para incorporar ou desincorporar coberturas de feridas.		X
Protótipo do aplicativo de apoio para avaliação da área de lesão por pressão		
Desenvolver o protótipo do aplicativo de apoio para avaliação da área de lesão por pressão.	X	
Validar o aplicativo de apoio para avaliação da área de lesão por pressão.		X
Painel de indicadores para monitoramento e avaliação SAE na da segurança do paciente no cuidado hospitalar e na APS.		
Construir painel de indicadores para monitoramento e avaliação da segurança do paciente no cuidado hospitalar e na atenção		X

**EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016**

Roteiro Básico do Projeto

primária.		
Artigos e um livro com os produtos do projeto		
Produção artigos e de um livro com os produtos da sistematização da assistência de enfermagem na região de saúde centro-norte.		X
VIII. Previsão anual de gastos com os recursos de custeio		
O total de custeio deste projeto será de R\$ 200.000,00 (duzentos mil), não computados aqui os gastos com o pagamento dos salários dos docentes que são realizados pela SES-DF e FEPECS. O projeto, conforme recomendações do Edital previu o gasto deste total em dois anos, R\$ 100.000,00 para o ano de 2017 e o mesmo valor para 2018.		
IX. Observações / Comentários adicionais que julgue pertinente		
<p>O Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde (MPCS) desenvolvido pela ESCS/FEPECS foi autorizado pela Portaria/GM nº 1.324, de 08/11/2012 da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Ensino Superior (CAPES) do Ministério da Educação (MEC), na Grande área Ciências da Saúde, área de avaliação nº 20 - Enfermagem – Interdisciplinar.</p> <p>Tem como objetivo geral oferecer formação acadêmica interdimensional/interdisciplinar, capacitando profissionais a produzir e utilizar conhecimentos na área de Qualidade de Assistência à Saúde, nas linhas de trabalho Qualidade na Assistência à Saúde da Mulher e do Idoso, com vistas à melhoria da qualidade de vida e atendimento a estas populações.</p> <p>Possui um corpo docente multiprofissional, majoritariamente inseridos nos serviços de saúde da SES-DF de forma a favorecer que a produção docente e discente tenha relevância prática e acadêmica para o SUS-DF.</p>		
X. Principais referências bibliográficas		
<p>Carvalho PA, Göttems LBD, Pires MRGM, Oliveira MLC. Cultura de segurança no centro cirúrgico de um hospital público, na percepção dos profissionais de saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2015;23(6):1041-8.</p> <p>Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN n. 358, de 15 de outubro de 2009: dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. Brasília (DF); 2009 [citado 2012 maio 04]. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/4384.</p> <p>Göttems LBD, Barrozo Junior JCT, Pires MRG M. O trabalho da enfermagem na organização das redes de atenção à saúde coordenada pela Atenção Primária À Saúde. In: Carmen Elizabeth Kalinowski; Adriano de Oliveira; Darlisom Sousa Ferreira. (Org.). PROENF ATENÇÃO PRIMÁRIA E SAÚDE DA FAMÍLIA. 1ed.Porto Alegre: Artmed Panamericana Editora LTDA, 2014, v. 2, p. 9-40.</p> <p>Gotttems, LBD. A história da educação e do ensino de enfermagem e as ressonâncias na prática</p>		

EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016

Roteiro Básico do Projeto

do cuidado em enfermagem e saúde. HIST. ENF. REV. ELETR (HERE). 2014; 5(2): 144-145. Disponível

em:<http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/vol5num2editorial.pdf>

Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal. Plano Distrital de Saúde 2016 – 2019. Disponível em:

http://www.saude.df.gov.br/images/LAI/Planos/PDS_2016-2019_OFICIAL_Parte_I.pdf

Marchon SG et al. Características dos eventos adversos na atenção primária à saúde no Brasil. Cad. Saúde Pública 2015; 31(11):2313-2330

Marques, LFG; Romano-Lieber, N S. Estratégias para a segurança do paciente no processo de uso de medicamentos após alta hospitalar. Physis 2014; 24(2): 401-420

Mesquita KO, et al. Segurança Do Paciente Na Atenção Primária À Saúde: Revisão Integrativa. Cogitare Enferm 2016; 21(2): 01-08.

Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html

Ministério da Saúde (BR)b. Portaria n. 3.390, de 30 de dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo as diretrizes para organização do componente hospitalar da Rede Atenção à Saúde. SUS (RAS). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html

Oliveira RM, Leitão IMTA, Silva LMS, Figueiredo SV, Sampaio RL, Gondim MM. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. Esc Anna Nery 2014;18(1):122-129

Roque KE, Melo ECP. 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.

Santos, W N. Sistematização da assistência de enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. J Manag Prim Health Care 2014; 5(2):153-158.

Scochi CGS, Munari DB, Gelbcke FL, Erdmann AL, Gutiérrez MGR, Rodrigues RAP. Pós-graduação Stricto Sensu em Enfermagem no Brasil: avanços e perspectivas. Rev. bras. enferm 2013; 66(spe): 80-89

Shamian J. O papel da enfermagem na atenção à saúde. Rev Bras Enferm. 2014 nov-dez;67(6):869-70.

XI. Anexos *(Se for o caso, informe os anexos que estão sendo encaminhados ao Projeto)*

ANEXO 2 – ORÇAMENTO DO PROJETO CONFORME O EDITAL

ANEXO 3- ANUENCIA DA INSTITUIÇÃO



EDITAL Nº 27/2016
ACORDO CAPES/COFEN nº 30/2016

Roteiro Básico do Projeto

5. Assinatura do Coordenador

Data: 16/01/2017

Leila Göttems

LEILA BERNARDA DONATO GOTTEMS

Coordenador-Geral do Projeto

ESCOLA SUPERIOR EM CIENCIAS DA SAUDE/FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIENCIAS DA SAUDE