

**Identificação de riscos: oferta de cuidado seguro na sala de imunização**  
**Risk identification: offering safe care in the immunization room**  
**Identificación de riesgos: ofrecer atención segura en la sala de vacunación**

***Keyla Taiani Terra Assunção<sup>1</sup>, Elane Moreira de Mattos Chaves<sup>2</sup>, Vanessa de Almeida  
Ferreira Corrêa<sup>3</sup>***

*1 Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. Autora correspondente. E-mail: keyla.assuncao@edu.unirio.br.*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4187-0163>.*

*2 Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: elane.moreira@edu.unirio.br.*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6792-8178>*

*3 Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: vanessa.correa@unirio.br.*

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6792-8178>*

**Informações sobre financiamento:** Não há financiamento.

---

<sup>1</sup>Normas da revista: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/about/submissions>

<sup>2</sup> Professores avaliadores: Dra. Renata Flávia Abreu da Silva - E-mail: [renata.f.silva@unirio.br](mailto:renata.f.silva@unirio.br) e Mestranda Fabiana Nogueira de Oliveira - E-mail: [fabinogueiradeoliveira@yahoo.com.br](mailto:fabinogueiradeoliveira@yahoo.com.br)

## Resumo

**Introdução:** Segurança do Paciente é uma temática incipiente na atenção primária, sendo imprescindível estratégias voltadas ao gerenciamento de riscos na oferta de um cuidado de qualidade. Objetivo: Construir e validar a aparência de um cenário estático em sala de imunização, o qual representa a prática assistencial na APS com foco na identificação de riscos, no contexto da Segurança do Paciente. **Materiais e Métodos:** Estudo metodológico, quantitativo agregou as fases de análise do contexto e das lacunas de conhecimento científico sobre a temática gerenciamento de risco em sala de imunização; e construção e validação de aparência do cenário estático em sala de imunização com a participação de 06 expertos via questionário on-line, entre maio e junho de 2022. Analisou-se os dados através do Índice de Validade de Aparência (IVA). **Resultados:** Constatou-se a incipiência do tema e a necessidade da construção de estratégias inovadoras para abordagem da temática. A validação da aparência do cenário estático apresentou IVA=0,83. **Discussão:** A validação apresentou a relevância do material produzido, por apresentar informações adequadas ao público-alvo, relevantes e que retratam o cotidiano da assistência em sala de imunização. A aplicabilidade de intervenções de educação permanente inovadoras possibilitam a reflexão entre teoria e prática. **Conclusões:** Este estudo contribuirá para a prática de pesquisadores, docentes e profissionais da área da atenção primária, potencializando a reflexão quanto à oferta do cuidado de qualidade e seguro na sala de imunização, a partir de um cenário estático e prático. **Palavras chave:** Segurança do Paciente; Atenção Primária à Saúde; Imunização.

## Abstract

**Introduction:** Patient Safety is an incipient theme in primary care, being essential to aim strategies in risk management to provide quality care. Objective: To build and validate the appearance of a static scenario in the immunization room, which represents the care practice in PHC with a focus on risk identification, in the context of Patient Safety. **Materials and Methods:** Methodological, quantitative study aggregated the phases of context analysis and gaps in scientific knowledge on the subject of risk management in the immunization room; and construction and validation of the appearance of the static scenario in the immunization room with the participation of 06 experts via online questionnaire, between May and June 2022. Data was analyzed using the Appearance Validity Index (AVI). **Results:** It was found the incipency of the topic and the need for the construction of innovative strategies to address the issue. The validation of the appearance of the static scenario showed AVI=0.83. **Discussion:** The validation showed the relevance of the produced material, by presenting

appropriate information to the target audience, relevant and that portray the daily routine of assistance in the immunization room. The applicability of innovative continuing education interventions enables reflection between theory and practice. **Conclusions:** This study will contribute to the practice of researchers, teachers and primary care professionals, enhancing reflection on the provision of quality and safe care in the immunization room, from a static and practical scenario.

