

KAROLINE VASCONCELOS SALGUEIRO

**ASPECTOS SÓCIO PROFISSIONAL E DE CONHECIMENTOS ACERCA DA
SEGURANÇA DO PACIENTE ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM
HOSPITAL PEDIÁTRICO DE REFERÊNCIA DE MANAUS.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Luterano de Manaus como requisito
parcial para obtenção de nota na
disciplina TCC 2, sob orientação do Prof.
Wagner Ferreira Monteiro, Me.

**MANAUS-AM
2017**

TERMO DE APROVAÇÃO

KAROLINE VASCONCELOS SALGUEIRO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora instituída pela Coordenação do Curso de Enfermagem do Centro universitário Luterano de Manaus como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação da Prof. Me. Wagner Ferreira Monteiro. Co orientador: Prof^a Me. Aderlaine da Silva Sabino

Banca examinadora:

Professor

Professor

Professor

Data: ____/____/____

Manaus

2017

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu filho Bernardo e aos meus pais Aldivio e Izabel.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus primeiramente por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades. Por sua presença constante na minha vida.

Agradeço aos meus pais Aldivio Rubim Salgueiro e Maria Izabel Oliveira Vasconcelos por terem me proporcionado esse momento de grande importância na minha vida, e por estarem presentes em quase todos os momentos da minha formação.

Um agradecimento especial ao meu filho Bernardo que me deu força e vontade para concluir o curso. À minha coordenadora Aderlaine da Silva Sabino que nunca desistiu e sempre incentivou o retorno à graduação após a maternidade.

Ao meu orientador Wagner Ferreira Monteiro pelo suporte e pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos.

Agradeço a Deus por mais essa vitória. E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

EPÍGRAFE

"Há três métodos para ganhar sabedoria: primeiro, por reflexão, que é o mais nobre; segundo, por imitação, que é o mais fácil; e terceiro, por experiência, que é o mais amargo."

Confúcio

RESUMO

É fato que a complexidade aumentou muito na área da saúde nos últimos anos, elevando ainda mais a advertência sobre a temática segurança do paciente. Diante disso, é revelado que se faz necessário melhorar o atendimento e fornecer uma assistência segura e de qualidade ao paciente, devendo ser esta uma das principais metas dos serviços de saúde. Assim, objetivou-se compreender o conhecimento sobre a segurança do paciente entre profissionais de enfermagem de um Hospital Pediátrico de referência de Manaus. Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa e utilização do método descritivo. Os dados obtidos com o questionário de caracterização sócio profissional foram tratados estatisticamente e apresentados sob a forma de gráficos e tabelas, através do programa Excel 2010. O referido estudo atende as recomendações da Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os sujeitos foram 91 profissionais da enfermagem, majoritariamente a amostra é feminina, predominado a faixa etária de 30-39 anos, com escolaridade médio técnico, renda pessoal prevalecendo entre 1 a 2 salários mínimos, assim como a renda familiar. Em relação as atividades laborais, os achados apontam para um profissional plantonista, que 65, 9% atuam na instituição a menos de 5 anos e que a última formação profissional ocorreu não mais que 2 anos. No que concerne ao conhecimento acerca da segurança do paciente, a maioria dos sujeitos procuram informações sobre o tema nas conversas do cotidiano laboral e que a palestra foi o método mais referido pelos sujeitos para aprimorar os conhecimentos. Acredita-se que este estudo poderá fornecer aos gestores das unidades de saúde, importantes dados sobre a o perfil e o conhecimento dos trabalhadores acerca do tema segurança do paciente, entendendo como componentes importantes e determinantes da qualidade da assistência. Não obstante estudos assim realizados não possam ser generalizados, sua relevância é irrefragável para profissionais da saúde e para a gestão, pois possibilitam programar ações de capacitação e educação permanente fundamentadas na percepção do indivíduo acerca do seu contexto social, profissional e cultural.

Descritores: Segurança do Paciente. Profissionais de Enfermagem. Conhecimentos

ABSTRACT

It is a fact that the complexity has increased greatly in the area of health in the last years, raising even more the warning on the subject of patient safety. In view of this, it is revealed that it is necessary to improve care and provide a safe and quality care to the patient, and this should be one of the main goals of the health services. Thus, the objective was to understand knowledge about patient safety among nursing professionals from a Pediatric Hospital of reference in Manaus. It is a cross-sectional study, with a quantitative approach and use of the descriptive method. The data obtained with the socio-professional characterization questionnaire were statistically treated and presented in the form of charts and tables, through the Excel 2010 program. This study complies with the recommendations of Resolution No. 466/2012 of the National Health Council. Subjects were 91 nursing professionals, the majority of the sample is female, predominantly the 30-39 year-old age group, with technical secondary schooling, personal income prevailing between 1 and 2 minimum wages, as well as family income. Regarding work activities, the findings point to a professional on-call, 65% of whom work in the institution less than 5 years and the last professional formation occurred not more than 2 years. As far as knowledge about patient safety is concerned, the majority of subjects seek information about the subject in the conversations of daily work and that the lecture was the method most referred by the subjects to improve the knowledge. It is believed that this study may provide health unit managers with important data on the profile and knowledge of workers about the subject of patient safety, understanding them as important and determinant components of the quality of care. Although such studies can not be generalized, their relevance is irrefragable for health professionals and for the management, since they make it possible to program actions of training and permanent education based on the individual's perception of their social, professional and cultural context.

