

SEGURANÇA DO PACIENTE: PROMOVENDO A CULTURA DE SEGURANÇA.

Mateus Antonio de Oliveira Calori¹
Sarita L. Gutierrez²
Thiago A. C. Guidi³

RESUMO

Objetivo: Analisar a produção científica nacional sobre a Cultura de Segurança do Paciente. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura realizada entre maio e agosto de 2015. **Resultados:** De 291 publicações sobre o tema 5,8% eram nacionais; Destas, 37,5% tratavam exclusivamente sobre a Cultura de Segurança e 100% utilizaram questionários e instrumentos para mensuração do clima de segurança existente nas organizações; 80% utilizaram o questionário Safety Attitudes Questionnaire e 20% o instrumento Hospital Survey on Patient Safety Culture; Houve um crescimento das pesquisas nacionais sobre o tema após o ano de 2013. **Conclusões:** O estudo possibilitou analisar a produção científica nacional sobre a Cultura de Segurança do Paciente, destacando-se o aumento das pesquisas nacionais sobre o tema nos últimos anos. Um resultado preocupante foi a constatação de resultados negativos nas pesquisas que mensuraram a cultura de segurança nos hospitais além da indicação da existência de cultura punitiva nas instituições de saúde, indicando a necessidade de mudança e envolvimento de toda a instituição, principalmente dos gestores que devem incentivar e fortalecer a cultura de não punição, valorizando a segurança do paciente.

Palavras-chave: Enfermagem, Segurança do Paciente, Cultura.

¹ Graduado em Enfermagem pela Universidade São Francisco, Pós Graduado em Educação em Enfermagem pela Faculdades Integradas Espírita, e em Gestão em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo. Docente do curso de enfermagem do Centro Universitário Amparense.

² Graduando no curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Amparense.

³ Graduando no curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Amparense.

INTRODUÇÃO

É direito de todo e qualquer indivíduo, receber uma assistência à saúde de qualidade e livre de danos, e dever de todo serviço de saúde prestar uma assistência eficiente e segura em todos os seus processos (BRASIL. ANVISA, 2013).

Atualmente, com o progresso tecnológico, alterações significativas transformaram a medicina. Chantler (apud INSTITUTE OF MEDICINE, 2012) afirma que a “medicina costumava ser simples, inefetiva e relativamente segura. Agora, ela é complexa, efetiva, mas potencialmente perigosa”. Os adventos tecnológicos na área médica promoveram uma condição maior de sustentação da vida, porém exigiram o desenvolvimento de medidas para equilibrar o uso da tecnologia com a segurança.

Relativamente recente, o relatório *Errar é Humano* do Instituto Americano de Medicina, repercutiu mundialmente o tema *Segurança do Paciente*, ao constatar que erros e eventos adversos ocorreram numerosamente em hospitais americanos, estimando entre 44.000 e 98.000 mortes por ano relacionadas à assistência de saúde (KOHN et al., 2000).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (apud REBRAENSP/ POLO RS, 2013) a “segurança do paciente é definida pela redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde”.

Um dos fatores indispensáveis para se alcançar uma assistência mais segura e qualificada, é a cultura de segurança do paciente, considerada um dos pilares da segurança do paciente, conhecida também como cultura não punitiva, que é definida pela Agência para Pesquisa e Qualidade do Cuidado à Saúde como “o produto individual ou coletivo, de valores, atitudes, percepções, competências e padrões de comportamentos que determinam o compromisso, o estilo e a competência de uma organização de saúde na promoção de segurança”. (SAMMER et al., 2010).

O conceito *Cultura de Segurança* surgiu na indústria, após o desastre nuclear de Chernobyl, em 1986, alterando o foco da regulamentação e investigação de fatores individuais para fatores organizacionais, tais como a segurança do paciente (FLIN R et al., 2009 apud PAESE F et al., 2013).

A cultura de segurança se estabelece quando as organizações de saúde criam um ambiente no qual o comportamento que promove a segurança do paciente é valorizado como o maior patrimônio da instituição (BRASIL. ANVISA, 2013).