**Key words:** Patient Safety; Primary Health Care; Immunization.

## **Resumen**

**Introducción:** La Seguridad del Paciente es un tema incipiente en la atención primaria, siendo estrategias esenciales dirigidas a la gestión del riesgo en la prestación de una atención de calidad. **Objetivo:** Construir y validar la aparición de un escenario estático en la sala de vacunación, que representa la práctica asistencial en la APS con foco en la identificación de riesgos, en el contexto de la Seguridad del Paciente. **Materiales y Métodos:** Estudio metodológico, cuantitativo, que agrega las fases de análisis del contexto y de las lagunas en el conocimiento científico sobre el tema de la gestión de riesgos en la sala de vacunación; y la construcción y validación de la apariencia del escenario estático en la sala de vacunación con la participación de 06 expertos a través de un cuestionario online, entre mayo y junio de 2022. Los datos se analizaron mediante el Índice de Validez de la Apariencia (IVA). **Resultados:** Se constató la incipiencia del tema y la necesidad de la construcción de estrategias innovadoras para su abordaje. La valoración de la apariencia del cenário estático presentó un IVA=0,83. **Discusión:** La valoración presentó la relevancia del material producido, al presentar información adecuada al público-objetivo, relevante y que retrata el día a día de la asistencia en sala. La aplicabilidad de las intervenciones innovadoras de formación continua permite la reflexión entre la teoría y la práctica. **Conclusiones:** Este estudio contribuirá a la práctica de los investigadores, docentes y profesionales del área de la atención primaria, potencializando la reflexión respecto a la oferta de cuidado de calidad y seguro en la sala de internación, a partir de un cenário estático y práctico.

**Palabras clave:** Seguridad del paciente; Atención Primaria de Salud; Inmunización.

**Frases relevantes:** A Atenção Primária à Saúde também demanda por práticas, estratégias e intervenções de cuidados de qualidade e seguro; A abordagem de risco é um mediador importante, o qual contribui para minimizar danos à saúde do usuário e do profissional; A sensibilização de profissionais de saúde por meio de aplicação de cenários estáticos é

estimulante para a reflexão de sua prática cotidiana e potencialmente útil para a educação permanente; A utilização da gamificação proporciona nos acadêmicos uma motivação diferenciada e melhora na aprendizagem, além de tratar-se de um ambiente seguro.

## **Introdução**

Ao compreender a Segurança do Paciente como a redução a um mínimo aceitável da possibilidade de ocorrência de danos à saúde do paciente<sup>1</sup>; práticas de cuidados voltadas ao gerenciamento de riscos tornam-se imprescindíveis para a oferta de um cuidado de qualidade. Atenta-se que, a ocorrência de falhas na assistência à saúde pode ter como consequência os Eventos Adversos (EA), considerados como incidentes que resultam em danos ao paciente<sup>1</sup>. A necessidade de reduzir esses EA, motivou a criação de 06 protocolos que possibilitam identificar e gerenciar os riscos no processo de cuidar, sendo estes: identificação do paciente; comunicação entre os profissionais de saúde; segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; cirurgia segura; higienização das mãos; minimização do risco de quedas e úlceras por pressão<sup>2</sup>.

No Brasil, a expansão do conceito de Segurança do Paciente teve seu início a partir da ampliação da ideia de gerenciamento de risco, em meados de 2001, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), através do projeto hospitais-sentinela. Contudo, apesar de implementado na rotina das instituições com o objetivo de oferecer uma assistência segura, o conceito de gerenciamento de risco tem sido um desafio para os profissionais de saúde<sup>3</sup>.

Tanto a implementação do gerenciamento dos riscos quanto dos protocolos de segurança do paciente, refere-se aos pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Nesta direção, a Atenção Primária à Saúde (APS) também demanda por práticas, estratégias e intervenções de cuidados de qualidade e seguro, por ser um dos pontos da RAS onde são prestados cuidados complexos que envolvem o indivíduo, a família e a comunidade. As ações realizadas pelos profissionais na APS exigem habilidade, conhecimento técnico e atitudes de empatia; envolvendo a escuta qualificada e atendimento individualizado, sendo passíveis de falhas<sup>4</sup>.

Neste contexto, a APS também é apreciada como um importante campo para a discussão e implementação das ações voltadas à Segurança do Paciente, sendo a sala de imunização identificada como um ambiente considerado semi-crítico<sup>5</sup>, apresentando riscos associados à assistência à saúde. Um estudo desenvolvido em unidades básicas de saúde de Minas Gerais (MG), Brasil (BR), revelou que os profissionais de saúde enfrentam dificuldades estruturais, organizacionais e gerenciais nas salas de vacinação, muitas unidades

de saúde não apresentam infraestrutura adequada, acarretando em consequências que podem comprometer a Segurança do Paciente<sup>6</sup>.