Descriptors: Patient Safety. Nursing professionals. Knowledge

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVOS	12
2.1	Objetivo Geral	12
2.1.1	Objetivos Específicos	12
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
3.1	Segurança do paciente	12
3.1.2	Programa Nacional de Segurança do Paciente	13
3.1.3	Protocolos de Segurança do Paciente	14
3.1.4	A enfermagem e a Segurança do Paciente	15
4	PERCURSO METODOLÓGICO	16
4.1	Tipo de estudo	16
4.2	Caracterizações do local da pesquisa	16
4.3	Período do estudo	16
4.4	Populações, amostra, critérios de inclusão e exclusão	16
4.5	Instrumento e coleta de dados	17
4.6	Análise de dados	18
4.7	Aspectos éticos	18
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
7	REFERÊNCIAS	24
	(APÊNDICE - A)	28
	(APÊNDICE - B)	29
	(APÊNDICE - C)	31
	ANEXOS	34

1 INTRODUÇÃO

É fato que a complexidade aumentou muito na área da saúde nos últimos anos, elevando ainda mais a advertência sobre a temática segurança do paciente.

Em decorrência da crescente complexidade que necessita a atenção à saúde a gestão de saúde não profissionalizada perdeu seu espaço. Logo, quanto maior o grau de dificuldade de execução das ações de saúde maior o esforço conjunto para não ocasionar um evento adverso. (BRASIL, 2013).

Sabendo-se que deve haver uma articulação entre todas as esferas da unidade de saúde quanto à segurança do paciente, a equipe de enfermagem por ser predominante entre os profissionais de saúde e por atuar diretamente com o paciente, torna-se parte desse processo de implementação de um sistema seguro.

Sistema seguro é uma compreensão diferenciada sobre o errar do profissional da saúde, pois é entendido que ele pode se equivocar, tornando-se necessária a criação de barreiras que minimizem as possibilidades de erros. Todavia, barreiras podem ter falhas, que são facilmente visualizadas quando há encorajamento e recompensa à identificação, notificação e resolução de problemas que são inerentes à segurança do paciente. Dessa forma o incidente torna-se promotor de reflexão e aprendizado.

A assistência segura depende intimamente de profissionais competentes, éticos e sensibilizados quanto à minimização dos riscos. Logo, o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) deve ser instituído nos serviços de saúde, conforme a portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, que estabelece que o NSP deve existir nos serviços de saúde realizando a disseminação de boas práticas de saúde, bem como da cultura de segurança entre os profissionais de saúde, pacientes e familiares.

A equipe de enfermagem opera diretamente com o paciente, atuando, sobretudo em procedimentos invasivos, cuja atenção do profissional e a estrutura onde sua técnica é desenvolvida devem condizer com as necessidades do seu processo de trabalho, minimizando os riscos.

A percepção dos profissionais quanto ao seu ambiente de trabalho e às formas de gestão é essencial para se aperceber os indicadores de qualidade, pois são as atitudes deles que proporcionam o clima de segurança nas instituições de saúde. (Alves DFS, Guirardello EB, 2016).

Diante disso, é revelado que se faz necessário melhorar o atendimento e fornecer uma assistência segura e de qualidade ao paciente, devendo ser esta uma das principais metas dos serviços de saúde.

Essa pesquisa visa conhecer o perfil sócio profissional e o conhecimento sobre a segurança do paciente entre profissionais de enfermagem de um hospital pediátrico de referência de Manaus, a fim de poder explicar a realidade desse grupo, e compreender as barreiras que ainda são enfrentadas para a aplicação do PNSP, contribuindo para o norteamento das ações dos gestores das instituições e para a qualidade dos serviços de saúde.

Com base no exposto, se faz necessário o levantamento da seguinte questão norteadora, para assim subsidiar o referido estudo: Qual o perfil sócio profissional e o conhecimento sobre a segurança do paciente entre profissionais de enfermagem de um Hospital Pediátrico de referência de Manaus?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Compreender o conhecimento sobre a segurança do paciente entre profissionais de enfermagem de um Hospital Pediátrico de referência de Manaus.

2.1.1 Objetivos Específicos

- Identificar o perfil sócio profissional dos trabalhadores de enfermagem acerca dos protocolos de segurança do paciente;
- Revelar as principais fontes de informação acerca da segurança do paciente.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Segurança do paciente

O ambiente no qual é prestado a atenção à saúde é uma área de grande exposição a Eventos Adversos (EA) que sucedem em variados infortúnios ao paciente. Nesse ínterim surge a segurança do paciente, que se entende por evitar que a assistência prestada resulte em dano ao paciente. (BRASIL, 2013).

Intercorrências relacionadas ao cuidado em saúde, em especial os episódios que suscitam em malefícios ao paciente, são responsáveis por alta morbidade e mortalidade no sistema de saúde. Tal fato promoveu inquietação na Organização Mundial de Saúde (OMS), levando-a a formar a World Alliance for Patient Safety (Aliança Mundial pela Segurança do Paciente), que tem como função organizar os conceitos e definições relacionadas à Segurança do Paciente, bem como recomendar providências para reduzir a exposição do paciente a riscos e a eventos adversos. (BRASIL, 2013).

A satisfação do profissional com o seu labor é essencial para a otimização do trabalho, bem como está estreitamente relacionada à qualidade da assistência dada ao paciente. A insatisfação por parte do profissional quanto à sua atividade laboral,

propicia à rotatividade de pessoal, propiciando o acontecimento de EA. (RIGOBELLO et al, 2012).

E, além disso, os fatores da autonomia e do salário são questões que afetam a qualidade do serviço prestado, haja vista que a satisfação do profissional da equipe de enfermagem é um aspecto que se relaciona com a interação entre profissional, paciente e gestão da instituição de saúde, se esses elementos forem afetados negativamente, o nível de exposição do paciente a riscos será influenciado. (RIGOBELLO et al, 2012).

