

PAULA, A. T. et al. Avaliação microbiológica em suco de laranja *in natura* pelo Sistema Rápido CompactDry®. **Revista UNOPAR Ciências Biológicas e da Saúde**, Uberlândia, 2011. v. 13, n. 1, p. 55-58. Disponível em: <<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/JHealthSci/article/view/1264>>. Acesso em: 08 maio de 2017.

PRADO, B.G. et al. Pontos críticos de controle na qualidade higiênico-sanitária do preparo de sushis e sashimis no município de São Vicente, São Paulo. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, jan. 2014. v. 21, n. 1, p.359-372. Disponível em:<<http://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/1661>>. Acesso em: 15 maio 2017.

SALES, W. B. Presença de coliformes totais e termotolerantes em suco de fruta cítrica de coliformes totais e termotolerantes em sucos de frutas cítricas. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, Curitiba, jan./jun.2016. v. 9, n. 5, p. 16-118. Disponível em: <<https://www.uninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/viewFile/517/321>>. Acesso em: 15 maio 2017.

SÃO JOSÉ, J. F. B. Contaminação microbiológica em serviços de alimentação. Nutrire: **Revista Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição**, São Paulo, p. 78-92, abr. 2012. Disponível em: <http://sban.cloudpainel.com.br/files/revistas_publicacoes/355.pdf>. Acesso em: 15 maio 2017.

SILVA, L.P. Análise das boas práticas de fabricação de alimentos em cozinhas das escolas estaduais de Passos - MG: da escolha do produto até o seu reaproveitamento. **Revista Ciência et Praxis**, Russas, jul./dez. 2014. v. 8, n. 2, p. 23-30. Disponível em:<<http://www.esp.ce.gov.br/cadernosesp/index.php/cadernosesp/article/view/196/93>> Acesso em: 15 maio 2017.

VAN TONDER, I. et al. The personal and general hygiene practices of food handlers in delicatessen sections of retail outlets in South Africa. **Journal of Environmental Health**. Denver, nov. 2007. v.70, n.4, p.33-38. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18044251>> Acesso em: 15 maio 2017.

II- Simpósio de Segurança do Paciente

Universidade de Araraquara - Uniara

Resumos

RESUMO

Objetivo: Realizar uma revisão na literatura apontando os principais fatores de risco para a infecção puerperal. Material e Métodos: Formulou-se a seguinte pergunta para guiar o estudo: Quais são os fatores de risco para a infecção puerperal? Para a seleção foi utilizada a base de dados da Biblioteca Regional de Medicina. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português, no período compreendido de 1998 a 2017 e com os textos completos disponíveis na base de dados selecionados. Resultados: A maior parte dos artigos revisados concluíram que o parto cesárea é um dos fatores de risco para a infecção. Dois estudos mostraram que o tempo de trabalho de parto esteve associado como fator de risco para infecção puerperal, um especificamente conclui que este fator de risco esteve associado ao parto cesárea, pois quando associado ao parto normal esse risco não esteve presente. O número de toques realizados durante o trabalho de parto esteve presente como fator de risco, que pode também estar relacionado com a duração do trabalho de parto. Somente um trabalho associou o mecônio como fator de risco à infecção puerperal. Nos artigos utilizados para fazer a revisão da literatura não se encontrou relação entre infecção puerperal e ruptura prematura de membrana, extração manual de placenta, monitorização interna, episiotomia e laceração vaginal. Conclusão: Através da literatura pode-se concluir que o parto cesariano é o principal fator de risco para infecção puerperal. Temos que lembrar que esse fator é influenciado pelas altas taxas de cesárea que temos no Brasil. Precisamos ter profissionais bem treinados para reduzir a taxa de infecção puerperal através de condutas e técnicas apropriadas, orientando adequadamente as puérperas quanto higienização das feridas operatórias e vaginais após o parto, garantindo assim a segurança do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Infecção Puerperal; Fatores de Risco; Fatores Predisponentes.

¹Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP.

