

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ESTER CAROLINE DA SILVA KRIEGER**

**EXPERIÊNCIA DE FAMILIAR DE PACIENTE INTERNADO EM UNIDADE  
PEDIÁTRICA REFERENTE ÀS METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA**

Porto Alegre  
2024

## CIP - Catalogação na Publicação

Krieger, Ester Caroline da Silva  
Experiência de familiar de paciente internado em  
unidade pediátrica referente às metas internacionais  
de segurança / Ester Caroline da Silva Krieger. --  
2024.  
40 f.  
Orientadora: Márcia Koja Breigeiron.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de  
Enfermagem, Curso de Enfermagem, Porto Alegre, BR-RS,  
2024.

1. Segurança do Paciente. 2. Criança. 3. Unidade de  
Internação. 4. Profissionais da Saúde. 5. Acompanhante  
de Paciente. I. Breigeiron, Márcia Koja, orient. II.  
Título.

**ESTER CAROLINE DA SILVA KRIEGER**

**EXPERIÊNCIA DE FAMILIAR DE PACIENTE INTERNADO EM UNIDADE  
PEDIÁTRICA REFERENTE ÀS METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientador(a):** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Márcia Koja Breigeiron

Porto Alegre  
2024

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente gostaria de expressar toda minha gratidão a Deus, pois foi Ele que escolheu este curso para mim. Obrigada Deus por me guiar e dar forças para concluir a graduação em Enfermagem! Este percurso, repleto de desafios e aprendizados, foi possível graças à sua presença constante, que iluminou meu caminho, me guiou, me sustentou e me deu a coragem necessária para superar cada obstáculo ao longo dessa jornada desafiadora e gratificante. Sem sua benção e apoio, essa conquista não teria sido possível. A Ele todo meu agradecimento e louvor.

A minha mãe, gostaria de dizer obrigado! Obrigado pelo apoio incondicional durante minha graduação. Sua presença constante, amor e encorajamento foram fundamentais para que eu superasse os desafios e alcançasse os meus objetivos. Mãe, obrigado pela sua dedicação e sacrifício.

Ao meu pai, que aguentou meus choros, lamúrias e inseguranças, e sempre me lembrando que sou capaz de realizar qualquer coisa que eu deseje.

Agradeço a minha família, meus irmãos Camila, Tamires e Lucas, ao meu cunhado Gerson, meus sobrinhos e meu tio Marcelo pelo incentivo, palavras de apoio, acolhimento e união, vocês fazem parte dessa conquista!

Agradeço ao meu marido Gabriel que, além de cuidar da manutenção do nosso lar durante os anos de graduação, foi capaz de me incentivar durante todos os dias da graduação. Me encorajou e me incentivou a não desistir. Sou grata por ajudar a realizar meu sonho. Eu te amo, meu amor!

Gratidão a todos os professores que me influenciaram ao longo da minha trajetória. Em especial, à professora Márcia Breigeiron, minha orientadora, por ter aceitado participar da construção deste trabalho e por acreditar em mim, mesmo nos momentos de cansaço e dificuldade. Sou grata pelas suas maravilhosas aulas e pelos valiosos ensinamentos de vida. Tenho admiração e um carinho gigante por ti, muito obrigada.

Agradeço a minha banca professora Simone Algeri e enfermeira Liege Godoy pelo tempo dedicado à leitura e avaliação do meu trabalho, e por aceitarem a contribuir com sugestões de melhoria para este trabalho, vocês são profissionais admiráveis. E as minhas referências como enfermeiros Vinicius, Thaianne, Ana Claudia, Simone, Evelize, Georgia, Brenda, Letícia, Paula e Tânia. Saibam que agradeço sempre por nossos caminhos terem se

cruzado e eu ter a oportunidade de aprender tanto com vocês. Vocês, com certeza, contribuíram para a minha formação.

Gostaria de agradecer também a todos os profissionais da área da saúde, em especial as equipes da unidade pediátrica 10º sul e UCC. Vocês ajudaram a construir essa história, me auxiliando, me ensinando com tanta paciência e dedicação.

As minhas amigas: Ingrid, Juliani, Larissa, Pamela, Paola que, apesar do afastamento dos últimos meses, sempre estiveram presentes, apoiando quando eu precisava, dando forças para continuar, conselhos, palavras de conforto e risadas. Obrigada pela amizade, apoio e momentos de descontração.

Um agradecimento especial minha amiga Bianca, meu presente da graduação que, assim como em todos os momentos, nesse se fez presente, mostrando que a distância não interfere em nada. Obrigada pela nossa conexão!

Dedico este trabalho à minha querida avó, Sr<sup>a</sup> Ilda (in memoriam), cuja presença foi essencial na minha vida. Sentirei saudades de escutar sua voz falando “Terzinha linda da vó” toda vez que nos encontrávamos.

Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso!  
Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu  
Deus, estará com você por onde você andar".

(Josué 1:9)

## RESUMO

**Introdução:** As metas internacionais de segurança do paciente promovem práticas seguras com o intuito de reduzir erros em saúde. Neste sentido, a participação dos familiares e acompanhantes como coadjuvantes à segurança do paciente pediátrico pode ser alcançada por meio de uma comunicação assertiva por parte da equipe de saúde. **Objetivo:** Analisar a experiência do familiar de paciente pediátrico durante a internação hospitalar com foco nas metas internacionais de segurança. **Método:** Estudo exploratório, prospectivo e descritivo com abordagem qualitativa, realizado em unidade de internação pediátrica de um hospital público e universitário do Sul do Brasil, entre março e abril de 2024. A amostra intencional foi constituída pelos familiares/acompanhantes de crianças internadas. O tamanho amostral deu-se por saturação de dados. A coleta dos dados foi realizada com o familiar/acompanhante que completasse, no mínimo, dez dias de acompanhamento da criança durante a internação. Os dados coletados correspondem a informações relacionadas às orientações recebidas sobre protocolos de segurança da unidade, na admissão do paciente, coletadas por meio de entrevista com perguntas abertas. Os dados coletados foram analisados conforme análise de conteúdo. O estudo respeitou os preceitos éticos em pesquisa. **Resultados:** Quatro categorias emergiram da análise temática: *identificação das principais barreiras relacionadas à segurança do paciente no contexto hospitalar; familiar/acompanhante como barreira para um cuidado seguro; identificação de riscos relacionados à assistência de enfermagem; e orientações fornecidas por profissional da saúde acerca de práticas seguras.* **Considerações finais:** Identificou-se a importância de incluir os familiares/acompanhantes no cuidado para prevenir erros, por meio de orientações claras, comunicação efetiva, cuidado compartilhado e educação em saúde continuada para que sejam partícipes de estratégias de segurança dos pacientes.