3.1.2 Programa Nacional de Segurança do Paciente

Desde o surgimento das práticas de saúde buscou-se maneiras de criar barreiras que impedissem o agravo da saúde do paciente por conta de erros por parte do profissional. Todavia, a complexidade atual do manejo dos materiais, equipamentos e instrumentos de trabalho, requisitam maior atenção do profissional de saúde. E, como errar é humano, eventos adversos podem acontecer por diferentes motivos. Assim, a OMS preconizou através de diversas propostas a inserção de protocolos que reduzissem a exposição do paciente a um nível aceitável. Tais propostas derivaram da união de diversos países desenvolvidos, acarretando uma maior atenção à necessidade de implementar novas pesquisas sobre a segurança do paciente. (RADUENZ, 2010).

A segurança do paciente é uma temática com grande lacuna na pesquisa atualmente, dada a sua magnitude. (BRASIL, 2013) Segundo a Organização Mundial de Saúde, estima-se que por ano dezenas de milhares de pessoas do mundo são lesadas por eventos adversos. E, que nos hospitais, segundo dados do Instituto de Medicina, ocorrem entre 44.000 e 98.000 erros relacionados a eventos facilmente evitáveis. (SATURNO, 2008).

A segurança do paciente é um tema bastante preocupante atualmente, sobretudo, nos países menos desenvolvidos, onde a falta de recursos e infraestrutura, levam o profissional da saúde à trabalhar em contextos desafiadores, que colocam, por vezes, não só o paciente em risco, mas o familiar e o trabalhador da saúde também. (BRASIL, 2013).

A portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013, institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) que foi precípua para a propagação de estratégias que sensibilizam as instituições de saúde a atentarem para a qualidade dos seus serviços. O paciente e a família também fazem parte desse documento e são colocados como alvos de ação, uma vez que a portaria estabelece como objetivo do PNSP a promoção das iniciativas voltadas à segurança do paciente não só para o profissional, mas para o paciente e seus familiares. (BRASIL, 2013).

3.1.3 Protocolos de Segurança do Paciente

“A OMS, por meio da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, vem dedicando esforços para a implantação de estratégias seguras na assistência à saúde.” (BRASIL, 2011, p. 1). Tendo como objetivo principal a diminuição de eventos adversos, visto a influência desses para o comprometimento da saúde dos pacientes. (WHO, 2008).

Segundo o Ministério da Saúde, a alta proporção dos erros e eventos adversos decorrentes da falta de medidas seguras na assistência, somado ao pouco investimento necessário para a implantação dessas estratégias que levaram a OMS a escolher os protocolos de segurança do paciente. Tais protocolos têm por característica serem sistêmicos; gerenciados; promovem a melhoria da comunicação; constituem instrumentos para construir uma prática assistencial segura; oportunizam a vivência do trabalho em equipes e possibilitam o gerenciamento de riscos. Dessa maneira, os protocolos básicos de segurança do paciente são: Identificação do Paciente, Prevenção de Úlcera por Pressão, Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos, Cirurgia Segura, Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde e Prevenção de Quedas. (BRASIL, 2016).

O protocolo de Cirurgia Segura tem por finalidade “determinar as medidas a serem implantadas para reduzir a ocorrência de incidentes e eventos adversos e a mortalidade cirúrgica [...]”, tornando possível aumento significativo da segurança na realização de procedimentos cirúrgicos, uma vez que a Lista de Verificação de Cirurgia Segura visa reduzir o erro. (Shekelle et al, 2013).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o intuito do protocolo para a prática de Higiene das mãos é promover esse ato nos serviços de saúde do país, à fim de prevenir e controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde - IRAS. E, o protocolo para prevenção de úlcera por pressão (UPP) tem por objetivo evitar a ocorrência de desse problema e de outras lesões de pele. Já o protocolo de identificação do paciente, busca assegurar que a intervenção seja prestada para a pessoa que foi destinada, evitando adversidades. Além disso, o protocolo de prevenção de quedas procura reduzir esse problema e os infortúnios resultantes, através medidas preventivas e educativas sob um cuidado multiprofissional. (BRASIL, 2013).

3.1.4 A enfermagem e a Segurança do Paciente

É fato que a enfermagem vem galgando novos passos a cada dia e conquistando novos espaços. De acordo com uma pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) o quantitativo de profissionais da saúde é de um contingente de 3,5 milhões de trabalhadores, sendo que deste número 50% é representado pela equipe de enfermagem (auxiliar, técnico e enfermeiro). (COFEN, 2015).

Ainda, nesse contexto o profissional de enfermagem tem alta responsabilidade no tocante à segurança do paciente, sendo uma das premissas do Ministério da Saúde, onde tal temática deve ser abordada ainda na formação, pois reflete diretamente na qualidade dos serviços que serão oferecidos pelo futuro profissional e pela instituição na qual trabalha. (BRASIL, 2011).

A cultura segura é advento do pensamento e do fazer certo, cabendo aos profissionais e à gestão da instituição de saúde trabalhar em conjunto para a minimização dos eventos adversos. Logo, a enfermagem tem grande parcela de responsabilidade na qualidade da assistência, pois é ele quem atua diretamente com o paciente desde a sua admissão à alta. (PEREIRA et.al, 2015).

A concepção de assistência segura deve ser uma reflexão constante no meio laboral de qualquer profissional da saúde, pois os eventos adversos são evitáveis. Por consequência, o raciocínio de que o erro deve ser visto como algo natural e

evitável reverbera o fato de que o profissional é humano e que como tal pode errar, mas que o erro deve ser notificado e não omitido. (PEREIRA, et. al., 2015).

4 PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa e utilização do método descritivo.

As pesquisas descritivas possuem como objetivo a descrição das características de uma população, um fenômeno ou uma experiência. Uma de suas peculiaridades está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, como questionário e a observação sistemática. Esse tipo de pesquisa propõe-se a observar fatos, registrando-os, analisando-os, classificando-os e interpretando-os e, nesse processo, o pesquisador não interfere (LACERDA; COSTENARO, 2015).