O II Simpósio de Segurança do Paciente, promovido pelo curso de Enfermagem da Universidade de Araraquara – Uniara, trouxe importantes contribuições para a comunidade acadêmica e para a saúde do município, de acordo com a docente da graduação e uma das organizadoras do evento, Adriana Aparecida Mendes, “pois contou com a participação de palestrantes de diferentes campos da saúde de reconhecimento internacional”. O encontro foi realizado entre os dias 27 e 29 de novembro, na unidade I da instituição.

“Também trouxe experiências exitosas de serviços de saúde que são de referência nacional, como exemplo de casos bem-sucedido, ressaltando que a interdisciplinaridade é a chave para a construção de uma assistência e promoção à saúde efetiva”, destaca a professora.

Uma das palestras, “O papel do Centro de Material e Esterilização na segurança do paciente”, foi ministrada pela docente Kazuko Uchikawa Graziano. “Hoje, as práticas em saúde tendem a ser altamente invasivas, no que diz respeito ao acesso ao corpo humano. No entanto, isso é feito com materiais, sendo que quase 99% deles será utilizado no próximo paciente. Quem transforma esse material sujo e contaminado, em limpo, esterilizado e funcionalmente adequado, é o Centro de Material”, explica a docente, que diz não entender “a administração que não valoriza esse setor, ou a escola que não valoriza a formação do aluno para essa atividade, se é uma prevenção para que o paciente não seja infectado por causa de um material processado inadequadamente”.

Já a professora Ângela Maria Magosso Takayanagui explanou sobre “A cirurgia segura no contexto da saúde ambiental”. “Fiz uma abordagem do histórico de como surgiu a questão da segurança do paciente, principalmente dentro do contexto cirúrgico, e sua relação com a saúde ambiental, que é uma área que vem sendo desenvolvida desde a última metade do século XX. Isso começou a ser mais difundido em função dos fatores presentes no ambiente que influenciam os resultados na saúde. A intenção foi falar dessa relação entre os fatores presentes no ambiente dentro do centro cirúrgico, que é uma área muito pouco explicada, com foco nos resíduos de serviços de saúde”, esclarece.

No dia 27, a abertura do Simpósio contou com a palestra “Panorama de segurança do paciente no contexto cirúrgico do Brasil”, ministrada pela professora Juliana Pereira Machado. “O convite para o evento surgiu em função de uma atividade que exerço há algum tempo, em Ribeirão. Sou membro Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente – REBRAENSP. E o tema está em alta, pois os eventos adversos, as complicações, as falhas na assistência e outras coisas que vemos na mídia sempre acontecem”, ressalta a convidada.

Os problemas em relação à segurança do paciente vão além dos erros, segundo a docente. “Eles acontecem, e não é só isso. Danos à saúde podem vir do próprio tratamento, como por exemplo, um antibiótico, que sabemos que lesa o rim, mas o paciente precisa tomá-lo. Ou pode ocorrer um procedimento que resolve um problema, mas tem um evento adverso, como uma medicação que tem efeito colateral. Existem coisas que são evitáveis e outras que são inerentes. Precisamos estar preparados. Temos que conhecer os riscos e, a partir disso, conseguimos prevenir”, comenta.

Além das palestras, o II Simpósio de Segurança do Paciente, que teve como tema “Cirurgia Segura”, contou com mesas-redondas e a apresentação de pesquisas. Para 2018, Adriana revela que já está sendo planejada a terceira edição do evento, com o eixo temático “Serviços de Urgência e Emergência”.