**Descritores:** Segurança do Paciente; Criança; Unidade de Internação; Profissionais da Saúde; Acompanhante de Paciente

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>09</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>12</b>
2.1 Geral.....	12
2.2 Específicos.....	12
<b>3. REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>13</b>
3.1 Segurança do paciente.....	13
3.2 O ser criança.....	14
3.3 Familiar enquanto acompanhante durante internação hospitalar.....	14
3.4 Educação em saúde no momento e durante a internação hospitalar.....	15
<b>4. MÉTODO.....</b>	<b>17</b>
4.1 Tipo de estudo.....	17
4.2 Local de estudo.....	17
4.3 População/Amostra.....	18
4.4 Tamanho da amostra.....	19
4.5 Coleta de dados.....	19
4.6 Análise de dados.....	20
4.7 Aspectos éticos.....	20
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>22</b>
<b>APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre Esclarecido.....</b>	<b>26</b>
<b>APÊNDICE B – Instrumento de coleta de dados I.....</b>	<b>28</b>
<b>APÊNDICE C – Instrumento de coleta de dados II.....</b>	<b>29</b>
<b>ANEXO A – Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS.....</b>	<b>30</b>
<b>ANEXO B - CEP/HCPA/ Plataforma Brasil.....</b>	<b>31</b>



## 1 INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Segurança de Paciente (PNSP), criado em 1º de abril de 2013 pelo Ministério da Saúde/Brasil, tem como objetivo buscar medidas, políticas e ações que assegurem um ambiente seguro e de qualidade para os pacientes durante todo o processo de cuidado, desde o diagnóstico até o tratamento, identificando áreas críticas de risco e implementando estratégias para mitigá-las (Brasil, 2014; Brasil, 2013).

Um ambiente seguro requer que o paciente tenha segurança em todo o seu processo de cuidado. Para tanto, o termo “segurança do paciente” refere-se a um conjunto de ações e medidas adotadas para proteger os pacientes contra riscos e incidentes durante a prestação de cuidados de saúde. Ao que se refere à internação, o intuito deste conjunto de ações e medidas é para evitar danos desnecessários durante a estada do paciente nos locais de tratamento e recuperação da saúde. Esses danos desnecessários, ou incidentes, podem afetar a saúde e a recuperação do paciente, podendo levar a consequências graves, como prolongamento de internações ou, em alguns casos, até a morte (Siman et al., 2019).

Com o avanço da tecnologia implementada nos hospitais, a segurança do paciente tornou-se uma preocupação ainda maior, com protocolos rigorosos e diretrizes para garantir que os pacientes recebam cuidados de forma segura e eficaz (Viana et al., 2020).

Além de protocolos assistenciais que norteiam as condutas da equipe multidisciplinar, a segurança do paciente também envolve a orientação para uma participação ativa dos pacientes e seus familiares, enquanto estratégia de prevenção de incidentes que possam comprometer a saúde e bem-estar dos pacientes (Santos, Takashi 2023; Silveira et al., 2021).

A orientação dos protocolos de segurança aos familiares é uma iniciativa importante que visa prevenir eventos adversos evitáveis, tais como erros médicos e incidentes que possam causar danos aos pacientes. É crucial reconhecer que, apesar dos esforços empreendidos para fornecer cuidados de saúde de alta qualidade, erros e falhas podem ocorrer devido à complexidade inerente dos sistemas de saúde e à natureza humana (Santos, Takashi 2023). Quando os pacientes e seus familiares estão bem orientados e participam ativamente de decisões sobre seu tratamento, tornam-se parceiros importantes na prevenção de erros e incidentes (Silveira et al., 2021).

Na pediatria, a segurança do paciente é um tema crucial, sendo fundamental que os familiares e acompanhantes da criança compreendam sua importância. Isso pode ser alcançado

por meio de uma comunicação eficaz da equipe de saúde, que deve fornecer informações claras e acessíveis sobre os procedimentos, riscos e medidas preventivas relacionadas ao tratamento da criança (Hoffmann et al., 2019).

Perceber o que os familiares e acompanhantes compreendem sobre segurança do paciente é crucial para identificar possíveis lacunas no conhecimento e fornecer educação continuada adequada. Ao entender a experiência vivenciada por esse cuidador, a equipe de saúde pode adaptar suas abordagens e melhorar a comunicação para instruir e promover um cuidado mais seguro para a criança hospitalizada (Costa et al., 2020).

A internação hospitalar do paciente pediátrico gera momentos de ansiedade na família, alterando sua dinâmica familiar. Além disso, o ambiente hospitalar é desconhecido para a família e para a criança, contendo elementos para riscos quanto à segurança da criança internada, tanto para quedas, infecção inoportuna, erros de medicação e erros em procedimentos cirúrgicos (Campos et al., 2020).

Para tanto, a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2009, lançou seis metas internacionais de segurança do paciente, as quais referem-se a: identificação dos pacientes e comunicação entre profissionais de forma assertiva, mitigação de erros de processo medicamentoso, boas práticas cirúrgicas, redução do risco de infecções e de quedas (Brasil, 2013).

A autora deste projeto é bolsista assistencial de uma unidade de internação pediátrica de um hospital público e universitário do Sul do Brasil. Nesta experiência, enquanto bolsista assistencial, a autora depara-se diariamente com questões de vulnerabilidade entre as famílias quanto ao real entendimento das orientações prestadas aos familiares. A autora participa, assim como os demais enfermeiros da referida unidade de internação, de momentos de orientação dos familiares quanto aos protocolos de segurança do paciente durante a admissão da criança na unidade. Neste contexto, as orientações são fornecidas para que os familiares compreendam a dinâmica da unidade e participem do cuidado dos seus filhos durante a internação, respeitando os protocolos de segurança.