No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem- COREN-SP, em 2010, desenvolveu a cartilha 10 Passos para a Segurança do Paciente, tendo como passos, respectivamente: Identificação do Paciente, Cuidado Limpo e Seguro, Cateteres e Sondas, Cirurgia Segura, Sangue e Hemocomponentes, Paciente Envolvido com sua Segurança, Comunicação Efetiva, Prevenção de Queda, Prevenção de Úlcera por Pressão e Segurança na Utilização da Tecnologia. Para se alcançar sucesso ao desenvolver qualquer um dos passos, seja qual for o serviço de saúde, é necessário que, primeiramente, já esteja difundido e compreendido o conceito de Cultura de Segurança em toda a organização (COREN-SP, 2010).

Outro importante acontecimento ocorreu em 1º de abril de 2013, quando o Ministério da Saúde, por meio da Portaria MS/GM Nº 529, instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com o objetivo geral de qualificar todos os serviços de saúde do país. O programa tem quatro eixos: O estímulo a uma prática assistencial segura; O envolvimento do cidadão na sua segurança; A inclusão do tema no ensino; E o incremento de pesquisa sobre o tema. A importância da cultura de segurança do paciente fica explícita ao constatar que é elemento central que perpassa por todos os eixos do PNSP (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Embora avanços estejam ocorrendo, o conceito de cultura de segurança do paciente foi absorvido recentemente pelas organizações de saúde brasileiras e por isso acredita-se que ainda esteja em construção.

Diante do exposto, realizamos esta pesquisa para contribuir com a disseminação do conceito de cultura de segurança do paciente e por acreditar ser uma estratégia fundamental na promoção de uma assistência de saúde mais segura, tanto para os pacientes como para os profissionais de saúde.

OBJETIVOS

Analisar a produção científica nacional sobre a Cultura de Segurança do Paciente, disseminando o conceito de Cultura de Segurança do Paciente e promovendo a discussão sobre o tema.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores: enfermagem, segurança do paciente e cultura, no período de maio e junho de 2015.

Primeiramente, de um total de 291 artigos, foram selecionadas apenas publicações nacionais, publicadas a partir de 2.004, ano de criação da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente/OMS.

Posteriormente, foi realizada uma triagem inicial com leitura dos títulos e resumos, sendo separados os artigos que tratavam a questão da cultura de segurança como foco prioritário do estudo.

Na sequência foi realizada leitura integral dos artigos e fichamento dos dados: ano de publicação, nome do periódico, autores do estudo, local da pesquisa, abordagem do estudo, amostra, objetivos, resultados e conclusões. Os artigos foram agrupados e apresentados em forma de gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificadas na pesquisa 291 publicações, conforme observamos no Gráfico 1 foram encontradas 17 (5,8%) em português, e consideradas 16 (5,4%) que foram realizadas no Brasil. Destas, 6 (37,5%) publicações tratavam exclusivamente do tema Cultura de Segurança do Paciente, enquanto as restantes tratavam o tema de forma complementar, conforme observamos no gráfico 2.

Gráfico 1- Produção Nacional sobre Cultura de Segurança do Paciente referente ao período entre 2004 e 2015