PROTOCOLO PROFILÁTICO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO NA REABILITAÇÃO PÓS OPERATÓRIA

RIBEIRO, Simone Cristina¹; SILVEIRA, Laura Menezes¹; STABILE, Angelita Maria¹

RESUMO

Introdução: O tromboembolismo venoso (TEV) é manifestado pelo tromboembolismo venoso profundo e o tromboembolismo pulmonar, que são complicações frequentes no âmbito hospitalar, que podem ser prevenidas principalmente em pacientes sob tratamento cirúrgico. **Objetivo:** Descrever experiência de implantação de protocolo de profilaxia de TEV. **Material e Método:** relato de experiência, realizado em uma instituição do interior paulista. No ano de 2015 foi elaborado protocolo e submetido à comissão multidisciplinar de profissionais para validação. Foram incluídos pacientes com idade superior a 18 anos, sob tratamento cirúrgico no período de janeiro a julho de 2017. **Resultados:** As estratégias do protocolo englobaram aplicação do impresso de identificação do risco, item de prescrição via sistema eletrônico para enfermagem, alerta médico (placas de identificação no prontuário/leito), diário de caminhada, reavaliação com discussão dos êxitos e fragilidades, validação, implantação do protocolo gerenciado. Para os pacientes com baixo risco foi indicada mobilização no leito e deambulação precoce; os com risco intermediário receberam indicação de uso de heparina, elevação de membros inferiores e uso de meias antitrombóticas; os com alto risco, além de todas as recomendações para risco intermediário, acrescentou-se o uso de compressor pneumático intermitente e alerta para risco de hemorragia. **Conclusões:** O uso do protocolo contribuiu para conscientização da equipe de enfermagem e médica para esta complicação, o que impacta sobre a qualidade do cuidado prestado.

PALAVRAS-CHAVE: Tromboembolismo venoso; Reabilitação; Segurança do paciente.

¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

SÍNDROME DE BURNOUT NA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CENTRO CIRÚRGICO

VELINI, Camila Mariana¹; BRUNO, Carla Gabriela Ferreira Alves¹;
TOGNOLI, Silvia Helena²; BINOTTO, Cibele Correia Semeão²

RESUMO

O Centro Cirúrgico é um local considerado estressante para equipe de enfermagem, um local de alta complexidade, exigindo da equipe atenção e empenho. A Síndrome de Burnout é um distúrbio psíquico que tem atingido os profissionais de saúde, caracterizado por três dimensões sintomatológicas: exaustão emocional, despersonalização e falta de envolvimento no trabalho, podendo atingir qualquer indivíduo com altos níveis de estresse. **Objetivo do estudo:** identificar indícios da Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico, através de uma pesquisa de campo descritiva, transversal e quantitativa, em duas instituições do interior do Estado de São Paulo. Os dados foram coletados por meio de um questionário validado no Brasil o Maslach Burnout Inventory (MBI), onde há questões sobre dados sócios demográficos, dados profissionais, informações sobre o lazer e sintomas somáticos relacionados à síndrome. Participaram da pesquisa 43 profissionais da equipe de enfermagem, sendo que 91% eram do sexo feminino e 9% do sexo masculino com média de idade de 34 anos, desses 63% casados, 28% solteiros e 9% divorciados, amostra foi composta de 79% de técnicos de enfermagem, 16% de enfermeiros e 5% de auxiliares de enfermagem com média de tempo de serviço no Centro Cirúrgico de 6 anos, sendo que 58% desses profissionais possuem mais de um vínculo empregatício, foram encontrados 8 (18,6%) indivíduos com indícios da Síndrome de Burnout dentre eles 5 técnicos de enfermagem, 1 enfermeiro e 2 auxiliares de enfermagem. A vulnerabilidade do trabalhador na área da saúde é um fato que merece atenção e novas pesquisas visando melhorar a qualidade de vida desses profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Burnout; Enfermagem; Centro Cirúrgico.

¹Graduandos do curso de Enfermagem da Universidade de Araraquara (UNIARA).

²Docentes e Orientadores da Universidade de Araraquara (UNIARA).

PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA E O CONHECIMENTO DA EQUIPE DO CENTRO CIRÚRGICO: RESULTADOS PRELIMINARES