Assim, ao considerar a importância da identificação dos riscos associados à assistência à saúde como uma oportunidade de elaboração de estratégias de cuidados de qualidade e seguro em sala de imunização, elaborou-se o objetivo desta pesquisa: Construir e validar a aparência de um cenário estático em sala de imunização, o qual representa a prática assistencial na APS com foco na identificação de riscos, no contexto da Segurança do Paciente.

O cenário estático proposto nesta pesquisa trata-se de uma tecnologia educacional onde um conjunto de elementos visuais (objetos, adereços, móveis, cartazes, equipamentos de saúde) compõem o ambiente que retrata uma sala de imunização na APS; associados à pessoas (profissionais e usuários dos serviços de saúde) e a descrição de suas formas de comunicação, com situações reais que podem ser vivenciadas no cotidiano de assistência à saúde em sala de imunização.

A construção de tecnologias educacionais requer do profissional experiência prática e teórica para estimular o raciocínio dos participantes quanto à tecnologia utilizada e direcioná-los à reflexão-ação quanto sua experiência cotidiana. A literatura científica atenta para a relevância da validação da aparência de materiais educativos, pela forma como as figuras podem facilitar a compreensão das mensagens e direcionar o leitor à informação principal da mensagem, efetivando a tecnologia educacional junto ao público-alvo<sup>7</sup>.

Destarte, acredita-se que a sensibilização de profissionais de saúde por meio de aplicação de cenários estáticos é estimulante para a reflexão de sua prática cotidiana e potencialmente útil para a educação permanente em saúde; além de contribuir para a oferta do cuidado de qualidade e seguro. Espera-se que este estudo, possa colaborar tanto para a sensibilização dos profissionais que atuam em sala de imunização objetivando a identificação dos riscos associados à sua assistência à saúde em sala de imunização, quanto na produção de novos estudos com a temática de Segurança do Paciente na APS, potencializando a Cultura de Segurança do Paciente no referido campo de atenção.

### **Materiais e Métodos:**

Trata-se de um estudo metodológico, quantitativo de caráter descritivo<sup>8</sup>, desenvolvido em duas etapas. A primeira trata-se da análise do contexto e das lacunas de conhecimento científico sobre a temática gerenciamento de risco em sala de imunização na APS; e a

segunda, da construção e validação do cenário estático em sala de imunização na APS, conforme descrito a seguir:

**Etapa I: Análise do contexto e das lacunas de conhecimento científico sobre a temática gerenciamento de risco em sala de imunização na APS:** Para análise do contexto realizou-se a Revisão Integrativa (RI) sobre a temática na bases de dados: LILACS, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, no período de busca entre os anos de 2016 e 2021. A partir da delimitação da seguinte pergunta de pesquisa: “Como os profissionais de saúde identificam a temática Segurança do Paciente em sala de imunização na APS?”, ao utilizar a estratégia PICO (P - População; I – Interesse; Co – Contexto), com os seguintes componentes: P - Profissionais de saúde; I - Segurança do Paciente; Co - Sala de imunização na APS.

Utilizou-se dos seguintes descritores para a realização da RI: “Segurança do Paciente”, “Atenção Primária à Saúde” e “Imunização”<sup>9</sup>, junto ao operador booleano AND para realizar os cruzamentos em combinação. A amostra final foi composta por 02 artigos científicos selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: artigos relacionados ao tema do estudo e que respondam à questão de pesquisa; nos idiomas em inglês, espanhol e português; e publicados no período entre jan/2016 a dez/2021; e como critérios de exclusão: artigos duplicados e/ou artigos que não se adequaram à temática proposta; indexados em período superior a cinco anos; e artigos provenientes de outros idiomas.

**Etapa II: Construção e validação de aparência do cenário estático em sala de imunização na APS:** O referido cenário estático foi elaborado pela equipe de pesquisa composta por docentes/pesquisadores com experiência em APS e Segurança do Paciente através de reuniões da linha de pesquisa “Segurança do Paciente e Assistência Cardiovascular em Diferentes Cenários de Atenção à Saúde” do Grupo de Pesquisa CNPq: “Enfermagem e a Saúde da População” da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) constituindo-se como um espaço de discussões e reflexões sobre a temática; além da proposta de produção de materiais educativos de sensibilização quanto à Segurança do Paciente na APS.