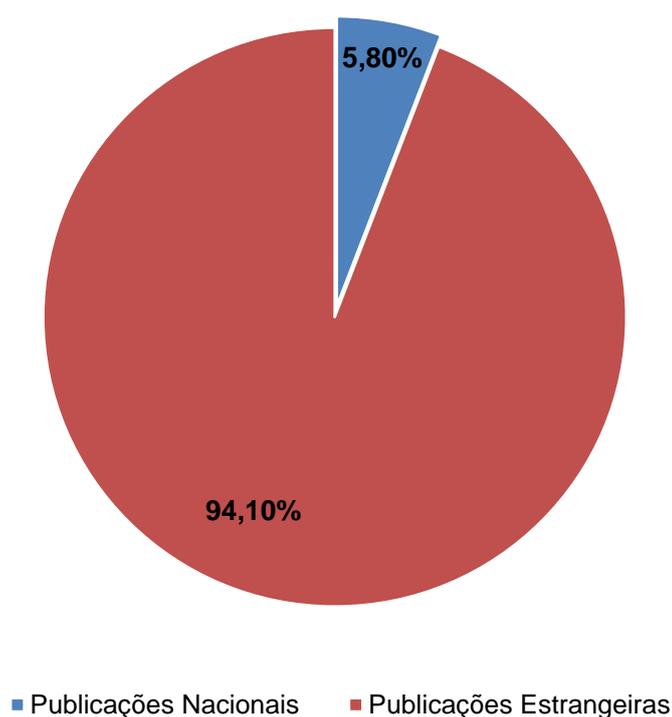
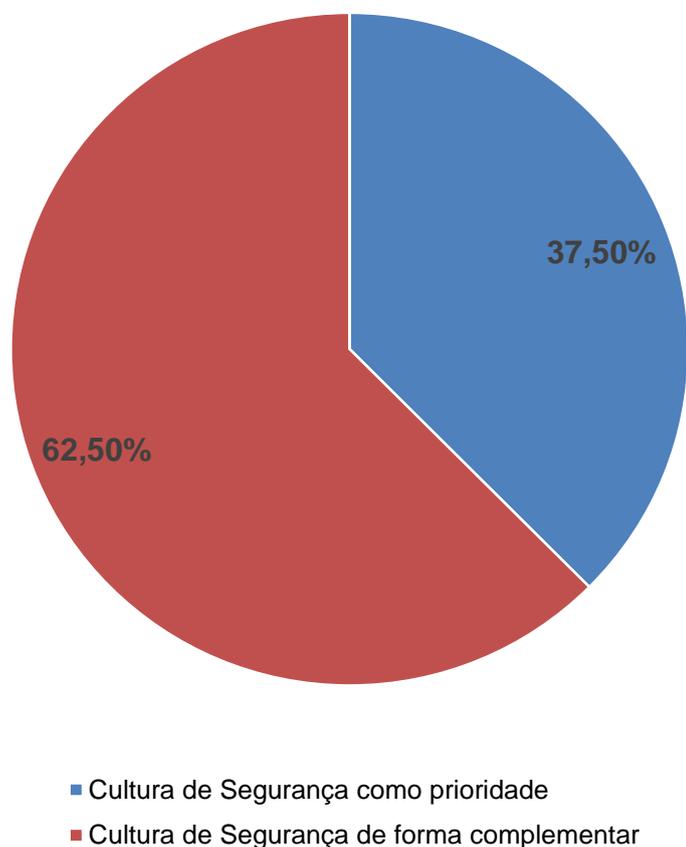