Neste sentido, e considerando o exposto acima, constroi-se a questão norteadora deste projeto de pesquisa: *qual a experiência dos familiares/acompanhantes quanto às orientações referentes aos protocolos de segurança do paciente em uma unidade de internação pediátrica?*

A relevância deste estudo está na sua potencialidade de investigar o quanto as orientações são compreendidas pelos familiares para que eles possam ser barreira para os riscos iminentes que as crianças estão expostas em uma internação hospitalar.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Analisar a experiência do familiar de paciente pediátrico durante a internação hospitalar com foco nas metas internacionais de segurança.

### **2.2 Específicos**

- Descrever dados clínicos da criança internada;
- Descrever dados sociodemográficos do familiar/acompanhante.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

A fundamentação teórica do estudo está ancorada na temática da experiência dos familiares e/ou acompanhantes dos pacientes pediátricos quanto às metas internacionais de segurança do paciente. Para tanto, o texto a seguir está composto por quatro tópicos: segurança do paciente; o ser criança; familiar enquanto acompanhante durante a internação hospitalar; educação em saúde no momento durante a internação hospitalar.

#### 3.1 Segurança do paciente

A definição da segurança do paciente como "a ausência de danos evitáveis durante o processo de cuidados de saúde e a redução do risco de danos prejudiciais associados aos cuidados de saúde a um mínimo aceitável" é uma definição amplamente aceita e frequentemente usada em contextos relacionados. Isso implica garantir que os pacientes recebam cuidados sem sofrer danos desnecessários ou evitáveis durante sua jornada no sistema de saúde (Brasil, 2013).

Considerando a definição de segurança do paciente, em 2009, a OMS lançou seis metas internacionais como parte de seu programa "Desafio Global para a Segurança do Paciente". Essas metas foram desenvolvidas para melhorar a segurança dos pacientes em todo o mundo, promovendo práticas seguras e a redução de erros médicos: 1ª) Identificar os pacientes corretamente; 2ª) Melhorar a efetividade da comunicação entre profissionais da assistência; 3ª) Melhorar a segurança das medicações de alta vigilância; 4ª) Assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto; 5ª) Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde; 6ª) Reduzir o risco de lesões ao paciente, decorrentes de quedas (Brasil, 2013).

Complementar às metas de segurança do paciente, Runciman e colaboradores (2009) acordaram conceitos necessários para a determinação de normas globais e padrões e diretrizes para a definição, medição e notificação de eventos adversos e quase acidentes na área da saúde para a efetivação de políticas baseadas em evidências, conforme a estrutura conceitual do *International Patient Safety Classification* (ICPS). Para tanto, tais conceitos foram normatizados para que fossem aplicáveis em todo o espectro de assistência à saúde, como também fossem consistentes com conceitos de outras classificações da OMS; além de conterem

significados o mais próximo possível daqueles em uso coloquial e transmitir tais significados em relação à segurança do paciente de forma clara (Runciman et al., 2009).

### **3.2 O ser criança**

Para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), uma criança é definida com uma pessoa com idade de até doze anos incompletos. No entanto, a concepção de ser criança vai além da idade cronológica, pois envolve, também, o estado de felicidade, tranquilidade e as condições necessárias para um desenvolvimento saudável (Brasil, 1990).

O ECA é uma legislação importante que visa garantir os direitos das crianças e dos adolescentes, assegurando que eles tenham acesso a uma vida digna, educação, saúde e proteção contra diversas formas de violência e abuso. Reconhece-se que o período da infância é crucial para o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social de uma pessoa. Portanto, proporcionar um ambiente seguro, amoroso e estimulante para as crianças é fundamental para que elas possam crescer e se desenvolver da melhor maneira possível (Brasil, 1990).

Além disso, a definição de ser criança como um estado de felicidade e tranquilidade enfatiza a importância de proteger a infância e proporcionar experiências positivas que contribuam para o bem-estar e o desenvolvimento saudável da mesma. Essa compreensão vai ao encontro dos princípios fundamentais do ECA e de outros instrumentos legais e sociais que visam garantir os direitos das crianças em todo o mundo (Brasil, 1990).

### **3.3 Familiar enquanto acompanhante durante a internação hospitalar**

A lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o ECA e dá outras providências, traz em seu artigo 12 que: “Os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente” (Brasil, 1990).

Neste mesmo sentido, a lei nº 13.257 de 8 de março de 2016, que dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (ECA) e dá outras providências, altera o artigo 12 da lei nº 8.069 para:

Os estabelecimentos de atendimento à saúde, inclusive as unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários, deverão proporcionar condições para

a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente (Brasil, 2016).

Este respaldo legal deve ser respeitado para que a criança ou o adolescente tenha seu direito legal garantido.

A presença da família no ambiente hospitalar, especialmente durante a internação pediátrica, deve ser estimulada cada vez pela sua importância e benefícios ao cuidado das crianças hospitalizadas. Isso representa uma mudança significativa na organização dos cuidados de saúde, onde o foco não se restringe apenas à criança doente, mas se estende também aos seus acompanhantes, com destaque para a participação ativa da equipe de enfermagem (Silveira et al., 2021).

A presença do acompanhante, geralmente um membro da família, desempenha um papel vital na construção da segurança do paciente pediátrico, assim como na obtenção de informações sobre a história clínica da criança e suas necessidades; além disso, eles podem receber orientações importantes sobre os cuidados que uma criança precisa durante sua estadia no hospital (Wegner, 2012).

### **3.4 Educação em saúde no momento durante a internação hospitalar**

A OMS define segurança do paciente como uma estrutura de atividades organizadas que cria culturas, processos, procedimentos, comportamentos, tecnologias e ambientes em cuidados de saúde que reduzem os riscos, de forma consistente e sustentável, de danos evitáveis, tornando a ocorrência de erros menos provável, e reduz o impacto do dano quando ele ocorre (Brasil, 2013).