4.2 Caracterizações do local da pesquisa

O Instituto da Criança do Amazonas - ICAM faz parte das instituições de saúde do Estado do Amazonas, integrante da administração Indireta do Poder Executivo, vinculado à Secretaria Estadual de Saúde (SUSAM). Está situado à Avenida Codajás, S/N no Bairro Cachoeirinha, Zona Sul e tem como finalidade primordial o atendimento com qualidade à saúde da população infantil usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo referência no atendimento à saúde da criança na fase desde o nascimento à adolescência, composta por uma equipe multidisciplinar e multiprofissional.

4.3 Período do estudo

A pesquisa foi realizada durante o decorrer do mês de novembro de 2017, com os trabalhadores da equipe de enfermagem nos períodos diurno e noturno.

4.4 Populações, amostra, critérios de inclusão e exclusão

A população deste estudo foi constituída pelos profissionais de enfermagem que atuam na assistência e acompanhamento dos serviços de enfermagem

pediátrico. Através de um levantamento prévio foi identificado um dimensionamento total de 119 sujeitos dos seguintes setores: Centro Cirúrgico, Centro de Material Esterilizado, Pediatria I, II e III, Centro de Controle de Infecções Hospitalares, Clínica Cirúrgica, Gerência de Enfermagem, Serviços de Consultas e Exames Especiais, Ambulância, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Cirúrgica, UTI Semi Intensiva, UTI Clínica, que se encaixaram com os critérios de inclusão, deste quantitativo total 19 trabalhadores estavam ausentes nos dias da coleta e 9 se recusaram a participar da pesquisa. Sendo assim, a amostra teve o número n= 91 profissionais.

Foram selecionados os profissionais a partir de:

Critérios de inclusão:

A avaliação prévia dos sujeitos no estudo:

- Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem que exercem suas funções na unidade Pediátrica de referência;
- Ser servidor do hospital (SUSAM);

Critérios de Exclusão:

Para a seleção da amostra:

- Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem que estejam de licença médica ou maternidade e/a em gozo de férias;
- Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem que estejam substituindo colega além de seu horário de trabalho;

4.5 Instrumento e coleta de dados

A coleta de dados ocorreu no instituto onde os sujeitos da pesquisa desenvolvem suas atividades laborais após a anuência do instituto (Apêndice A). Os dados foram obtidos por meio de um instrumento de caracterização sócio profissional (Apêndice C) semiestruturado composto por dezessete perguntas objetivas, fechadas e abertas. Quanto à abordagem dos sujeitos, foi realizada individualmente, seguindo a sequência: apresentação pessoal do pesquisador;

explicação da pesquisa de uma maneira geral e da técnica a ser utilizada em particular; seguido à leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B) aos sujeitos com aceite positivo em participar da pesquisa.

4.6 Análise de dados

Os dados obtidos com o questionário de caracterização sócio profissional foram tratados estatisticamente e apresentados sob a forma de gráficos e tabelas, através do programa Excel 2010. O instrumento utilizado para a pesquisa foi o questionário para as entrevistas, tipo de fonte foi direta.

4.7 Aspectos éticos

O referido estudo atende as recomendações da Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Esta Resolução incorpora “sob a ótica do indivíduo e das coletividades, os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça” (BRASIL, 2012, p.1).

Assim sendo, o projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), o qual apreciou e emitiu o parecer ético e metodológico, obtendo o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de número 80053317.6.0000.5014, somente após a autorização deste foi iniciada a pesquisa.

Por tratar-se de pesquisa com seres humanos, os participantes desta pesquisa assinaram em duas vias o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo uma via entregue aos mesmos e a outra arquivada pelo pesquisador.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra se constituiu de 91 profissionais de enfermagem que estavam realizando suas atividades laborais nos dias da coleta dos dados.

Tabela 1- Perfil sócio demográfico dos profissionais de enfermagem que atuam em um hospital de referência de Manaus, AM, 2017.

Variáveis	Categorias	Quantidade (%)
Idade	20 – 29 anos	23 (25,3%)
	30 – 39 anos	29 (31,9%)
	40 – 49 anos	23 (25,3%)
	≥ 50 anos	16 (17,5%)
Estado Civil	Solteiro (a)	42 (46,2%)
	Possui companheiro (a) fixo (fixa) mas não vive com ele(a)	47 (51,6%)
	Casado(a)/União estável	2 (2,2%)
Filhos	1 a 2	48 (52,7%)
	3 a 4	11 (12,1%)
	5 ou mais	2 (2,2%)
	Não tem	30 (33,0%)
Renda Pessoal	1 a 2 salários mín.	62 (68,1%)
	2 a 3 salários mín.	12 (13,2%)
	> 3 salários mín.	17 (18,7%)
Renda Familiar	1 a 2 salários mín.	28 (30,8%)
	2 a 3 salários mín.	26 (28,6%)
	3 a 5 salários mín.	21 (23,1%)
	>5 salários mín.	16 (17,5%)
Religião	Católicos	43(47,3%)
	Evangélicos	38(41,9%)
	Espíritas	1 (1,1%)
	Mórmon	1 (1,1%)
	Não tem	8 (8,8%)

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017. Tamanho da Amostra n= 91 profissionais.

Dentre os 91 profissionais entrevistados 91,2% eram mulheres e 8,8 % eram homens. Esse resultado corrobora com a pesquisa do Conselho Federal de

Enfermagem, que aponta que as mulheres são predominantes na classe. (COFEN, 2015). Segundo Coelho (2005), a mulher – historicamente – sempre esteve associada a papéis cuidativos. A mulher por ter intimidade biológica com os cuidados domésticos e com a família foi incluída na enfermagem por levar-se em conta essas características, enquanto o homem foi restringido.