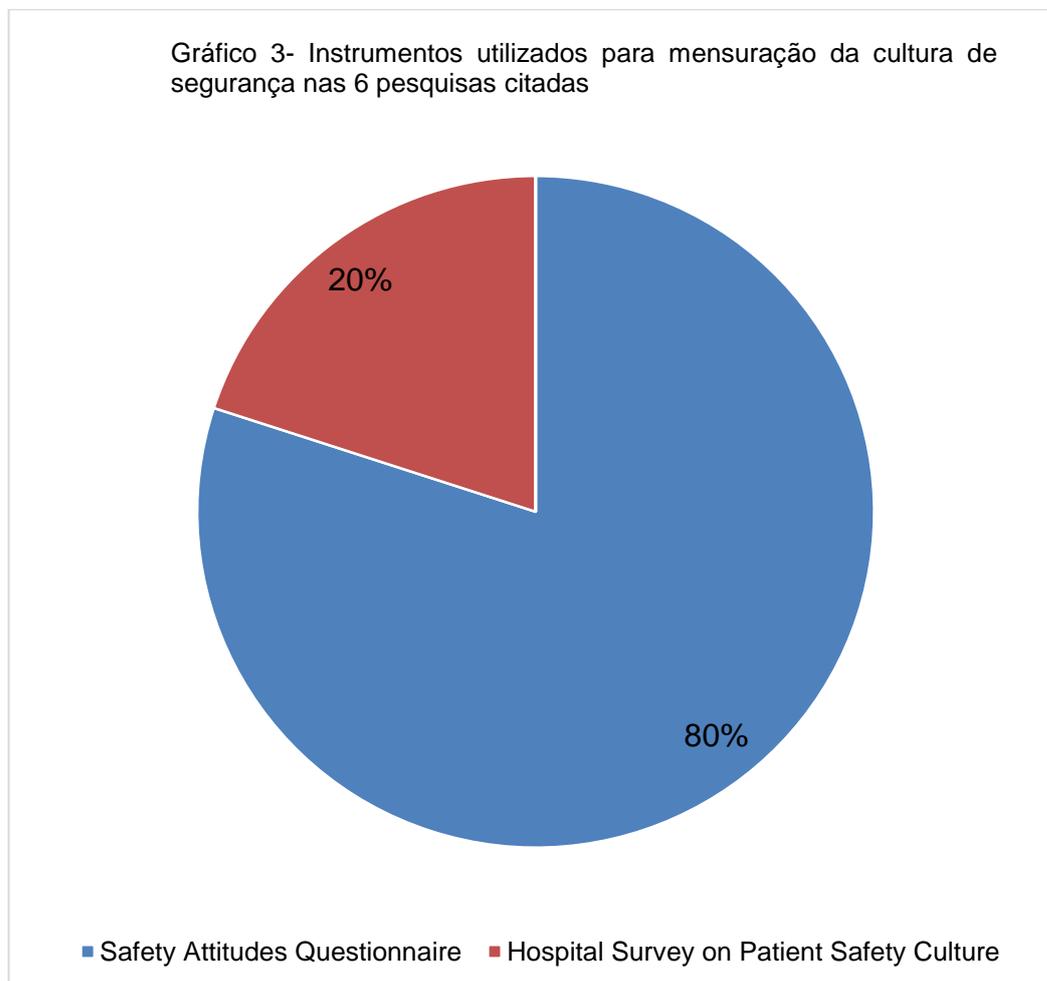