Para tanto, a educação em saúde é uma estratégia que visa a redução de riscos para o paciente e/ou familiar/cuidador, melhorando o letramento em saúde do paciente e seu cuidador para o cuidado de forma segura (Nutbeam, 2008).

A educação em saúde é um processo de aprendizagem individual ou coletivo que promove a melhoria em saúde e mudanças no estilo de vida, adoção de comportamento mais saudável e com isso, pode promover a literacia em saúde/letramento em saúde ou alfabetização em saúde do indivíduo ou da coletividade (Abel; Benkert, 2022; Selva-Pareja et al., 2022).

Implementar a educação em saúde é essencial para promover a saúde ou continuidade de um tratamento, instrumentalizar o usuário, paciente ou familiar para ser autônomo e

participativo do cuidado e na busca de conhecimento em fontes seguras sobre informações de saúde (Abel; Benkert, 2022).

E é por meio da educação em saúde que os enfermeiros da pediatria preparam os pais e familiares das crianças com paciência, repetição e acolhimento para promover o cuidado de forma segura. O grande desafio dos educadores em saúde da atualidade é direcionar e gerenciar o número de informações em saúde disponíveis para a população de uma forma atrativa, com qualidade e com um conteúdo confiável (Nutbeam, 2021).

O processo de educação em saúde deve instigar a participação do educando para a sua autonomia, seu processo de conscientização e criticidade para a promoção em saúde, podendo ser utilizado como ferramenta por profissionais para identificar o grau de compreensão de um paciente, familiar/cuidador sobre determinado cuidado em saúde (Nutbeam, 2021; Selva-Pareja et al., 2022).

Neste contexto, a educação em saúde pode ser melhorada por meio de abordagens educativas desenvolvidas por profissionais de saúde. Entretanto, o grau de alfabetização de quem recebe as informações pode impactar na compreensão, e assim na capacidade do indivíduo em buscar os serviços de saúde de forma adequada, na sua adesão ao tratamento e no seu engajamento nas campanhas de promoção à saúde (Nutbeam, 2008).

O enfermeiro que realiza a educação em saúde precisa ter uma comunicação com linguagem simples que facilite a entendimento de instruções, fazendo com que a compreensão do familiar/cuidador seja efetiva (Nutbeam, 2008)



## 4 MÉTODO

### 4.1 Tipo de estudo

Estudo exploratório, prospectivo e descritivo, com abordagem qualitativa.

A pesquisa qualitativa é uma abordagem de pesquisa que se concentra em compreender e explorar o mundo social por meio da coleta e análise de dados, preocupando-se com um nível de realidade que não pode ser quantificada. O método qualitativo é utilizado para estudar a história, as relações, as representações, as percepções e as opiniões. Ele examina os aspectos subjetivos e não mensuráveis da realidade dos seres humanos, como significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes das pessoas, bem como seus sentimentos e pensamentos (Minayo, 2014).

A pesquisa qualitativa emprega uma variedade de técnicas de coleta de dados, como entrevistas, observação participante, análise de conteúdo, grupos focais e análise de documentos. Essas técnicas são usadas para capturar a complexidade das experiências humanas e dos contextos sociais para explicar o porquê das coisas, um modo subjetivo, de valores, trocas de saberes (Minayo, 2014).

O estudo seguiu as recomendações de qualidade internacional para a pesquisa qualitativa, conforme o *Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ)*<sup>1</sup>.

### 4.2 Local de estudo

O estudo foi realizado em uma unidade de internação pediátrica, localizada no décimo andar, na ala sul do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Considerado um referencial público em saúde, o HCPA é uma instituição pública e universitária, vinculada à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), e contribui para a formação e aperfeiçoamento de recursos humanos na área da saúde, promovendo competência técnica, ética, responsabilidade, senso de inovação e comprometimento com a qualificação contínua do sistema de saúde. Referência para a pediatria, o HCPA comporta uma gama diversificada de profissionais de diferentes especialidades que trabalham de forma

---

<sup>1</sup>*Enhancing the Quality and Transparency of Health Research* (Equator Network). Disponível em: <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/coreq/>

multidisciplinar. A adoção de modelos internacionais de qualidade e segurança, o atendimento humanizado e o cuidado integral à população são responsabilidades do HCPA reafirmadas diariamente com os pacientes e a comunidade<sup>2</sup>.

A referida unidade de internação pediátrica, ambiente de coleta de dados, tem como características a internação de pacientes que completaram o primeiro mês de idade até os 14 anos incompletos, prestando assistência a pacientes com diferentes patologias, mais especificamente relacionadas a desordens genéticas (fibrose cística, osteogênese imperfeita e outras doenças de investigação genética); doenças clínicas (respiratórias e nutricionais); tratamentos específicos (transplante hepático infantil; reabilitação intestinal, doenças crônicas); e outros problemas de saúde que acometem as crianças e adolescentes (maus tratos, doenças psiquiátricas). Esta unidade respeita os princípios do ECA (Brasil, 1990) onde cada criança é acompanhada pelo seu responsável durante toda a sua internação hospitalar<sup>2</sup>.

A unidade sul referida no estudo, possui 36 leitos de internação clínica e cirúrgica e conta com 13 enfermeiros distribuídos entre os turnos manhã, tarde, noite e finais de semana/feriados, residentes em enfermagem, bolsista assistencial e acadêmicos do estágio curricular obrigatório.

### **4.3 População/Amostra**

A amostra foi intencional e constituída pelos familiares/acompanhantes elegíveis da família como responsáveis legais pela criança durante sua internação.

Foram considerados como critério de inclusão: familiar/acompanhante alfabetizado, eleito como responsável pela família; com idade igual ou superior a 18 anos; e que completasse, no mínimo, dez dias de acompanhamento da criança durante a internação.

Como critério de exclusão foi elencado o familiar/acompanhante que não recebeu orientação dos profissionais de saúde sobre as metas de segurança do paciente, e familiar/acompanhante sem condições de realização de coleta de dados por avaliação da equipe de enfermagem da referida unidade.