A tabela 1 informa quanto à distribuição dos participantes segundo a idade, na qual foi notória a predominância de profissionais na idade produtiva, o que se harmoniza a outros estudos de caracterização sócio profissional de trabalhadores de enfermagem, que abordam essa variável realizados em outros contextos. No que se refere aos dados sócio demográficos, 51,6% dizem possuir companheiro(a) fixo(a) mas não vive com ele(a), 52,7 % possuem de 1 a 2 filhos. A variável renda pessoal mostrou um dado preocupante onde se apercebeu que 68,1% recebem um salário no intervalo de 1 à 2 salários mínimos, assim como a variante renda familiar (30,8%).

Caracterizar o perfil sócio demográfico é uma forma de orientar a implementação de ações que refletem na qualidade da assistência e no fortalecimento dos recursos humanos. (CACCIARI, 2013);

No tocante à religião viu-se que os profissionais são predominantemente católicos, seguida pela evangélica, que é a que mais vem crescendo o que procede com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia – IBGE (2010).

Tabela 2- Perfil sócio profissional dos trabalhadores de enfermagem que atuam em um hospital de referência de Manaus, AM, 2017.

Variáveis	Categorias	Quantidade (%)
Formação escolar completa de mais alto nível	Ensino Fundamental	1 (1,1%)
	Ensino Médio-técnico	64 (70,3%)
	Especialização	25 (27,5%)
	Mestrado	1 (1,1%)
Tempo de atuação nesta instituição	1 mês – 5 anos	60 (65,9%)
	>5 anos – 10 anos	9 (9,9%)
	>10 anos – 15 anos	3 (3,3%)
	>15 anos	19 (20,9%)
Jornada de Trabalho	12 h	88 (96,7%)
	30 h.	3 (3,3%)
Tempo de duração da última formação	.8 meses – 1 ano e 5 m	5 (5,5%)
	> 1 a e 5 meses – 2 a	71 (78,0%)
	> 2 a – 4 anos	7 (7,7%)
	> 4 anos	8 (8,8%)

**Participou de atividades sobre segurança do paciente	Palestra	25 (27,5%)
	Curso	21 (23,1%)
	Seminário	2 (2,2%)
Trabalha em quantas instituições	Só esta	69 (75,8%)
	Duas	22 (23,1%)
	Mais de duas	1 (1,1%)

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017. Tamanho da Amostra n= 91 profissionais.

**Nem todos os profissionais responderam essa variável.

Os dados, sócio profissionais evidenciaram que as três principais fontes de informação sobre segurança do paciente são as conversas no cotidiano profissional (n=77), os sites em geral na internet (n=57) e manuais técnicos (n=53), seguido pelos cursos de capacitação (n=44), artigos científicos (n=16), livros científicos (n=15) e revistas científicas (n=2). Tal dado demonstra que a procura pelos três últimos elementos é mínimo, mesmo estes sendo as fontes mais confiáveis do ponto de vista científico para a busca de informações acerca da assistência à saúde.

Segundo o COFEN (2015) a maioria dos profissionais de enfermagem tem apenas um trabalho. Tal fato foi ratificado, uma vez que 69% dos trabalhadores disseram exercer suas atividades somente na instituição onde ocorreu a coleta dos dados.

A tabela 1 informa quanto à distribuição dos participantes segundo a formação escolar completa de mais alto nível, o que denotou que grande parte dos profissionais de enfermagem (70,3%) possuem somente o nível médio-técnico completo, o que diverge da pesquisa realizada pelo COFEN, na qual diz que os técnicos de enfermagem possuem escolaridade acima da exigida. (COFEN, 2015)

Com relação a tempo de atuação na instituição verificou-se que 65,9% atuam no instituto num período de 1 mês a 5 anos, o que reforça a ideia de adequação dessa mão de obra relativamente nova para a implantação dos protocolos de segurança do paciente.

Acerca do regime de contratação foi verificado que 96,7 % dos colaboradores de enfermagem são plantonistas 12 horas. E, que o tempo de duração da última formação foi de 1 ano e 5 meses à 2 anos (78%).

Quando perguntados se haviam participado de atividades sobre segurança do paciente alguns profissionais responderam que haviam participado, sendo que de 91

trabalhadores. 25 já participaram de palestras, 21 de cursos e 2 de seminários sobre segurança do paciente. Não obstante, 40 desses eventos que eles participaram duraram dias, 6 levaram semanas e 2 meses. Tais eventualidades foram contempladas no período de 2005 à 2017, sendo assim, 40 desses aconteceram entre os anos de 2005 a 2010 e apenas 8 durante o espaço de tempo ≥ 2010 a 2017.

A tabela também denota que 69% dos profissionais de enfermagem trabalham apenas no instituto, tal fato confirma a pesquisa do COFEN que 63% dos profissionais de enfermagem brasileiros têm apenas um emprego. (COFEN, 2015).

Assim sendo, tais dados revelam que é necessário capacitar os profissionais de enfermagem uma vez que a qualidade é definida como um conjunto de particularidades que inclui profissional qualificado, uso eficiente dos recursos, risco mínimo e alto grau de satisfação aos clientes. E, a mensuração desses fatores é realizada pelos indicadores e pelos valores sociais. (DONABEDIAN, 1992).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo permitiram a compreensão sobre o perfil sócio profissional e o conhecimento sobre a segurança do paciente. Identifica que o sexo feminino é predominante entre os sujeitos. A caracterização sócio profissional, fornece um diagnóstico situacional e indicadores de qualificação profissional relevante para a implantação e implementação de políticas institucionais de capacitação para este público.

No que diz respeito ao conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da segurança do paciente, foi apercebido que está ancorada, sobretudo em: conversas no cotidiano profissional, sites em geral na internet e manuais técnicos, e que estas são as três principais fontes de informação sobre segurança do paciente dos profissionais do contexto estudado.

