

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

## **SEGURANÇA DO PACIENTE: APLICAÇÃO DA MÉTODO PROBLEMATIZADOR NA UTILIZAÇÃO DO CHECK LIST<sup>1</sup>**

**Priscila Da Silva Matter<sup>2</sup>, Joice Alice Neumann<sup>3</sup>, Gerli Elenise Gehrke Herr<sup>4</sup>, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz<sup>5</sup>.**

<sup>1</sup> Trabalho desenvolvido durante Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem II.

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. UNIJUI. Email: prymatter@hotmail.com.

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. UNIJUI. Email: Joice.neumann@ibest.com.br

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde. Docente do Curso de Enfermagem da UNIJUI. E-mail: gerli.herr@unijui.edu.br

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente do Departamento de Ciências da Vida DCVida da UNIJUI. E-mail: adriane.bernat@unijui.edu.br

### **INTRODUÇÃO**

A preocupação com a qualidade da assistência nos serviços de saúde não é recente. Garantir a segurança do paciente ao prestar uma assistência segura e livre de danos tem sido um dos esforços da Organização Mundial da Saúde (OMS). Desta forma criou no ano de 2004 a Aliança Mundial para Segurança do Paciente e no ano de 2005, estabeleceu seis metas internacionais de segurança do paciente (CALIL, 2011).

O Instituto de Medicina (IOM), dos Estados Unidos da América (EUA), define a qualidade na assistência como o grau em que os serviços de saúde aumentam a chance de obter resultados desejados com o nível de conhecimento científico atual.

Para que isso ocorra, tem-se utilizado diferentes metodologias, a exemplo disto, destacamos o método problematizador, caracterizado pela possibilidade de sensibilização do indivíduo sobre seus comportamentos em saúde e nas suas relações com o serviço (DAMASCENO, SAID, 2008).

Segundo Berbel (2014), este método divide-se em cinco etapas: observação da realidade, pontos chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade, favorecendo a construção de meios favoráveis de assistência e gestão do enfermeiro e equipe.

Neste sentido a metodologia da problematização pode ser uma ferramenta a ser utilizada, pois prepara o ser humano para tomar consciência de seu mundo e atuar intencionalmente para transformá-lo, sempre para melhor (BERBEL, NEUSI, 1998).

Sendo assim, possibilita a implementação de estratégias voltadas à segurança do paciente, fundamentadas em estudos científicos e com baixo custo, que vem ao encontro das perspectivas socioeconômicas da instituição, favorecendo a realização do procedimento correto, pela equipe correta no paciente correto.

A aplicação da metodologia da problematização, na vida acadêmica, torna o aluno sujeito da ação, com apoio do professor na condução das formas de resolução, com decisões direcionadas em embasamento científico, caracterizando o amadurecimento intelectual, pois a corresponsabilidade está presente (COUTO, 2012).

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

Neste contexto, este trabalho objetiva relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem sobre a aplicação da metodologia da problematização, com o arco de Maguerez, na linha da segurança do paciente, em uma unidade de internação de um hospital filatrópico.

#### METODOLOGIA

Trata-se de um estudo tipo relato de experiência, elaborado por acadêmicas do 9º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). Referente à aplicação da metodologia da problematização voltada à segurança do paciente na utilização do check list, durante Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem II (ECSE II), realizado na clínica cirúrgica de uma instituição hospitalar de porte IV, no noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Sob supervisão de duas docentes enfermeiras.

A atividade foi desenvolvida seguindo as cinco etapas do método problematizador. Primeiramente foi realizada a observação da realidade e discussão com a enfermeira da unidade a respeito da importância do check list para a segurança do paciente e equipe envolvida no cuidado. Posteriormente foi levantado como problema a falta de informações no formulário de check list, o preenchimento incompleto do mesmo e a inexistência de um POP de implantação do check list. A partir disto, emergiram pontos-chave para a realização da teorização. Como hipótese de solução foi realizada a atualização do check list e um POP para utilização do mesmo, culminando na validação da ideia da importância desta intervenção na transformação da realidade.

Esta ação ocorreu no primeiro semestre de 2016 no decorrer do ECSE II, esse componente possui 210 horas divididas entre atividades em campo e discussões em sala de aula. A turma inserida neste estágio era composta por 13 estudantes, divididos em 10 unidades da mesma instituição. Desse modo 03 unidades foram contempladas com uma dupla de estudantes cada. Com a inserção dos 13 estudantes foi possível segundo Berbel (2014), realizar o aprofundamento e constituição da abstração da realidade visualizada por meio dos fenômenos apresentados através da metodologia da problematização e a teorização de acordo com o arco de Maguerez. Desta forma, esse ato constitui um novo formato da formação acadêmica, construída através do desenvolvimento de habilidades e competências do futuro enfermeiro, de acordo com a ética e a responsabilidade social exigida pela profissão.

#### RESULTADOS E DISCUSSÃO

A metodologia da problematização consiste em um estudo realizado em cinco etapas a partir da realidade. Desta forma, na primeira ocorre a observação da realidade e definição de um problema.

Neste estudo, na primeira etapa ocorreu um processo de apropriação de informações sobre a rotina e funcionamento da unidade, por meio de observação e conversa com a enfermeira. A partir disto identificou-se como problema a negligência dos profissionais no preenchimento de algumas questões do Check List pré-operatório, a falta de atualização do formulário e a inexistência de um Protocolo Operacional Padrão (POP) para utilização do mesmo.