Gráfico 2- Caracterização da produção científica nacional segundo o foco prioritário da pesquisa



Pode-se constatar, observando o gráfico 3, que das 6 pesquisas realizadas, 4 (80%) utilizaram o questionário Atitudes de Segurança- Safety Attitudes Questionnaire (SAQ), validado e adaptado culturalmente a realidade brasileira (CARVALHO, 2011). Este questionário foi desenvolvido nos Estados Unidos da América por pesquisadores da Universidade do Texas, centro de excelência para Segurança do Paciente, é composto por duas partes: a primeira contém 41 questões, envolvendo a percepção sobre segurança do paciente, a segunda visa coletar dados do profissional (SEXTON J.B. et al, 2006 apud RIGOBELLO M.C.G. et al, 2012). Outras 2 (20%) pesquisas realizadas, utilizaram o instrumento Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), que dispõe de 42 itens relacionados à cultura de segurança do paciente, além de solicitar a opinião dos participantes, referente à nota de segurança do paciente na sua unidade, o número de comunicação de eventos e levantamento das características profissionais dos mesmos (SORRA J. et al., 2004 apud TOMAZONI A. et al, 2014).



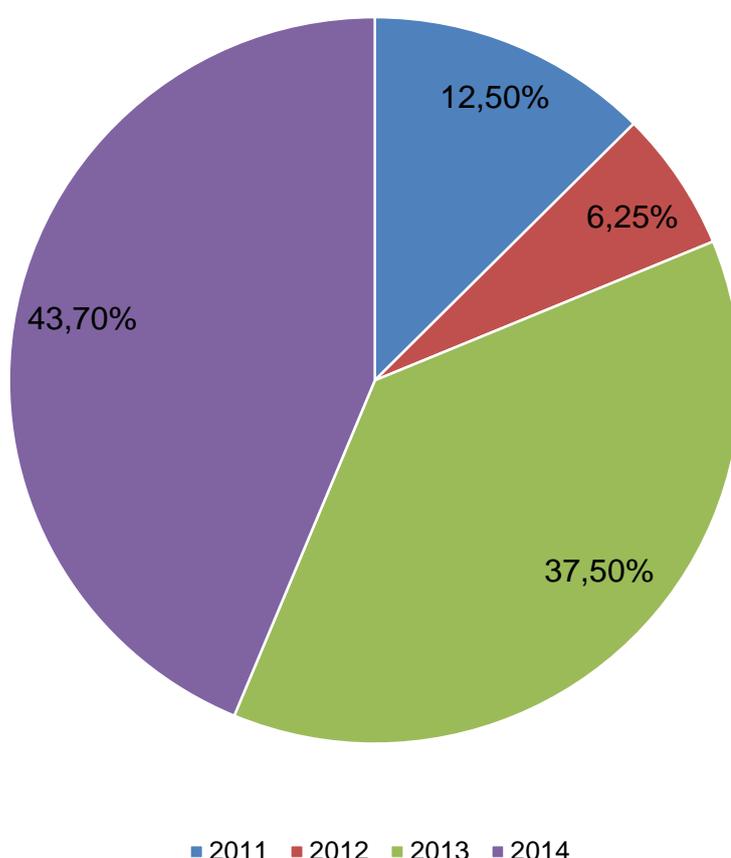
De acordo com estudos, a cultura da segurança é cada vez mais reconhecida como uma estratégia importante para a melhoria do déficit na segurança do paciente, sendo definida e mensurada de várias maneiras, e pode-se dizer que, em essência, a cultura é o “modo como fazemos as coisas por aqui”, sendo que o “aqui” se refere à unidade de trabalho (PRONOVOST P. et al, 2005 apud MARINHO, M. M. et al, 2014).

A relevância do tema fica explícita quando consideramos que estudos realizados ainda mostram a existência de uma cultura punitiva nas instituições, como é o caso na pesquisa realizada em hospital público em Fortaleza-CE, para análise da comunicação de eventos adversos na perspectiva de enfermeiros assistenciais, evidenciadas por relatos de práticas de repreensão e punição dos profissionais frente aos erros (LEITAO, I. M. T. A., et al, 2013).

O estudo também mostra que apenas uma pequena porção das pesquisas sobre segurança do paciente trata diretamente do tema Cultura de Segurança. Entretanto, pode-se constatar que a produção científica nacional sobre o tema Cultura de Segurança vem crescendo

nos últimos anos, principalmente a partir do ano de 2013, com a instituição do Programa Nacional de Segurança do Paciente, já que em 2011 foram identificadas apenas 2 publicações nacionais de pesquisas realizadas no Brasil que abordavam o tema cultura de segurança do paciente como foco do estudo, enquanto que em 2014 já foram identificadas 7 publicações, como podemos observar no gráfico 4.

Gráfico 4- Ano das publicações nacionais sobre o tema Cultura de Segurança do Paciente



Em uma avaliação geral, os resultados obtidos nas pesquisas realizadas através dos questionários para mensuração da cultura de segurança nas organizações, sugerem necessidade de trabalhar melhor o tema. Em 2 (33,3%) pesquisas todas as dimensões avaliadas obtiveram resultados abaixo do mínimo considerado positivo, enquanto que nas outras 4 (66,6%) pesquisas realizadas, embora os resultados também não sejam positivos, houve exceções quando considerado as dimensões “Satisfação no Trabalho” e “Trabalho em equipe”.

Promover a cultura da segurança no sistema de saúde é um fenômeno complexo. Reconhecer sua importância e o impacto da cultura de segurança nas organizações é imperativo para desenvolver qualquer tipo de programa de segurança (BRASIL. ANVISA, 2013).

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou analisar a produção científica nacional sobre a Cultura de Segurança do Paciente, destacando-se o aumento das pesquisas nacionais sobre o tema nos últimos anos.