O estudo cumpre com os objetivos traçados uma vez que caracterizou o perfil sócio profissional dos profissionais de enfermagem do instituto. O estudo apresenta limitações, uma vez que foi realizado em um único cenário, fato que pode resultar em uma mensuração pontual e não refletir a realidade dos profissionais que exercem suas atividades na cidade de Manaus. Assim como, ausência de profissionais, recusa e resistência de alguns trabalhadores em participar do estudo

Entretanto, mesmo com a limitação apontada, acredita-se que este estudo poderá fornecer aos gestores das unidades de saúde, importantes dados sobre a o perfil e o conhecimento dos trabalhadores acerca do tema segurança do paciente, entendendo como componentes importantes e determinantes da qualidade da assistência. Não obstante estudos assim realizados não possam ser generalizados, sua relevância é irrefragável para profissionais da saúde e para a gestão, pois possibilitam programar ações de capacitação e educação permanente fundamentadas na percepção do indivíduo acerca do seu contexto social, profissional e cultural.

Finalmente, pensa-se que este estudo anuncia a possibilidade de novas investigações envolvendo a construção e o compartilhamento do conhecimento científico na segurança do paciente e de sua relação com a prática profissional da equipe de enfermagem.

7 REFERÊNCIAS

1. Alves DFS, Guirardello EB. **Ambiente de trabalho da enfermagem, segurança do paciente e qualidade do cuidado em hospital pediátrico.** Rev Gaúcha Enferm. 2016 jun;37(2):e58817. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.58817> .
2. ASP, Oliveira D. C. **Estudos interdisciplinares de representação social.** Goiânia: AB, p. 27-38, 1998.
BRASIL, Anvisa. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática.** Brasília –DF, 1ª ed. 2013.
3. BRASIL, Anvisa. **Boletins Informativos - Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde.** Brasília-DF, 2013. Disponíveis em: <http://www.Anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/junho/Modulo%2001%20-%20Assistencia%20Segura.pdf>. Visualizado em: 13/04/2017.
4. BRASIL, Anvisa. **Protocolo para cirurgia segura.** Brasília-DF, 2013. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/protocolo-de-cirurgia-segura>. Visualizado em: 05/12/2017.
5. BRASIL, Anvisa. **Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos.** Brasília-DF, 2013. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>. Visualizado em: 05/12/2017.
6. BRASIL, Anvisa. **Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde.** Brasília-DF, 2013. Disponível em: https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higien-e-das-maos?category_id=176. Visualizado em: 05/12/2017.
7. BRASIL, Anvisa. **Protocolo de identificação do paciente.** Brasília-DF, 2013. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/identificacao-do-paciente>. Visualizado em: 05/12/2017.

8. BRASIL, Anvisa. **Protocolo prevenção de quedas**. Brasília-DF, 2013. Disponível em:

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/prevencao-de-quedas>. Visualizado em: 05/12/2017.

9. BRASIL, Anvisa. **Protocolo para prevenção de úlcera por pressão**. Brasília-DF, 2013. Disponível em:

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/ulcera-por-pressao>. Visualizado em: 05/12/2017.

10. BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia Humana. **Censo Demográfico 2010**.

Brasília, DF, 2010. Disponível em: [https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9662-censo-demografico-](https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html?edicao=9749&t=resultados)

[2010.html?edicao=9749&t=resultados](https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html?edicao=9749&t=resultados). Visualizado em: 09/12/2017.

11. BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria GM, n.529, de 01/04/2013. **Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)**. Brasília (DF): 2013.

Disponível em:

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

Visualizado em: 13/04/2017.

12. BRASIL, Ministério da Saúde. **Segurança do paciente e qualidade nos serviços de saúde**. Boletim Informativo. Brasília, 2011.

13. BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolos básicos de segurança do paciente**.

Brasília, 2016. Disponível em: [http://portalmms.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-seguranca-do-paciente-pnsp/protocolos-basicos-](http://portalmms.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-seguranca-do-paciente-pnsp/protocolos-basicos-de-seguranca-do-paciente)

[de-seguranca-do-paciente](http://portalmms.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-seguranca-do-paciente-pnsp/protocolos-basicos-de-seguranca-do-paciente). Visualizado em: 05/11/2017

14. BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Segurança do Paciente**.

2013. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/dahu/seguranca-do-paciente>>. Acesso em:

20/04/2017.

15. Cacciari P, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Marengo RA. **Caracterização sociodemográfica e ocupacional de trabalhadores de enfermagem readaptados e readequados**. Rev. enferm. UERJ; 21(3): 318-323, jul.-set. 2013.

16. COELHO, Edméia de Almeida Cardoso. **Gênero, saúde e enfermagem**. Rev. bras. enferm. 2005, vol.58, n.3, pp.345-348. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000300018>.
17. COFEN. **Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem**. 2015 Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html>. Acesso em: 21/04/2017.
18. Donabedian A. **Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica**. México: Instituto Nacional de Salud Publica; 1992.
19. LACERDA, Maria Ribeiro, COSTERANO, Gema Santini. **Metodologia da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática** – Porto Alegre: Moriá, 2015.
20. PEREIRA, FGF; MATIAS, EO; CAETANO, JA, LIMA, FET. **Segurança do paciente e promoção da saúde: uma reflexão emergente**. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 29, n. 3, p. 271-277, jul./set. 2015.
21. RADUENZ, AC; HOFFMANN, P; RADUNZ, V; DAL SASSO, GTM; MALISKA, ICA; MARCK, PB. **Cuidados de enfermagem e segurança do paciente: visualizando a organização, acondicionamento e distribuição de medicamentos com método de pesquisa fotográfica**. Rev. Latino-Am. Enfermagem nov-dez 2010;18(6).
22. RIGOBELLO, MCG; CARVALHO, REFL; CASSIANI, SHB; GALON, T; CAPUCHO, HC; DE DEUS NN. **Clima de segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem**. Acta Paul Enferm. Ribeirão Preto – SP, 2012.
23. SATURNO, PJ. **Cómo definimos calidad: Opciones y características de los diversos enfoques y su importancia para los programas de gestión de la calidad**. Manual del Master en Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud. Módulo 1: Conceptos Básicos. 2ª Ed. Murcia: Universidad de Murcia, 2008.
24. Shekelle PG, Pronovost PJ, Wachter RM, McDonald KM, Schoelles K, Dy SM, et al. **As principais estratégias de segurança do paciente que podem ser 21. encorajadas para a adoção agora**. Anais de Medicina Interna. 2013;158(5_Part_2):365-8.