Com a identificação dos possíveis riscos presentes na assistência à saúde em sala de imunização na APS, a partir da literatura científica e experiência dos docentes/pesquisadores, iniciou-se a construção do desenho didático no aplicativo *Canva*, assim como, o detalhamento das informações essenciais, seleção de imagens e cores a serem utilizadas para que o cenário apresentasse aparência o mais próximo do real da sala de imunização na APS.

O referido desenho didático foi aplicado como cenário estático em forma de gamificação com 22 participantes da V Oficina de Segurança do Paciente na APS com o

tema: Segurança do Paciente Novos Olhares em Tempo de COVID-19, realizada em 10 de junho de 2020, pelo Grupo de Pesquisa CNPq: “Enfermagem e a Saúde da População”. A aplicação do cenário estático foi apreciada, pelos participantes do evento, de forma positiva no que se refere ao cenário ser de fácil entendimento e aplicável como estratégia de sensibilização dos profissionais de saúde, pela aparência favorecer a proximidade do ambiente idealizado no *design*, com a realidade das salas de imunização na APS.

Esse cenário serviu como protótipo para a programação visual especializada, realizada por empresa no ramo de *design*, sob orientação das autoras desta pesquisa. Assim, utilizou-se o programa *Adobe Illustrator* utilizando vetores retirados do banco de imagens *Freepik* e modificados de acordo com a proposta do cenário. O tempo de produção do cenário estático foi de 11 meses.

Para a validação do cenário estático, participantes expertos na área de Segurança do Paciente e da APS foram selecionados por meio de uma busca direcionada na Plataforma *Lattes*, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq (Currículo Lattes e Diretório de Grupos de Pesquisa) utilizando-se, para tanto, as palavras-chave: “Segurança do Paciente” associados à “Pesquisa Metodológica” ou “Estudos de Validação” e “Atenção Primária”. Após a primeira busca encontrou-se um total de 196 profissionais, dos quais apenas 42 foram selecionados seguindo os seguintes critérios de inclusão: Enfermeiro com doutorado ou mestrado com projeto de ensino, pesquisa e/ou extensão sobre estudos metodológicos, com experiência na área Atenção Primária ou Atenção Hospitalar por, no mínimo, dois anos; e exclusão: profissionais de outra área de conhecimento diferentes da área da saúde que não tenham mestrado e/ou doutorado.

Após a seleção primária, utilizou-se os critérios adaptados de Fehring, conforme proposto por Melo et. al.<sup>10</sup> para responder ao objetivo da presente pesquisa. A seleção dos critérios baseou-se nas seguintes condições: ser Enfermeiro especialista em Saúde Pública e/ou Segurança do Paciente; ser Enfermeiro Docente atuante na Atenção Primária em Saúde; ser Enfermeiro Assistencial na Atenção Primária em Saúde há cerca de 10 anos. A partir de tais condições, descreveu-se os critérios a serem utilizados, cada qual com sua pontuação, estabelecendo-se uma pontuação mínima de 05 (cinco) pontos como condição para a seleção do experto, a saber: tese (02 pontos); dissertação (02 pontos); experiência prática (02 pontos); participação em grupo/projeto de pesquisa (01 ponto); e autoria ou coautoria de artigos publicados (01 ponto por autoria ou coautoria). Foram excluídos os enfermeiros que apresentaram pontuação inferior a 05 (cinco) nos critérios estabelecidos, em relação à seleção dos expertos.

Após a seleção, os 21 potenciais participantes receberam, por correio eletrônico, *link* do instrumento de coleta de dados, composto de duas partes, contendo: convite inicial e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; e o cenário estático em sala de imunização na APS junto às questões do instrumento para validação de aparência de tecnologias educacionais em saúde, proposto pelos autores Souza, Moreira e Borges<sup>7</sup>, sendo o reenvio do convite programado para cada 10 dias. Todavia, apenas 06 participantes responderam ao questionário, sendo o tempo de duração do período de coleta de dados de 05 semanas. Os especialistas analisaram cada um dos itens, para validar a aparência do cenário, seguindo a escala *Likert*, onde: 1 = Discordo totalmente; 2 = Discordo; 3 = Discordo parcialmente; 4 = Concordo; e 5 = Concordo totalmente<sup>7</sup>.