---

<sup>2</sup>Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Disponível em: <https://www.hcpa.edu.br/assistencia-servicos-de-enfermagem-enfermagem-pediatria>. Acessado em 19/09/2023.

#### **4.4 Tamanho da amostra**

Em pesquisas qualitativas, a identificação da saturação é um critério essencial para encerrar a coleta de dados e definir o tamanho da amostra. A saturação teórica ocorre quando os dados coletados deixam de revelar novos elementos. Nesse estágio, com base nos dados empíricos disponíveis e nas habilidades dos pesquisadores para analisar e interpretar, conclui-se que a saturação foi alcançada (Nascimento et al., 2018).

O número de participantes é considerado suficiente à medida que tenha gerado dados reincidentes e com complementaridade das informações, refletindo, deste modo, em intensidade e profundidade, às múltiplas dimensões do fenômeno de estudo, e com o propósito de dar corpo à pesquisa e torná-la defensável (Minayo, 2014)

#### **4.5 Coleta de dados**

A coleta de dados ocorreu entre 4 de março a 26 de abril de 2024, por meio de entrevista com familiar/acompanhante. Em um primeiro momento, a pesquisadora (autora principal do estudo) fez contato com as enfermeiras da referida unidade de internação sobre quais os familiares/acompanhantes atendiam os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos para o estudo. Em um segundo momento, a pesquisadora se dirigiu ao familiar/acompanhante, indicado pela enfermeira, para se apresentar e realizar o convite de participação na pesquisa. Nesta oportunidade, foram informados o objetivo e o método da coleta dos dados, assim como os possíveis riscos e incômodos que poderiam surgir durante a entrevista. Após o aceite do familiar/acompanhante, foi lido na íntegra o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), procedida à assinatura do TCLE, e entrega de uma via do documento ao familiar/acompanhante.

Os procedimentos de seleção de participantes, com base nos critérios de inclusão/exclusão, foram repetidos tantas vezes quanto necessário até atingir o critério de saturação dos dados quando, então, a coleta foi interrompida.

As entrevistas foram realizadas em data e horário combinados com familiar/acompanhante (apenas um por paciente), e com ciência da equipe assistencial, para que não ocorresse interferência na assistência prestada ao paciente. A entrevista foi realizada exclusivamente pela pesquisadora, em ambiente privado dentro da própria unidade de internação, e com duração máxima de trinta minutos. A sala selecionada para as entrevistas foi

a “sala multiprofissional” localizada junto ao posto de enfermagem da referida unidade; o agendamento da sala foi realizado previamente pela pesquisadora antes da realização de cada entrevista.

A entrevista seguiu um roteiro com perguntas pré-determinadas, relacionadas ao perfil sociodemográfico do familiar/acompanhante (APÊNDICE B), e às orientações sobre protocolos de segurança da unidade e recebidas na admissão do paciente (APÊNDICE C), cujas respostas foram gravadas com autorização do familiar/acompanhante em dispositivo MP4. A pesquisadora irá excluir as gravações imediatamente após a publicação dos resultados deste estudo.

Para cada familiar/acompanhante foi estabelecido um codinome composto pela letra F, seguida de um número arábico e sequencial, conforme a entrada do participante no estudo (ex: F1 para o primeiro participante; F2, para o segundo participante, e assim por diante), no intuito de garantir o sigilo dos nomes dos entrevistados e permitir identificar a autoria das falas oriundas das entrevistas.

#### **4.6 Análise dos dados**

Dados qualitativos foram transcritos literalmente da gravação das entrevistas individualizadas. Após a transcrição, foi realizada a leitura das entrevistas, estabelecendo-se um primeiro contato com os textos, na tentativa de apreensão dos sentidos que os sujeitos deixaram transparecer em suas falas. Na segunda fase, houve o início da separação das ideias, frases e parágrafos que identificam as convergências e divergências dos participantes em relação à temática do estudo. Na terceira e última etapa, foi feita a organização e o mapeamento das semelhanças e diferenças das falas dos sujeitos, realizando releituras sucessivas e exaustivas dos textos, com o objetivo de delinear as primeiras ideias e selecionar as categorias que responderam às questões da pesquisa (Minayo, 2014).

#### **4.7 Aspectos éticos**

Familiares/acompanhantes elegíveis da família como responsáveis pela criança durante sua internação foram convidados a participar deste estudo. Neste momento, e após o aceite do familiar/acompanhante em participar, o TCLE foi assinado em duas vias, sendo uma

via entregue ao acompanhante e outra via permaneceu de posse da autora do estudo. A coleta dos dados somente foi iniciada após a assinatura do TCLE, e as entrevistas foram identificadas por número, anomizando a identidade dos entrevistados.

Quanto aos riscos aos familiares/acompanhantes, a logística do estudo pode causar algum desconforto durante a entrevista devido ao tema proposto ou pelo tempo de duração da mesma, o que não foi referido por nenhum dos entrevistados. A participação na pesquisa não trouxe benefícios diretos ao familiar/acompanhante ou a criança internada; porém, pode resultar em benefícios futuros ao atendimento dos pacientes como um todo.

O estudo respeitou os preceitos éticos em pesquisa conforme a Resolução nº 466/2012 e a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que aprovam as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, bem como a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018).

Este estudo foi submetido à Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS (ANEXO A), com plena aprovação, e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA/Plataforma Brasil com CAAE nº 76954224.5.0000.5327 (ANEXO B).

## REFERÊNCIAS

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília (DF [Internet], 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Lei Nº 13.257, de 8 de março de 2016. Brasília (DF [Internet], 2016. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2016/Lei/L13257.htm#art22](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13257.htm#art22)

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 529/2013, 1 de abril de 2013. Institui o programa nacional de segurança do paciente. Brasília (DF) [Internet], 2013. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html).

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 12 dez. 2012. Disponível em: [http://www.conselho.saude.gov.br/web\\_comissoes/conep/index.html](http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html).

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L8069.htm)>.