25. WHO, World Health Organization. **World Health Statistics**. ISBN 978 92 4 156359 8 (NLM: classification: WA 900.1), 2008.

(APÊNDICE - A)

Manaus, 29 de Junho de 2017

TERMO DE ANUÊNCIA

Eu, Christianny Costa Sena, na condição de Diretora-geral do **Instituto de Saúde da Criança do Amazonas - ICAM**, declaro para os devidos fins, estar de acordo com a execução do Projeto de Pesquisa intitulado: **“ A estrutura das representações sociais sobre a segurança do paciente entre profissionais de enfermagem em um hospital de referência em Manaus”**, cujo orientador é o Prof. MSc. Wagner Ferreira Monteiro do Centro Universitário Luterano de Manaus .

Reforço o dever desta instituição em fazer cumprir as normas éticas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, solicitando o compromisso da apresentação do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa para o início das atividades de pesquisa.

Christianny Costa Sena.
Christianny Costa Sena
Diretora-Geral do ICAM

(APÊNDICE - B)
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos a Sr (a). para participar da Pesquisa intitulada **CONHECIMENTO SOBRE A SEGURANÇA DO PACIENTE E CARACTERIZAÇÃO SÓCIO PROFISSIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL PEDIÁTRICO DE REFERÊNCIA DE MANAUS**, orientado pelo Prof^o MSc Wagner Ferreira Monteiro.

Esta pesquisa tem como objetivo geral: Conhecer as representações sociais sobre a segurança do paciente entre profissionais de enfermagem em um Hospital de referência de Manaus; e específicos: Caracterizar o perfil sócio profissional dos profissionais de enfermagem ; Caracterizar o perfil sócio profissional da equipe de enfermagem do Hospital; Identificar o conhecimento dos profissionais da enfermagem acerca dos protocolos de segurança do paciente; Apreender o núcleo central das representações sociais sobre a segurança do paciente entre profissionais de enfermagem em um Hospital de referência de Manaus.

Para realização deste estudo, sua participação será voluntária e para alcançar o objetivo, o pesquisador utilizará o seguinte método: roteiro de entrevista semiestruturado e um teste de associação livres de palavras durante. Seu auxílio através da autorização é de fundamental importância para realização deste estudo.

Todos os dados que lhe identifiquem serão mantidos sob sigilo absoluto, antes, durante e após o término do estudo. Esclareço que quanto aos possíveis riscos decorrentes de sua participação na pesquisa serão considerados riscos mínimos do tipo psicoemocional, constrangimento e/ou desconfortos, pela possibilidade do Sr (a). ter sentimentos ou emoções desagradáveis relacionadas ao estudo e disponibilizar parte do seu tempo para realização do mesmo. Se isso acontecer fica assegurado que estaremos à disposição para lhe oferecer cuidados necessários e esclarecer dúvidas que serão minimizadas pelo pesquisador mediante a garantia da privacidade no momento da aplicação da técnica.

Como benefício se a Sr (a). aceitar participar da pesquisa estará contribuindo para melhor conhecimento sobre o tema e aperfeiçoamento da segurança do paciente. Esperamos por meio dos resultados contribuir com a formação dos profissionais de enfermagem para atuarem na sociedade, valorizando práticas e habilidades baseadas em conhecimento científico.

Se depois de consentir em sua participação a Sr (a). desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo, sem nenhum prejuízo a sua assistência. A Sr (a). não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo guardada em sigilo. Para qualquer outra informação, a Sr (a). poderá entrar em contato com o pesquisador no endereço Av. Carvalho Leal, 1777 Cachoerinha, telefone (92) 3878-4355.

Consentimento Pós-Informação

Eu, _____, fui informado sobre o que o pesquisador quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

Assinatura do participante

Data: ___/___/___

Assinatura do Pesquisador Responsável

(APÊNDICE - C)**INSTRUMENTO DE CARACTERIZAÇÃO SÓCIOPROFISSIONAL**

1. Qual a sua idade?: _____

2. Sexo:

- Feminino
 Masculino

3. Qual seu estado civil

- Não possui namorado(a) ou companheiro(a)
 Vive com namorado(a) ou companheiro(a)
 Possui companheiro(a) fixo (a), mas não vive com ele(a)

4. Quantos filhos você tem?

- De 1 a 2 filhos
 De 3 a 4 filhos
 5 ou mais filhos
 Não tem filhos

5. Qual é a sua renda pessoal mensal aproximada?

- De 1 a 2 salários mínimos
 De 2 a 3 salários mínimos
 Acima de 3 salários mínimos

6. Qual é a sua renda familiar mensal aproximada?

- De 1 a 2 salários mínimos
 De 2 a 3 salários mínimos
 De 3 a 5 salários mínimos
 Acima de 5 salários mínimos

7. Qual é a sua religião

- Católica
 Espírita/ Espiritualista
 Evangélica
 Kardecista
 Outros Qual? _____
 Não tem religião

8. Qual sua formação escolar completa de mais alto nível?

- Ensino fundamental
 Ensino médio
 Graduação
 Especialização
 Mestrado
 Doutorado