A análise dos dados seguiu à proposta de Souza, Moreira e Borges<sup>7</sup> onde o Índice de Validade de Aparência (IVA) foi calculado baseado no método de estimação do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e considerado positivos os itens marcados em 4 ou 5 pelos expertos, sendo considerado válido  $IVA \geq 0,78$ , considerando o seguinte padrão:  $IVA \geq 0,78$  como excelentes; entre 0,60 e 0,77 bom; e  $< 0,59$  ruim. Para o cálculo do IVA de cada item, somou-se a quantidade de especialistas que atribuíram 4 ou 5 para o item correspondente e dividiu-se este valor pelo número total de especialistas participantes. Para o IVA total, realizou-se a soma do IVA de cada item e dividiu-se pelo número total de itens<sup>7</sup>.

A pesquisa seguiu os preceitos éticos e as exigências contidas nas resoluções 466/12 e/ou 510/16, no que se refere a coleta de dados e possui aprovação do CEP, tendo como número de parecer: 4.737.872 e CAAE: 46627721.5.0000.5285.

## **Resultados**

A revisão de literatura possibilitou atualização sobre as pesquisas relacionadas ao gerenciamento de riscos em sala de imunização na APS. Constatou-se, com a pequena parcela de estudos incluídos na amostra final, a incipiência do tema em questão. Trata-se de um assunto abordado na atenção hospitalar, mas que não possui tamanho reconhecimento quando se volta para a atenção primária.

Durante a criação do cenário estático, diversas alterações ocorreram para a construção do cenário final, o qual foi enviado para validação pelos expertos, advindas da revisão de literatura desenvolvida e da experiência de aplicação do desenho didático na V Oficina de Segurança do Paciente. Tais contribuições foram essenciais para trazer o máximo de realidade possível para o cenário estático e serviram como base para que um profissional *designer* gráfico realizasse as alterações necessárias, de acordo com as informações a ele oferecidas, a

fim de chegar a um modelo final. A partir dessas alterações, o cenário final (Figura 1) foi aprovado pelos responsáveis da pesquisa e então enviados aos profissionais expertos selecionados para realização da validação de aparência.



Figura 1 - Modelo final do cenário estático enviado para apreciação dos expertos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022.

Na fase de validação do cenário estático em sala de imunização na APS, seis especialistas participaram da validação do cenário estático, por meio da análise de doze itens com seus conteúdos validados<sup>7</sup>. Os participantes tinham idades entre 35 a 52 anos, todos com experiência profissional maior que 12 anos. Quanto à participação em aulas, projetos de extensão e pesquisa na área de APS ou Segurança do Paciente: 50% indicaram aulas ministradas, 16,7% declararam possuir projeto de extensão e 50% desenvolveram projeto de pesquisa na área. Dos participantes, 50% possui atuação profissional diretamente relacionada com a Segurança do Paciente e 66,7% possui titulação de doutor. Em relação ao tema da pesquisa de pós-graduação, 16,3% informou que o tema se relacionou com a Segurança do Paciente e destes, 33,3% também foi relacionado à validação de conteúdo.

O referido cenário estático foi considerado validado pelos expertos, visto que seu IVA = 0,83. Apesar de nenhum item ter a necessidade de ser refeito, os comentários realizados pelos expertos, nos os itens 07, 10 e 11 foram analisados e o cenário foi modificado a fim de atender às correções propostas.

A tabela 1 apresenta a versão final da validação dos especialistas de acordo com o cálculo do IVA de cada item correspondente. Os cenários com  $IVA \geq 0,78$  são considerados excelentes; entre 0,60 e 0,77 indicam a necessidade de melhor adequação; com  $IVA < 0,60$  são categorizados como ruins e o material deve ser refeito a partir do ponto chave do item<sup>7</sup>.

**Tabela 1** - Distribuição dos itens classificados em 4 ou 5 em uma escala Likert de cinco pontos conforme a concordância entre seis especialistas, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022.