ABEL, Thomas; BENKERT, Richard. Critical health literacy: reflection and action for health. *Health Promotion International*, [S.L.], v. 37, n. 4, p. 4-4, 1 ago. 2022. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/heapro/daac114>.

BEZERRA, Amanda Marques; MARQUES, Fernanda Ribeiro Baptista; MARCHETTI, Maria Angélica; LUIZARI, Marisa Rufino Ferreira. Fatores desencadeadores e amenizadores da sobrecarga materna no ambiente hospitalar durante internação infantil. **Cogitare Enfermagem**, [S.L.], 26 abr. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.72634>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/wN46KsgjQBd8qd69sgxSLms/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília (DF), 2014. 40 p.: il.

CAMPOS, Fernanda Vieira de; ANTUNES, Camila Forni; DAMIÃO, Elaine Buchhorn Cintra; ROSSATO, Lisabelle Mariano; NASCIMENTO, Lucila Castanheira. Instrumentos de avaliação da ansiedade da criança hospitalizada. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 33, p. 2-2, 20 mar. 2020. *Acta Paulista de Enfermagem*. <http://dx.doi.org/10.37689/actape/2020ar02505>.

COSTA, Diovane Ghignatti da; MOURA, Gisela Maria Schebella Souto de; PASIN, Simone Silveira; COSTA, Francis Ghignatti da; MAGALHÃES, Ana Maria Müller de. Patient experience in co-production of care: perceptions about patient safety protocols. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], p. 2-3, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3352.3272>.

CUNHA, Simone Grazielle Silva; TORRES, Karine Pereira; MORAIS, Mariely Helena Gomes de; ALVES, Stefany dos Santos e; SIMAN, Andréia Guerra; BRITO, Maria José Menezes.

Atuação do enfermeiro no contexto da acreditação hospitalar: uma revisão integrativa. **Enfermería Actual En Costa Rica**, [S.L.], n. 40, 11 nov. 2020. Universidad de Costa Rica. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i40.41724>.

CUSTÓDIO, Gabriele de Oliveira; SANTOS, Fabiana Siqueira; RABELLO, Raquel Dias; QUERIDO, Silvia Maria Rodrigues; CESÁRIO, Pâmela Suellen dos Santos; SALGADO, Juliana da Silva Pereira; COÊLHO, Francine Alves da Silva; COÊLHO, Matheus Diniz Gonçalves. Avaliação microbiológica e da higiene de mãos de profissionais de enfermagem: uma abordagem investigativa. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 5, n. 6, 1 dez. 2022. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv5n6-138>.

GLOWICZ, Janet B.; LANDON, Emily; SICKBERT-BENNETT, Emily E.; AIELLO, Allison E.; DEKAY, Karen; HOFFMANN, Karen K.; MARAGAKIS, Lisa; OLMSTED, Russell N.; POLGREEN, Philip M.; TREXLER, Polly A. SHEA/IDSA/APIC. Practice Recommendation: strategies to prevent healthcare-associated infections through hand hygiene. **Infection Control & Hospital Epidemiology**, [S.L.], v. 44, n. 3, 8 fev. 2023. Cambridge University Press (CUP). <http://dx.doi.org/10.1017/ice.2022.304>

HOFFMANN, Letícia Maria; RODRIGUES, Fernanda Araujo; BIASIBETTI, Cecilia; PERES, Merianny de Avila; VACCARI, Alessandra; WEGNER, Wiliam. Patient safety incidents reported by relatives of hospitalized children. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 41, n. , p. 1-1, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190172>.

HOFFMANN, Letícia Maria; WEGNER, Wiliam; BIASIBETTI, Cecilia; PERES, Merianny de Ávila; GERHARDT, Luiza Maria; BREIGEIRON, Márcia Koja. Patient safety incidents identified by the caregivers of hospitalized children. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 3, p. 707-714, jun. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0484>.

CI. JOINT COMISSION INTERNATIONAL. Joint Comission International Accreditarion Standards for Hospitals - Including standards for academic medical center hospitals. 6<sup>a</sup> ed. Oak Brook, IL: JCI, 2017.

KOERICH, Cintia; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo. Professional interaction in management of the triad: permanent education in health, patient safety and quality. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 28, p. 1-9, nov. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4154.3379>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

MOLINA, Rosemeire Cristina Moretto; HIGARASHI, Ieda Harumi; MARCON, Sonia Silva. Importance attributed to the social support network by mothers with children in an intensive care unit. Escola Anna Nery - **Revista de Enfermagem**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 1, 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140009>.

NASCIMENTO, Luciana de Cassia Nunes; SOUZA, Tania Vignuda de; OLIVEIRA, Isabel Cristina dos Santos; MORAES, Juliana Rezende Montenegro Medeiros de; AGUIAR, Rosane Cordeiro Burla de; SILVA, Liliane Faria da. Theoretical saturation in qualitative research: an

experience report in interview with schoolchildren. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 1, p. 228-233, fev. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>.

NUTBEAM, Don. From health education to digital health literacy – building on the past to shape the future. **Global Health Promotion**, [S.L.], v. 28, n. 4, p. 51-55, 31 out. 2021. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/17579759211044079>.

NUTBEAM, Don. The evolving concept of health literacy. **Social Science & Medicine**, [S.L.], v. 67, n. 12, p. 2072-2078, dez. 2008. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050>.

OLIVEIRA, Jonas Sâmí Albuquerque; FERREIRA, Lucas Batista Batista; GONÇALVES, Rafaella Guilherme; ELIAS, Tatiana Maria Nóbrega; MEDEIROS, Soraya Maria de; MORORÓ, Deborah Dinorah de Sá. Cuidar de enfermagem às famílias de crianças e adolescentes hospitalizados. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 23, 3 jan. 2019. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v13i1a237672p23-31-2019>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Direção-Geral da Saúde. Estrutura Conceitual da Classificação Internacional sobre Segurança do Doente. Relatório Técnico Final. Genebra: OMS, 2011.

PANCIERI, Ana Paula; SANTOS, Bruna Pegorer; AVILA, Marla Andréia Garcia de; BRAGA, Eliana Mara. Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 34, n. 1, p. 1-1, mar. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1983-14472013000100009>.