Definido o problema iniciou-se uma reflexão sobre os possíveis fatores determinantes, culminando na elaboração dos seguintes pontos-chave: Qual é a percepção dos profissionais sobre a importância do check list? A desatualização do documento interfere na qualidade das informações? A inexistência de um POP de implantação de um documento interfere em sua utilização?

A terceira etapa consiste na teorização, momento em que é possível usar a realidade para aprender com ela e buscar formas de transformá-la. A construção das respostas para as questões levantadas ocorreu por meio da busca por referenciais.

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

Estudo realizado por Pancieri et. al. (2014) aponta que quando questionados sobre a importância do check list na comunicação interpessoal da equipe cirúrgica, 86% dos profissionais não percebem que com o checklist eles praticaram comunicação com toda a equipe, enquanto confirmavam itens, comunicavam suas ações e preocupações a todos da sala cirúrgica. Este pode ser um dos fatores responsáveis pela negligência no preenchimento de algumas questões e consequentemente na qualidade das informações transmitidas através deste documento.

Neste sentido a OMS orienta e indica mudanças na estrutura do checklist de acordo com a realidade de cada instituição. Na instituição referenciada foi evidenciada a importância de reorganizar a estrutura do formulário e acrescentar questões consideradas relevantes para a segurança do paciente. Para que seja prestado um serviço com qualidade, que contemple todas as etapas exigidas para que se garanta a segurança do paciente, muitas vezes torna-se necessário o estabelecimento de padrões. A melhor forma de iniciar a padronização é através da compreensão de como ocorre todo o processo, nesse caso é necessária uma representação sistematizada: um exemplo é o POP, que descreve cada passo crítico e seqüencial que deverá ser dado pelo operador para garantir o resultado esperado da tarefa, além de relacionar-se à técnica, palavra de origem grega que se refere à “disposição pela qual fazemos coisas com a ajuda de uma regra verdadeira” (GUERRERO,2008).

Após realizar a teorização de cada questão levantada houve uma discussão, seguida de reflexões sobre a realidade vivenciada pelos profissionais atuantes na unidade de internação, o que serviu de base para a elaboração das seguintes hipóteses de solução: Atualizar o check list contemplando todas as informações necessárias; Esclarecer aos profissionais a importância do correto e completo preenchimento do formulário; elaborar um POP de implantação do check list.

Por fim, a última etapa consiste na aplicação à realidade, momento de fixar soluções desenvolvidas com o comprometimento de voltar-se para a realidade e transformá-la. Neste sentido, foi possível intervir por meio da atualização do documento de check list, com acréscimo de questões relevantes para a segurança do paciente e aprimoramento da organização do mesmo, com o intuito de facilitar o preenchimento e otimizar o tempo necessário. Após este passo ocorreu a apresentação do check list atualizado para a enfermeira da unidade e a coordenadora de enfermagem da instituição, bem como a proposta e acordo da elaboração de um POP para utilização do check list.

A partir disto o POP foi elaborado e entregue com informações relevantes, baseando-se em modelo da instituição, com o intuito de fornecer aos profissionais um instrumento de apoio e esclarecimento sobre o correto preenchimento do check list.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação da metodologia da problematização, a partir da atuação em uma unidade de internação hospitalar, desafiou a superação de condutas arraigadas e o desenvolvimento da autonomia, possibilitando questionar, refletir e construir argumentos a fim de transformar a realidade.

Consideramos que o desenvolvimento das atividades demanda tempo para o planejamento, aplicação e discussão dos resultados, porém é na incidência de uma ação transformadora que a aprendizagem é facilitada. Desta forma, orientou a formação de um ser ativo capaz de desenvolver uma prática humanizada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Segurança do Paciente; Metodologia da Problematização; Check List.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde, 2013.

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência

**Evento:** XXIV Seminário de Iniciação Científica

BERBEL, N. A. N. Metodologia da problematização: respostas de lições extraídas da prática. Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 35, n. 2, p. 61-76, jul./dez. 2014

BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface — Comunicação, Saúde, Educação, v.2, n.2, 1998.

COUTO L.D.P. Método de problematização aplicado a aulas práticas no curso de enfermagem. Acesso em: < jun, 27, 2016> Disponível em: <http://www.uneb.br/nugef/files/2012/12/Artigo-Problematiza%C3%A7%C3%A3o-em-aulas-praticas-em-enfermagem-Lilia-Doria-1.pdf>

CALIL, R; LEITE, A. D; O desafio é a “Segurança do Paciente”. Aliança mundial para a Segurança do Paciente. CAISM [Internet]. 2011. [Citado em 2016 jun 26]. Disponível em: [ftp://ftp.caism.unicamp.br/pub/gerencia\\_risco/desafio\\_seguranca\\_paciente.pdf](ftp://ftp.caism.unicamp.br/pub/gerencia_risco/desafio_seguranca_paciente.pdf)

DAMASCENO, A. M; SAID, F. A. O método problematizador no cuidado educativo com mulheres no preparo ao parto. Cogitare enferm. v. 13, n. 2 p. 173-83, 2008.

GUERRERO, G. P; BECCARIA, L. M; TREVIZAN, M. A. Procedimento operacional padrão: Utilização na assistência de enfermagem em serviços hospitalares Rev Latino-am Enfermagem. v. 16, n. 6, novembro-dezembro 2008.

PANCIERI, A. P; CARVALHO, R; BRAGA, E. M. Aplicação do checklist para cirurgia segura: Relato de experiência. Rev. SOBECC, São Paulo. v. 19, n. 1, p. 26-33 jan./mar. 2014.