Item	E.1	E.2	E.3	E.4	E.5	E.6	Concordância	*IVA
01	X	X	-	X	X	X	5	0,83
02	X	X	X	X	X	X	6	1,00
03	X	X	-	X	X	X	5	0,83
04	X	-	X	X	X	X	5	0,83
05	X	X	X	X	X	X	6	1,00
06	X	X	-	X	X	X	5	0,83
07	X	X	-	X	X	-	4	0,66
08	X	X	X	X	X	X	6	1,00
09	X	X	-	X	X	X	5	0,83
10	X	X	-	X	X	-	4	0,66
11	X	-	-	X	X	X	4	0,66
12	X	X	X	X	X	-	5	0,83
							**IVA - T	0,83

Nota: \*IVA - Índice de Validade de Aparência; \*\*IVA - T - Índice de Validade de Aparência Total.

## Discussão

A construção e validação da aparência de um cenário estático em sala de imunização na APS, apresentou a relevância do material produzido, uma vez que os expertos validaram o referido cenário por apresentar informações adequadas ao público-alvo, relevantes e que retratam o cotidiano de intervenção de processos assistenciais.

A sala de imunização é composta por instrumentos, objetos e móveis que podem se tornar a causa de possíveis riscos. O próprio imunobiológico quando não administrado na técnica adequada é um risco para a saúde do usuário; assim como, um lavatório com vazamento oferece risco de queda e uma informação ambígua gera ruído de comunicação. Assim, a sala de imunização, apesar de um ambiente incipiente para a reflexão quanto à temática de Segurança do Paciente, agrega processos assistenciais predispostos a muitos riscos passíveis de identificação pelos profissionais e a sua associação às metas de Segurança

do Paciente, as quais contribuem para melhor percepção e gerenciamento desses riscos, além de potencializar a discussão sobre Segurança do Paciente na APS<sup>11</sup>.

Quanto à adesão às recomendações de segurança do paciente, em sala de imunização, o estudo desenvolvido por Teixeira et. al.<sup>11</sup>, demonstra que os profissionais das salas de imunização praticam com mais assiduidade o registro no cartão de vacina quanto aos dados dos imunobiológicos, via de administração, local e materiais corretos; além de realizarem o registro no sistema de informações. Os itens identificados como menos aderidos estão relacionados: às orientações em saúde; à investigação dos eventos adversos pós vacinação; à higienização das mãos dos profissionais; ao preparo das vacinas na forma correta; ao registro no cartão de vacinas quanto ao laboratório e a unidade vacinadora; e a investigação do estado de saúde da pessoa a ser vacinada<sup>11</sup>.

Para que as atividades nas salas de imunização sejam realizadas com qualidade e segurança, é necessário um ambiente com infraestrutura adequada e sob a supervisão do profissional enfermeiro que deve ser planejada de forma contínua e sistemática<sup>6</sup>. Assim, os estudos<sup>6,11</sup> sugerem a proposição de pesquisas que evidenciem a necessidade de intervenções educativas para a promoção da Segurança do Paciente nas salas de imunização, além de estudos que identifiquem as principais dificuldades quanto à adesão de medidas de segurança nas unidades de APS.

Neste contexto, compreende-se a importância do enfermeiro como gerente de riscos associados à assistência à saúde, uma vez que, este profissional atuando ativamente nas salas de imunização tem total responsabilidade para com o ambiente no qual está inserido e a qualidade do cuidado ofertado aos usuários. Estudos sobre este tema podem disseminar a compreensão e sensibilizar profissionais a respeito da Segurança do Paciente em sala de imunização, de modo a reduzir os riscos e danos relacionados a assistência e, com o gerenciamento, auxiliar os gestores no planejamento e desenvolvimento de estratégias, objetivando melhorar a qualidade do cuidado durante a imunização<sup>6</sup>.

No entanto, a insegurança sobre o tema é uma constante para os profissionais atuantes na prática em sala de imunização. A exemplo disso, um estudo realizado em Unidades Básicas de Saúde do estado de Minas Gerais (MG), Brasil (BR), demonstrou que, os profissionais atuantes na sala de imunização, referem intencionalidade em proporcionar um ambiente seguro para a administração dos imunobiológicos, porém apresentam a escassez de intervenções de educação continuada, o que dificulta a oferta de um cuidado seguro. Neste contexto, consideram ações de educação permanente, supervisão adequada dos enfermeiros,

orientações e implementação do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SIPNI, importantes estratégias para contribuir na qualidade do cuidado e segurança<sup>11</sup>.