SANTOS, Evelyn Alves¹; EDUARDO, Aline Helena Appoloni¹

RESUMO

Objetivo: descrever o conhecimento de profissionais da saúde sobre o Protocolo de cirurgia segura. Método: pesquisa descritiva e transversal, realizada no centro cirúrgico de uma instituição filantrópica do estado de São Paulo. Os participantes foram profissionais que atuavam no período intra-operatório. A coleta de dados foi iniciada mediante da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 61758916.0.0000.5504), da Universidade Federal de São Carlos. Foi preenchido um formulário validado por especialistas com dados de caracterização profissional e conhecimento sobre o Protocolo. Os dados foram analisados pela estatística descritiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Resultados: participaram do estudo 72 profissionais, que representou 60% do total que atuavam no local, sendo 50% técnicos de enfermagem, 27% cirurgiões, 12,5% anestesiólogos, 8,33% enfermeiros e 1,3% instrumentadores. O tempo de formação variou de zero a 30 anos, a maioria possuía entre zero e cinco anos (31,94%). O tempo de atuação no centro cirúrgico variou de zero a 30 anos, a maioria possuía de zero a cinco anos (62,5%). A jornada semanal de trabalho variou entre 10 e 65 horas, a maioria trabalhava de 30 a 36 horas semanais (54,17%); 50% trabalhavam entre cinco a seis horas diárias. Apenas 1,39% referiram não conhecer o Protocolo, entre os que conheciam (98,61%) a maioria apontou saber quais são os seus objetivos (95,83%). Sobre os três momentos de aplicação da Lista de verificação cirúrgica 86,11% responderam conhecê-los, 73,61% relataram ter trabalhado com a lista e 72,22% atualmente a utilizam. A maioria (42,11%) apontou que o objetivo do protocolo era à segurança do paciente, seguido de redução e prevenção de erros (34,74%), segurança dos profissionais envolvidos com a cirurgia (9,47%) e revisão sistemática de itens necessários para bom andamento da cirurgia (5,26%). Somente 1,35% descreveram os três momentos corretos para aplicação da Lista. Conclusão: Os resultados evidenciam a importância da educação permanente da equipe cirúrgica, com práticas contínuas para promoção da segurança do ambiente cirúrgico.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do Paciente; Protocolo de cirurgia segura; Enfermagem perioperatória.

USO DE SIMULAÇÃO VIRTUAL POR COMPUTADOR PARA ENSINO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

DOMINGUES, Alina Natália¹; TIBES, Chris Mayara²; DIAS, Jéssica David²; Westin, Ursula Marcondes³; ZEM-MASCARENHAS, Silvia Helena⁴; FONSECA, Luciana Mara Monti⁵

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência do uso de uma simulação virtual por computador no ensino em enfermagem. Método: trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, sob parecer número 1.460.293. A atividade de simulação foi aplicada aos alunos do sétimo período do curso de Bacharelado em Enfermagem de um Centro Universitário do interior do estado de São Paulo. Resultados e discussão: a atividade ocorreu em duas etapas com a coordenação de quatro tutores. Na primeira etapa foi ministrado uma aula expositiva e dialogada sobre o tema “Gestão, Informática e Segurança do Paciente” e na segunda etapa houve a aplicação da atividade prática com simulação virtual por computador com o serious game “Cuidando Bem”. Serious games são jogos que estimulam a aprendizagem e tem como a educação o seu objetivo principal. O “cuidando bem” é um serious game que se passa em um ambiente hospitalar, que foca nos Protocolos de Segurança do Paciente. Ao final, 11 alunos participaram da atividade integralmente. Foi observado que alguns alunos tiveram dificuldades de se ambientar ao uso do serious game. Como, por exemplo, na primeira fase do jogo, em que vários alunos relataram não conseguir verificar corretamente a frequência respiratória do paciente simulado. Apesar das dificuldades, percebeu-se um bom envolvimento e imersão dos alunos na atividade. Por fim, os tutores questionaram os alunos sobre o interesse em realizar a atividade, no que foi possível observar que alguns estudantes acreditavam que a atividade seria chata, mas, no percurso, se surpreenderam, relatando estarem satisfeitos e interessados no uso da prática de simulação por computador. Conclusão: a inserção do serious game na disciplina demonstrou ser uma forma atual e inovadora do uso de Tecnologias de Informação e Comunicação dentro do processo de ensino e de aprendizagem em tempo real, atendendo as expectativas dos estudantes e trazendo uma interação rápida e eficaz dos discentes com a simulação proposta.

PALAVRAS-CHAVE: Simulação por Computador; Educação em Enfermagem; Jogos de Vídeo; Tecnologia Educacional; Segurança do Paciente.

¹Universidade Federal de São Carlos - Departamento de Enfermagem

¹ Professora na Universidade de Araraquara – Uniara/SP. Doutoranda pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP/USP.

²Doutoranda pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP/USP.

³Professora no Centro Universitário Central Paulista – UNICEP/SP. Doutora pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP/USP.