PARENTE, Angeline do Nascimento; FERREIRA, Glenda Roberta Oliveira Naiff; CUNHA, Carlos Leonardo Figueiredo; RAMOS, Aline Maria Pereira Cruz; SÁ, Antonia Margareth Moita; HADDAD, Maria do Carmo Fernandez Lourenço; PARENTE, Andressa Tavares; CARNEIRO, Márcia Simão. Educação permanente para qualidade e segurança do paciente em hospital acreditado. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 37, 25 out. 2023. Acta Paulista de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2024ao0000041>.

PAVÃO, Thiago Leite; MONTALVÃO, Tatiana Carvalho de. Mães acompanhantes de crianças cardiopatas: repercussões emocionais durante a hospitalização. **Revista Psicologia e Saúde**, [S.L.], p. 1-1, 1 dez. 2016. Universidade Católica Dom Bosco. [http://dx.doi.org/10.20435/2177-093x-2016-v8-n2\(06\)](http://dx.doi.org/10.20435/2177-093x-2016-v8-n2(06)).

PERES, Merianny de Avila; WEGNER, Wiliam; CANTARELLI-KANTORSKI, Karen Jeanne; GERHARDT, Luiza Maria; MAGALHÃES, Ana Maria Muller de. Percepção de familiares e cuidadores quanto à segurança do paciente em unidades de internação pediátrica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 39, p. 5-6, 3 set. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0195>.

PINTO, Adriana Avanzi Marques; SANTOS, Francielle Thays. Segurança do paciente: concepção e implantação da cultura de qualidade. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 3, 2020. Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n3-018>.



RIBEIRO, Denis Fernandes da Silva; CRUZ, Iasmin Monteiro da; GASPARG, Diana Ruth Farias Araujo; PEREIRA, Barbara Silvestre da Silva; SANTOS, Lorena Prado; PEREIRA, Laís de Araújo. A segurança do paciente no contexto hospitalar: desvelando fatores intervenientes à assistência na percepção de enfermeiros. **Vigilância Sanitária em Debate**, [S.L.], v. 6, n. 3, p. 74, 31 ago. 2018. *Vigilância Sanitaria em Debate: Sociedade, Ciencia y Tecnologia*. <http://dx.doi.org/10.22239/2317-269x.01106>.

RUNCIMAN, W.; HIBBERT, P.; THOMSON, R.; SCHAAF, T. van Der; SHERMAN, H.; LEWALLE, P.. Towards an International Classification for Patient Safety: key concepts and terms. **International Journal For Quality In Health Care**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 18-26, 1 fev. 2009. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzn057>

SANTOS, Eduardo Oliveira dos; TAKASHI, Magali Hiromi. Implantação dos protocolos de segurança do paciente em unidade de terapia intensiva- revisão integrativa. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, [S.L.], p. 260-276, 5 abr. 2023. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*. <http://dx.doi.org/10.36239/revisa.v12.n2.p260a276>.

SELVA-PAREJA, Laia; RAMOS-PLA, Anabel; MERCADÉ-MELÉ, Pere; ESPART, Anna. Evolution of Scientific Production on Health Literacy and Health Education—A Bibliometric Analysis. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [S.L.], v. 19, n. 7, p. 4356, 5 abr. 2022. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19074356>.

SILVEIRA, Marina Scherer; LIMA, Gabrielli de Oliveira; PEREIRA, Fernanda Stroehrer; AMARAL, Michele Nogueira do; BREIGEIRON, Márcia Koja; WEGNER, Wiliam. Promoção do cuidado seguro em áreas críticas pediátricas: participação e atribuição dos acompanhantes. **Revista Enfermagem Uerj**, [S.L.], v. 29, 15 dez. 2021. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.59882>.

SIMAN, Andréia Guerra; BRAGA, Luciene Muniz; AMARO, Marilane de Oliveira Fani; BRITO, Maria José Menezes. Practice challenges in patient safety. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 6, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0441>.

SOUSA, João Batista Alves; BRANDÃO, Marisânia de J. Moreira; CARDOSO, Alysso Lucas Belfort; ARCHER, Andressa Rejane Ribeiro; BELFORT, Ilka Kassandra Pereira. Comunicação efetiva como ferramenta de qualidade: desafio na segurança do paciente. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 3, n. 3, p. 2020. *Brazilian Journal of Health Review*. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv3n3-195>.

VIANA, Keila Ellen; MATSUDA, Laura Misue; PEREIRA, Ana Carolina Simões; OLIVEIRA, João Lucas Campos de; INOUE, Kelly Cristina; CRUZ, Elaine Drehmer de Almeida. Cultura de segurança do paciente em hospitais públicos de ensino: estudo comparativo. **Revista Enfermagem Uerj**, [S.L.], v. 28, 2 dez. 2020. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.51949>.

WEGNER, Wiliam; PEDRO, Eva Neri Rubim. Patient safety in care circumstances: prevention of adverse events in the hospitalization of children. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 20, n. 3, p. 427-434, jun. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692012000300002>.

## APÊNDICE A

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

#### UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL ESCOLA DE ENFERMAGEM

Título do Projeto: EXPERIÊNCIA DE FAMILIAR DE PACIENTE INTERNADO EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA REFERENTE ÀS METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA.

Você, com familiar da criança internada nesta unidade hospitalar, está sendo convidado a participar de uma pesquisa cujo objetivo é analisar a experiência do familiar de paciente pediátrico durante a internação hospitalar com foco nas metas internacionais de segurança do paciente.

Esta pesquisa está sendo realizada por professor e aluna da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Se você concordar com a participação, a autora desta pesquisa fará uma entrevista com você, gravada com seu consentimento, em ambiente privado dentro da própria unidade de internação, com duração máxima de trinta minutos. Somente após publicação dos resultados desta pesquisa que as gravações serão eliminadas.

Não estão previstos riscos físicos durante a entrevista, porém pode ser causado algum desconforto a você devido ao tema proposto ou tempo de duração da entrevista.

A participação na pesquisa não trará benefícios diretos a você, porém, os resultados da mesma irão proporcionar benefícios futuros ao atendimento dos pacientes.

A participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não queira participar, ou ainda, retirar a autorização após a assinatura deste Termo, não haverá nenhum prejuízo ao atendimento que seu filho(a) está recebendo ou poderá vir a receber na instituição.

Ao participar da pesquisa, seu nome sempre estará protegido, não sendo jamais divulgado ou vinculado aos resultados da mesma. As informações que obtivemos por meio da entrevista serão usadas para elaborar o trabalho de conclusão de curso de enfermagem da aluna Ester, e poderão ser utilizadas em artigos, porém, como dito, sem haver menção ao seu nome.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela participação na pesquisa e não haverá nenhum custo com respeito a qualquer etapa da pesquisa.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante da pesquisa, o participante receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, os nomes não aparecerão na publicação dos resultados.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador principal Ester Caroline da Silva Krieger, pelo e-mail [carolinedasilva.ester@gmail.com](mailto:carolinedasilva.ester@gmail.com), com a professora orientadora Prof. Dra. Márcia Koja Breigeiron pelo e-mail [mbreigeiron@gmail.com](mailto:mbreigeiron@gmail.com) ou telefone 33597797, ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo e-mail [cep@hcpa.edu.br](mailto:cep@hcpa.edu.br), telefone (51) 33596246 ou Av. Protásio Alves, 211 - Portão 4 - 5º andar do Bloco C - Rio Branco – Porto Alegre/RS, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e seu responsável e outra para os pesquisadores.

Eu \_\_\_\_\_, concordo de maneira voluntária em participar da pesquisa sobre experiência de familiar de paciente internado em unidade de internação pediátrica referente às metas internacionais de segurança.

Porto Alegre, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

Assinatura da pesquisadora \_ \_ \_ \_ \_

Assinatura da participante \_ \_ \_ \_ \_

**APÊNDICE B****Instrumento de Coleta de Dados I**

Questionário n°:	Data:
<b>Dados clínicos da criança</b>	
1. Motivo de internação	
2. Internações prévias	
3. Tempo de internação	
<b>Perfil sociodemográfico do familiar/acompanhante</b>	
1. Idade do familiar	
2. Sexo	
3. Cor (autodeclarada)?	
4. Grau de escolaridade	
5. Profissão	
6. Renda mensal familiar	
7. Rede de apoio	

## APÊNDICE C

### Instrumento de Coleta de Dados II

Questionário n°:	Data:
<b>ENTREVISTA COM O FAMILIAR DO PACIENTE</b>	
Você considera importante que o familiar/acompanhante seja orientado sobre segurança do paciente?	
Você lembra quais as metas internacionais de segurança do paciente a que foi orientado?	
Qual o profissional que o orientou?	
Quais as metas de segurança do paciente que são realizadas na unidade? O que você observa?	
Você sabe para que serve a pulseira de identificação do paciente?	
Você sabe diferenciar os tipos de pulseira que o seu filho utiliza?	
Você lembra as orientações relacionadas à prevenção de queda do seu filho?	
Como você considera a importância da lavagem de mãos?	
Você se considera envolvido nas orientações relacionadas à prevenção de falhas na assistência que possam trazer prejuízo à internação de seu filho?	

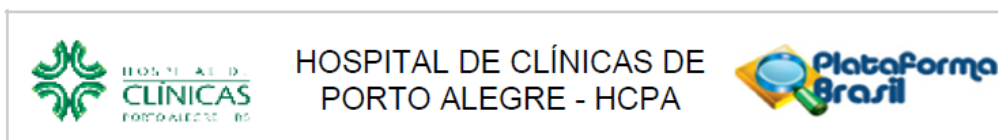
## ANEXO A

## Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS

Sistema Pesquisa - Pesquisador: Marcia Keja Bregesin				
<b>Dados Gerais:</b>				
Projeto Nº:	44320	Título:	EXPERIÊNCIA DE FAMILIAR DE PACIENTE INTERNADO EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA REFERENTE AS METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA	
Área de conhecimento:	Enfermagem Pediátrica	Início:	10/01/2024	Previsão de conclusão: 30/06/2024
Situação:	Projeto Não Iniciado			
Origem:	Escola de Enfermagem Departamento de Enfermagem (Materno-Infantil)	Projeto Isolado com linha temática: Cuidado de enfermagem na saúde da mulher: criança, adolescente e família		
Local de Realização:	não informado			
Não apresenta relação com Patrimônio Genético ou Conhecimento Tradicional Associado.				
Objetivos:	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Analisar a experiência do familiar de paciente pediátrico durante a internação hospitalar com foco nas metas internacionais de segurança do paciente.</p> </div>			
<b>Palavras Chave:</b>				
ACOMPANHANTE DE PACIENTE				
CRIANÇA				
PROFISSIONAIS DA SAÚDE				
SEGURANÇA DO PACIENTE				
UNIDADE DE INTERNAÇÃO				
<b>Equipe UFRGS:</b>				
Nome: MARCIA KEJA BREGESIN				
Coordenador - Início: 10/01/2024 Previsão de término: 30/06/2024				
Nome: ESTER CAROLINE DA SILVA				
Técnicas Assistentes de Pesquisa - Início: 10/01/2024 Previsão de término: 30/06/2024				
<b>Avaliações:</b>				
Comissão de Pesquisa de Enfermagem - Aprovado em 16/10/2023 <a href="#">Clique aqui para visualizar o parecer</a>				
<b>Anexos:</b>				
Formato Completo			Data de Envio: 02/10/2023	
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido			Data de Envio: 02/10/2023	

## ANEXO B

## Comissão de ética em Pesquisa do HCPA/Plataforma Brasil



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** EXPERIÊNCIA DE FAMILIAR DE PACIENTE INTERNADO EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA REFERENTE ÀS METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA

**Pesquisador:** Márcia Koja Breigeiron

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 76954224.5.0000.5327

**Instituição Proponente:** HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.679.224

Continuação do Parecer: 6.679.224

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 01 de Março de 2024

---

**Assinado por:**  
Daisy Crispim Moreira  
(Coordenador(a))