A abordagem de risco é um mediador importante, o qual contribui para minimizar danos à saúde do usuário e do profissional. A inexistência de uma estratégia de gerenciamento de riscos favorece a subnotificação dos acidentes, falta de conhecimento sobre o assunto e uma visão errada, punitiva em relação aos dados obtidos das notificações. Assim, um estudo desenvolvido em um hospital universitário, no estado do Rio de Janeiro (RJ), Brasil (BR), destacou que, 81,81% dos enfermeiros associam a não notificação dos eventos adversos à falta de informação; 54,54% ao medo de serem punidos; 27,27% a falta de tempo; 9,09% a falta de impresso; e ainda 9,09% revelam não ter importância a notificação<sup>12</sup>. Tais resultados demonstram a importância de propostas inovadoras que articulem o cotidiano de práticas e a percepção dos riscos inerentes à assistência à saúde, de forma a identificá-los e gerenciá-los, em prol da oferta de um cuidado de qualidade e seguro.

Neste sentido na APS, esta pesquisa, ao olhar para os processos assistenciais em sala de imunização e para a importância da oferta de tecnologias educacionais, de forma validada, utilizou o Instrumento de Validação de Aparência de Tecnologia Educacional em Saúde<sup>7</sup> e selecionou os expertos participantes, atuantes na área da enfermagem, todos com especialização e/ou pós-graduação na temática do estudo, experiência prática profissional, em sua maioria com artigos publicados sobre o assunto e linhas de pesquisa. Compreende-se que a proximidade dos integrantes com o tema, possibilitou uma validação fidedigna do cenário estático, possibilitando resultados satisfatórios. Nesta perspectiva, esta pesquisa alcançou o objetivo proposto quanto à construção e validação de aparência de um cenário estático sobre os principais riscos encontrados nas salas de imunização na APS, uma vez que identifica-se a necessidade de estratégias de educação permanente sobre o tema em questão.

As ações de educação permanente, se tornam ferramenta fundamental no processo de ensino-aprendizagem dos profissionais de saúde. A aplicabilidade de metodologias ativas, como por exemplo o uso de cenários estáticos, possibilitam aos profissionais o confronto entre teoria e realidade, favorecendo a junção da teoria e prática para a construção de saberes. Aos trabalhadores da saúde é necessário a capacidade de pensamento crítico e reflexivo, adquiridos por meio do uso das metodologias ativas, que os tornam capazes de gerenciar o meio em que atuam<sup>13</sup>.

Assim, ao refletir sobre as estratégias pedagógicas no ensino em saúde, identifica-se que o uso do cenário estático, proposto neste estudo, abarca a estratégia de aplicação do cenário validado como pré e pós-testes, de forma criativa e inovadora; além da possibilidade

de gamificação, muito utilizada atualmente no processo de ensino-aprendizagem e na educação permanente dos profissionais. Trata-se de uma metodologia de ensino que utiliza *design* de jogos em uma situação não recreativa, com estilo, pensamento e mecânica para resolução de problemas reais. A incorporação de atividades complementares que acompanhem a evolução da sociedade, favorece a construção de um ambiente propício para o aprendizado, estimulando as habilidades do pensamento crítico em um ambiente livre de estresse e mais próximo da realidade tecnológica atual<sup>14</sup>.

Sob essa perspectiva, sugere-se a implementação do cenário estático em sala de imunização na APS validado, como forma de gamificação associado à identificação dos “7 riscos” apresentando uma analogia ao jogo dos “07 erros” ao solicitar que os profissionais identifiquem os possíveis riscos presentes nos processos de assistência à saúde, presentes no cenário estático, e os relacionem às metas de Segurança do Paciente. Esta estratégia possibilitará o uso de uma nova ferramenta para a educação permanente, a qual articula-se com o cotidiano de trabalho na sala de imunização, para a sensibilização dos profissionais,

Quanto ao uso do cenário estático em apreço como estratégia de gamificação, na formação em saúde, um estudo realizado por Farias et. al.<sup>14</sup> demonstrou que a utilização da gamificação proporciona nos acadêmicos uma motivação diferenciada e melhora na aprendizagem, além de tratar-se de um ambiente seguro que permite a realização do mesmo procedimento ou aplicação de uma teoria inúmeras vezes, podendo falhar sem causar danos ao paciente. Contudo, no Brasil, os recursos tecnológicos utilizados como meios para aprendizagem são escassos, porém é um cenário<sup>15</sup> que vem mudando ao longo do tempo<sup>15</sup>.