9. Qual o ano de término e o tempo da sua última formação profissional completa?

Ano de término: _____

Tipo de formação: _____ anos: _____ meses: _____

10. Quais são suas 3 principais fontes de informação sobre segurança do paciente?

- () Sites em geral na internet
- () Manuais técnicos
- () Conversas no cotidiano profissional
- () Cursos de capacitação
- () Revistas científicas
- () Artigos científicos
- () Livros científicos

11. Você participou de atividades de capacitação sobre segurança do paciente durante a sua vida profissional?

- () Sim
- () Não

12. Quais foram essas atividades e sua duração aproximada?

Ano	Atividade	Duração (em dias, semanas ou meses)

13. Você participou de atividades de capacitação sobre segurança do paciente promovidas por este serviço no último ano?

- () Sim
- () Não

14. Qual sua Jornada de Trabalho neste serviço?

- () Rotina 20h (diarista)
- () Rotina 40h (diarista)
- () Plantonista 12h
- () Plantonista 24h
- () Rotina 24 h
- () Rotina 30 h

15. Qual o setor onde você trabalha?

16. Qual o seu tempo de atuação nesta instituição e o início?

Tempo de atuação: _____ anos _____ meses

Ano de início: _____

17. Em quantas instituições você trabalha exercendo funções de atenção à saúde atualmente?

() Só esta

() Duas

() Mais de duas

ANEXOS

CENTRO UNIVERSITÁRIO
LUTERANO DE MANAUS -
CEULM/ ULBRA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A segurança do paciente sob a ótica de profissionais da enfermagem de um hospital de referência em pediatria de Manaus

Pesquisador: Wagner Ferreira Monteiro

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 80053317.6.0000.5014

Instituição Proponente: COMUNIDADE EVANGELICA LUTERANA SAO PAULO - CELSP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.390.411

Apresentação do Projeto:

O estudo trará as Representações Sociais sobre a segurança do paciente entre profissionais da enfermagem de um hospital de referência em pediatria de Manaus. Tem como objetivo conhecer as representações sociais sobre a segurança do paciente entre profissionais de enfermagem em um Hospital de referência em pediatria de Manaus. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, que será desenvolvido com os profissionais de enfermagem que atuam na prática clínica em um hospital infantil. Os dados serão obtidos por meio de dois instrumentos: o instrumento de Coleta de Evocações Livres e um instrumento de caracterização socioprofissional e serão analisados pelo software EVOC®. Com isso, almeja-se identificar a realidade simbólica sobre a segurança do paciente entre os profissionais, a fim de poder explicar a realidade desse grupo sócio profissional, e compreender as barreiras que ainda são enfrentadas para a aplicação do Protocolo Nacional de Segurança do Paciente, contribuindo para o norteamo das ações dos gestores das instituições e para a qualidade dos serviços de saúde.

Endereço: Av. Carlos Drummond de Andrade nº 1460

Bairro: Cj Atilio Andreassa Japim II

CEP: 69.077-730

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3616-9800

E-mail: cep.ceulm@ulbra.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
LUTERANO DE MANAUS -
CEULM/ ULBRA**



Continuação do Parecer: 2.390.411

Objetivo da Pesquisa:

Conhecer as representações sociais sobre a segurança do paciente entre profissionais de enfermagem em um Hospital de referência em pediatria de Manaus

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os possíveis riscos decorrentes da participação na pesquisa serão considerados riscos mínimos do tipo psicoemocional, constrangimento e/ou desconfortos, pela possibilidade do sujeito pesquisado ter sentimentos ou emoções desagradáveis relacionadas ao estudo e disponibilizar parte do seu tempo para realização do mesmo.

Benefícios:

Os benefícios decorrentes da pesquisa serão na contribuição para melhor conhecimento sobre o tema e aperfeiçoamento do pratica dos cuidados de enfermagem baseados nos protocolos de segurança do paciente, contribuindo com a formação dos profissionais de saúde para atuarem na sociedade, valorizando práticas e habilidades baseadas no conhecimento científico.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem fundamentada teoricamente, de acordo com a Resolução 466/12.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Conforme resolução.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa está bem fundamentada teoricamente, de acordo com a Resolução 466/12, e apta para sua realização.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P	14/11/2017		Aceito

Endereço: Av. Carlos Drummond de Andrade nº 1460

Bairro: Cj Atilio Andreassa Japim II

CEP: 69.077-730

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3616-9800

E-mail: cep.ceulm@ulbra.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
LUTERANO DE MANAUS -
CEULM/ ULBRA**



Continuação do Parecer: 2.390.411

Básicas do Projeto	ETO_1032483.pdf	13:40:06		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_RSSP.pdf	14/11/2017 13:39:47	Wagner Ferreira Monteiro	Aceito
Outros	Instrumento_RSSP.pdf	14/11/2017 13:38:18	Wagner Ferreira Monteiro	Aceito
Outros	Termo_Anuencia_ICAM.pdf	14/11/2017 13:37:45	Wagner Ferreira Monteiro	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_RSSP.pdf	14/11/2017 13:36:47	Wagner Ferreira Monteiro	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	14/11/2017 13:36:27	Wagner Ferreira Monteiro	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	14/11/2017 13:35:45	Wagner Ferreira Monteiro	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRosto_RSSP.pdf	14/11/2017 13:29:08	Wagner Ferreira Monteiro	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MANAUS, 21 de Novembro de 2017

Assinado por:

**Thatyana de Souza Marques do Nascimento
(Coordenador)**

Endereço: Av. Carlos Drummond de Andrade nº 1460

Bairro: Cj Atilio Andreassa Japim II

CEP: 69.077-730

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3616-9800

E-mail: cep.ceulm@ulbra.br