Observou-se que pesquisas sobre a Cultura de Segurança do Paciente, como foco prioritário do estudo, no contexto nacional, ocorrem em número muito reduzido, o que evidencia que o conceito Cultura de Segurança ainda está em construção em nosso país. Entretanto pode-se constatar que, após a implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente, que houve um aumento nas pesquisas sobre o tema, o que torna possível vislumbrar boas possibilidades de num futuro próximo ocorrer essa transformação cultural nas organizações de saúde e em seus profissionais.

Um resultado preocupante foi a constatação de resultados negativos nas pesquisas que mensuraram a cultura de segurança nos hospitais, por meio de questionários e instrumentos, além da indicação da existência de cultura punitiva nas instituições de saúde, indicando a necessidade de mudança e envolvimento de toda a instituição, principalmente dos gestores que devem incentivar e fortalecer a cultura de não punição, valorizando a segurança do paciente.

Considerou-se como limitação desta pesquisa o pequeno número de estudos realizados no Brasil, baseado nisto é sugerido que novas pesquisas sejam desenvolvidas, a fim de entender melhor o conceito de Cultura de Segurança do Paciente, mensurar o clima de segurança nos mais diversos serviços de saúde, propor novas estratégias, a discussão sobre o tema e buscar um cuidado de saúde mais seguro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada a Prática.** Disponível em:

http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro1-Assistencia_Segura.pdf. Acesso em: 10 jan. 2015.

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. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em: 28 fev. 2015.

CARVALHO Rhanna E.F.L. **Adaptação transcultural do Safety Attitudes Questionnaire para o Brasil – Questionário de Atitudes de Segurança** [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2011.

COREN-SP. **10 Passos para a Segurança do Paciente.** Disponível em: http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10_passos_seguranca_paciente_0.pdf. Acesso em: 14 mar. 2014.

FLIN, Rhona. et al. **Human factors in patient safety: review of topics and tools.** Disponível em: http://www.abdn.ac.uk/iprc/uploads/files/WHO%20%20human_factors_review.pdf. Acesso em: 23 jun. 2014.

IOM (Institute of Medicine). **Health IT and Patient Safety: Building Safer Systems for Better Care.** Washington, DC: The National Academies Press, 2012.

KOHN, Linda T. et al. **To Err is Human: Building a Safe Health System.** Disponível em: <http://www.nap.edu/openbook.php?isbn=0309068371>. Acesso em: 27 out. 2014.

LEITAO, I. M. T. A., et al. **Análise da comunicação de eventos adversos na perspectiva de enfermeiros assistenciais.** Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324029419003>. Acesso em: 04 out. 2014.

MARINHO, M. M. et al. **Avaliação da cultura de Segurança pelas equipes de enfermagem de unidades cirúrgicas.** Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/pt_0104-0707-tce-23-03-00581.pdf. Acesso em: 15 dez. 2014.

PAESE Fernanda, DAL SASSO Grace. **Cultura da segurança do paciente na atenção primária à saúde.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a05>. Acesso em: 15 abr. 2014.

REDE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE. **Estratégias para a Segurança do Paciente : Manual para Profissionais da Saúde.** Disponível em: http://www.rebraensp.com.br/pdf/manual_seguranca_paciente.pdf. Acesso em: 26 out. 2014.

RIGOBELLO M.C.G. et al. **Clima de Segurança do Paciente: percepção dos profissionais de enfermagem.** Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002012000500013&script=sci_arttext. Acesso em: 22 set. 2014.

SAMMER, Christine E. et al. **What is Patient Safety Culture? A review of the literature.** Disponível em: <http://ohiohospitals.org/OHA/media/Images/Patient%20Safety%20and%20Quality/Documents/OPSI/CoS/4.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2014.

TOMAZONI A. et al. **Cultura de Segurança do Paciente em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: Perspectivas da equipe de enfermagem e médica.** Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/pt_0104-1169-rlae-22-05-00755.pdf. Acesso em: 25 jan. 2015.