Desta forma, considera-se que, a proposta de aplicação do cenário estático em sala de imunização na APS, permitirá aos profissionais e acadêmicos na área da saúde o uso deste recurso tecnológico como forma de aprendizagem e educação permanente, possibilitando a articulação da teoria e prática de forma dinâmica, atrativa e agradável, além de ser um ótimo recurso para o exercício do raciocínio crítico e reflexivo.

No que se refere aos limites do estudo, há um custo dispendioso para criação dos cenários estáticos, visto que é necessário a contratação de profissionais, como *designers*. Compreende-se que isso dificulta a iniciativa do uso de tais recursos tecnológicos no processo de aprendizagem, já que o financiamento é escasso, além da pouca participação dos expertos, apesar do envio da carta convite, via e-mail, por 03 vezes.

## **Conclusões**

Este estudo contribuirá para a prática de pesquisadores, docentes e profissionais da área da APS, potencializando a reflexão da oferta do cuidado de qualidade e seguro na sala de imunização, a partir de um cenário estático validado. Por meio da elaboração e validação de um material educativo, pretende-se ultrapassar o ensino tradicional oferecendo a oportunidade de gamificação das estratégias utilizadas; aplicação do cenário validado como pré e pós-testes, de forma criativa e inovadora; e identificar os fatores de riscos nos processos assistenciais em sala de imunização, os quais possam ser gerenciados e aprimorados para a oferta do cuidado de qualidade, com segurança para o usuário e o profissional de saúde.

**Conflitos de interesse:** Os autores declaram que não há conflito de interesses.

## Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS n. 529, de 01 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), no âmbito do Ministério da Saúde (MS). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
2. Gomes ATL, Salvador PTCO, Rodrigues CCFM, Silva MF, Ferreira LL, Santos VEP. A segurança do paciente nos caminhos percorridos pela enfermagem brasileira. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2017, v. 70, nº1, pp 146-154.  
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0139>
3. Siqueira CL, Silva CC, Teles JKN, Feldman LB. Gerenciamento de risco: percepção de enfermeiros em dois hospitais do sul de Minas Gerais, Brasil. *Revista Mineira de Enfermagem*. 2015, v. 19.4. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150071>
4. Macedo LL, Silva AMR, Silva JFM, Haddad MCFL, Giroto E. A cultura em torno da segurança do paciente na atenção primária à saúde: distinções entre categorias profissionais. *Trabalho, Educação e Saúde* [online]. 2020, v. 18, n. 1.  
<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00233>
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para vacinação. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
6. Oliveira VC, Tavares LOM, Maforte NTP, Silva LNLR, Rennó HMS, Amaral GG, et al. A percepção da equipe de enfermagem sobre a segurança do paciente em sala de vacinação. *Revista CUIDARTE*. 2019, 10(1).  
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.590>

7. Souza ACC, Moreira TMM, Borges JWP. Development of an appearance validity instrument for educational technology in health. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 6):e20190559. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0559>
8. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2004.
9. Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. \*. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017.
10. Melo RP, Moreira RP, Fontenele FC, Aguiar ASC, Joventino ES, Carvalho EC. Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. *Rev Rene [Internet]*. 2011;12(2):424-431.
11. Teixeira TBC, Raponi MBG, Felix MMS, Ferreira LA, Barichello E, Barbosa MH. Assessment of patient safety in vaccination rooms. *Texto & Contexto - Enfermagem.* 2021, v. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0126>
12. Silva RP, Valente GSC, Camacho ACLF. Risk management in the scope of nurses' health in the hospital setting. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(6):e20190303. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0303>
13. Sousa CEGC. Metodologias ativas de ensino aprendizagem na área da saúde: revisão de literatura. *Jnt- facit business and technology journal.* Dez. 2020. Ed. 21; V. 1. Págs. 51-62.
14. Farias Q, Silva R, Araújo JM, Santos MM, Barros F, Martins M, et.al.. Gamification in nursing teaching: assessment of the impact on learning. *Research, Society and Development, [S. l.]*, v. 10, n. 16, p. e591101623884, 2021. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23884>
15. Dorneles LL, Martins VP, Morelato CS, Goes FSN, Fonseca LMM, Camargo RAA. Creation of an animated infographic on Permanent Health Education. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2020;28:e3311. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3536.3311>