⁴Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar/SP.

⁵Professora na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP/USP.

SOUZA, Aline Tamiris Gonçalves¹; SILVA, Tais Kele de Paula da¹; Tognoli, Silvia Helena²; Domingues, Aline Natalia²; Binotto, Cibele Correia Semeão²; Mendes, Adriana Aparecida²

RESUMO

Objetivo: Identificar propostas de ações direcionadas para a segurança do paciente no Centro Cirúrgico. **Material e Método:** Estudo de campo de caráter exploratório, descritivo e de abordagem qualitativa, realizado em um Centro Cirúrgico de um município do interior de São Paulo. Participaram desse estudo 12 profissionais de enfermagem atuantes no setor em tempo igual ou superior à 12 meses que responderam à questão sobre a possibilidade de desenvolver novas ações direcionadas para a segurança do paciente no Centro Cirúrgico. As respostas foram gravadas, transcritas e analisadas de acordo com a proposta do método do Discurso do sujeito Coletivo. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Os dados coletados foram analisados segundo proposta do método do Discurso do Sujeito Coletivo, resultando em 5 discursos, onde os profissionais afirmaram que a comunicação multiprofissional, organização no processo de internação, manutenção efetiva de equipamentos e aplicação do Checklist de Cirurgia Segura são elementos essenciais para a efetiva segurança do paciente nesse ambiente. **Conclusões:** Destaca-se que os profissionais de enfermagem compreendem sobre a importância da segurança do paciente no ambiente do Centro Cirúrgico e a necessidade de novas ações que auxiliem na minimização de ocorrência de danos ao paciente no Centro Cirúrgico.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Segurança do Paciente; Centros Cirúrgicos.

¹Discente – Universidade de Araraquara – UNIARA

²Docente - Universidade de Araraquara – UNIARA

SILVA, Tais Kele de Paula da¹; OLIVEIRA, Amanda dos Santos²

RESUMO

A Organização Mundial da Saúde, lançou a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, que visa a conscientização para a melhoria da segurança na assistência à saúde e introdução de boas práticas assistências. O Ministério da Saúde do Brasil em parceria com a Organização Pan-Americana de Saúde desenvolveu o Manual de Implementação de Medidas para o projeto Segurança do Paciente: “Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, na qual desenvolveu a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica, como forma de auxiliar as equipes cirúrgicas a diminuir a ocorrência de danos e eventos adversos ao paciente. O objetivo desse estudo foi realizar a reformulação e a implantação da rotina de aplicação do “Checklist de Cirurgia Segura” em um centro cirúrgico de um hospital filantrópico do estado de São Paulo. Trata-se de estudo metodológico e de tecnologia assistencial. Para processo de implementação do checklist, foi realizado em um primeiro momento a aplicação do checklist institucional em uso naquele momento, abordando todas as etapas contidas nele, principalmente o “TIME OUT” em voz alta, o que permitiu detectar falhas e sugerir alterações de aprimoramento do impresso. Toda a equipe interdisciplinar foi ouvida, especialmente a de enfermagem (responsável pela aplicação) e suas sugestões aplicadas no impresso. Após essa etapa foram sugeridas propostas de mudanças no checklist institucional, como por exemplo: estrutura do conteúdo, sendo de forma direta, específica, em ordem cronológica, de fácil visualização e compreensão para o paciente e toda equipe multiprofissional. Após teste e aprovação da nova versão do Checklist institucional pela coordenadora do centro cirúrgico, pode-se observar que a nova versão facilitou e otimizou o tempo de aplicação da checagem, pois sua forma clara e direta não somente reduziu o tempo de aplicação como permitiu refletir sobre a importância de cada item, tanto para segurança do paciente quanto para a segurança de toda a equipe multiprofissional.

PALAVRAS-CHAVE: Checklist; Segurança do Paciente; Centro Cirúrgico.

¹Universidade de Araraquara - Uniara/SP.

PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE AS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO

SOUZA, Aline Tamiris Gonçalves¹; SILVA, Tais Kele de Paula da¹; TOGNOLI, Silvia Helena²; DOMINGUES, Aline Natalia²; BINOTTO, Cibele Correia Semeão²; MENDES, Adriana Aparecida²

RESUMO

Objetivo: Identificar propostas de ações direcionadas para a segurança do paciente no Centro Cirúrgico através da percepção da equipe de enfermagem. **Material e Método:** Estudo de campo de caráter exploratório, descritivo e de abordagem qualitativa, realizado em um Centro Cirúrgico de um hospital, em um município do interior de São Paulo. Participaram desse estudo doze profissionais de enfermagem, sendo 8,3% (1) auxiliar e 91,7% (11) técnicos de enfermagem atuantes no setor em tempo igual ou superior há doze meses que responderam à questão sobre a possibilidade de desenvolver novas ações direcionadas para a segurança do paciente no Centro Cirúrgico. As respostas foram gravadas, transcritas e analisadas de acordo com a proposta do método do Discurso do sujeito Coletivo. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com parecer nº 1.768.388. **Resultados:** Através do método do Discurso do Sujeito Coletivo, resultaram-se em 5 discursos, onde os profissionais afirmaram que a comunicação multiprofissional, organização no processo de internação, manutenção efetiva de equipamentos e aplicação do Checklist de Cirurgia Segura são elementos essenciais para a efetiva segurança do paciente nesse ambiente. **Conclusões:** Este estudo contribuiu para os aspectos que tange a segurança do paciente cirúrgico considerando que as propostas apresentadas corroboram com o fortalecimento de práticas já realizadas no ambiente cirúrgico por meio de práticas educativas como alternativa para minimizar a ocorrência de eventos adversos.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Segurança do Paciente; Centro Cirúrgico.

NÚCLEO DE SÃO CARLOS DE ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE: HISTÓRICO E CONTRIBUIÇÕES

DOMINGUES, Aline Natalia¹; ZEM-MASCARENHAS, Silvia Helena²

RESUMO

Introdução: As redes são consideradas pela Organização Mundial de Saúde, mecanismos que permitem o intercâmbio de informação e experiências e a valorização do processo de comunicação, além de permitir a constante troca de conhecimento entre seus atores³. A Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP) é uma estratégia de cooperação para o desenvolvimento dos cuidados de saúde, gestão, pesquisa e educação em enfermagem, visando à promoção e proteção da saúde, qualidade dos serviços e promoção do acesso universal e equitativo aos cuidados de saúde no Brasil. É membro da Red Internacional de Enfermería y Seguridad de los Pacientes – RIENSEP/Rede EnfAmericas⁴. O Núcleo São Carlos, ligado ao Polo de São Paulo foi criado em outubro de 2010, com a denominação de Polo de Enfermagem e Segurança do Paciente, com a participação de enfermeiros atuantes na Atenção Básica, Hospitalar, Escolas técnicas e Universidades do município e cidades que compõem a DRS3-Araraquara, bem como a participação de alunos dessas instituições de ensino. **Objetivos:** Apresentar as contribuições do Núcleo São Carlos da REBRAENSP na construção da rede com vistas a segurança do paciente. **Método:** Relato de experiência da trajetória histórica do Núcleo de São Carlos, as informações foram coletadas dos arquivos da coordenação. **Resultados:** O Núcleo tem como objetivo discutir e implementar as estratégias que são propostas pela REBRAENSP, bem como identificar também ações específicas da própria região. Durante os sete anos, foram realizadas reuniões com os membros, representação e participação em eventos de enfermagem, atividades de pesquisa e extensão e atividades voltadas para a comunidade. **Conclusões:** A segurança do paciente é uma temática que requer atenção de todas as instituições de Saúde e de Ensino do nosso país. O envolvimento dos profissionais de enfermagem contempla na formação da consolidação de uma rede de cuidado seguro e de qualidade a comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do Paciente; Enfermagem; Gerenciamento de Segurança.

¹Discente – Universidade de Araraquara – UNIARA

²Docente - Universidade de Araraquara – UNIARA

¹ Universidade de Araraquara – UNIARA/SP e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- EERP/USP;

² Universidade Federal de São Carlos.

³ Caldana, Graziela et al. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente: Desafios e perspectivas. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 24, n. 3, p. 906-911, Sept. 2015.