SEGURANÇA DO PACIENTE: A FALTA DE ABORDAGEM NO ENSINO DA ÁREA DA SAÚDE

Elaine da Silva Reis[1], Chennyfer Dobbins Abi Rached[2]

1 Graduanda de Enfermagem. Universidade Nove de Julho – UNINOVE. São Paulo – Brasil – Email: São Paulo - Brasil – email: elainesr30@gmail.com

2 Doutora em Saúde Coletiva; Mestre em Economia da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); Docente do Programa de Mestrado Profissional em Gestão em Sistemas de Saúde – Universidade Nove de Julho – UNINOVE. São Paulo – Brasil email: chennyferr@yahoo.com.br
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4499-3716

Resumo

A segurança do paciente é uma das abordagens mais importantes no cuidado prestado estando ligada diretamente na qualidade da assistência sendo ela direta ou indireta. Um dos fatores determinantes para os profissionais de saúde estarem aptos a enxerga-las e reconhecerem situações de um possível risco é o conhecimento por eles adquiridos sejam eles na grade das instituições de ensino, na prática ou através da educação continuada em saúde. Reconhecer as principais situações que possam favorecer o risco a segurança do paciente, seja ela teoricamente ou na própria prática diária do cotidiano dos profissionais de saúde. Revisão de literatura com o objetivo de identificar as possíveis falhas e reuni-las com o intuito de aplicar intervenções para coibir novos incidentes. Ao levantar as possíveis falhas que possam comprometer a qualidade na assistência prestada ao paciente ligada diretamente a sua segurança, pontuamos que há falhas na abordagem do tema no ensino dos profissionais da saúde, a maior delas na fase de formação ainda, quando os mesmos ainda estão nas universidades e cursos profissionalizantes. O tema deve ser ampliado e mais discutido durante a formação para assim quando profissionais terem o conhecimento para reconhecer possíveis situações que possam levar risco a saúde do paciente, podendo ser possível evitar tais incidentes que possam surgir.

Palavra chave: Educação. Enfermagem. Segurança do Paciente.

Introdução

Por volta de 2002 a Organização Mundial de Saúde (OMS) mobilizou-se a frente das questões relacionadas à Segurança do Paciente e a qualidade do cuidado em saúde[6] criando um guia multiprofissional para orientar as instituições de ensino, logo após foi criada a 1ª Aliança Mundial para a Segurança do Paciente. Em 2008 foi formado no Brasil a Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP) com o intuito de fortalecer o cuidado, ensino, pesquisa, gestão, educação entre outros[3]. Em 2013 Foi criado pelo Ministério da Saúde (MS) o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) para reforçar o tema e com o objetivo de incluir tal assunto no ensino relacionado aos

cursos na área da saúde. Como o programa ainda é recente a introdução nos cursos ainda é muito frágil, observando em literaturas que a temática é baixa na abordagem dos cursos de enfermagem e medicina principalmente.

A segurança do paciente não se resume apenas no cuidado da sua identificação ou evitar a levar contaminação para ele, mas engloba diversas ações que formam um complexo de atitudes onde visam um olha como um todo, em 2010 O Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP) lançou um cartilha com 10 passos para a segurança do paciente, com participação de membros da REBRAENSP, nela inclui os tópicos 1.Identificação Paciente; 2.Cuidado Limpo e Cuidado Seguro – higienização das mãos; 3.Cateteres e Sonda – conexões corretas; 4.Cirurgia Segura; 5.Sangue e hemocomponentes – administração segura; 6.Paciente envolvido com a sua própria segurança; 7.Comunicação efetiva; 8.Prevenção de Queda; 8.Prevenção de Úlcera por pressão e 10.Segurança na utilização de tecnologia, muitos estados tem as suas próprias cartilhas sejam elas lançadas por conselhos ou pelo próprio governo municipal, onde podemos resumir os tópicos que são as 6 Metas Internacionais de Segurança do Paciente tais elas 1.Identificação do Paciente; 2.Comunicação efetiva; 3.Uso de medicamentos; 4.Cirurgia segura; 5.Higiene das mãos e 6.Reduzir quedas e lesão por pressão[1], claro que todas levantadas são de grande importância, e devemos sim ter toda a atenção a todas elas, e não esquecer das mais abordadas em todas as publicações e na maior parte das instituições e que foram as estabelecidas como metas internacionais de segurança do paciente.

De acordo com as pesquisas realizadas com estudantes e profissionais de saúde, temos duas versões bem diferentes, mas com a evidência clara de que o tema é de suma importância nos cursos e instituições. Alguns alunos informaram nas revisões com pesquisas realizadas em algumas instituições que o assunto é pouco abordado tanto nas aulas teóricas como nas práticas[3], evoluindo assim para a falta de preparo de futuros profissionais de saúde impossibilitando reconhecer situações que possam oferecer riscos relacionados a segurança do paciente, deixando assim uma enorme brecha para que os Eventos Adversos (EA) continuem a acontecer. Por outro lado, os profissionais de saúde levantaram o medo da punição quando ocorre algum EA, e que por muitas vezes estes não são relatados e não tampouco identificados, interferindo assim em ações que poderiam ser feitas para diminuir e evitar tais acontecimentos. Outro assunto levantado foram os cursos de aprimoramento oferecido pelas instituições a considerada Educação Permanente em Saúde (EPS) reforçando ações a fim de evitar e reconhecer os erros criando assim uma barreira para que eles não aconteçam, demonstrando também que a identificação do erro não é solicitada com um intuito punitivo e sim para poder trabalhar-se em cima de tais acontecimentos para levantar os problemas ocorridos e criar novas maneiras para evita-los, excluindo a intenção de expor ou punir o profissional que o fez. A comunicação entre os profissionais por sua vez foi

levantada na pesquisa realizada, onde há uma harmonia entre os colegas de trabalho e essa interação da fala deve ser clara, precisa, rotineira e eficaz, onde o outro entenda claramente a mensagem passada, são pontos que se somam para diminuir a ocorrência de erros relacionados a segurança do paciente. O trabalho em equipe tem a sua importância na construção de um clima onde os profissionais são mais atentos aos acontecimentos e claramente podem contar com a equipe a confiança na sua equipe tem todo o diferencial, agregando pontos positivos para formar um conjunto de ações que favoreçam a segurança do paciente.

De acordo com as diretrizes de Segurança do Paciente para as Instituições de Saúde (IS), evidencia-se um grande aumento em investimentos para ampliar os conhecimentos e experiencias a fim de reduzir ou até mesmo zerar os erros relacionados a segurança do paciente, investindo-se na EPS e experiências dos acontecimentos, encarando os EA como uma lição e não como uma punição[2]. Verifica-se que o tema Segurança do Paciente não é adequadamente abordado nas Instituições de Ensino, visto isso é de fundamental importância que seja um tema mais enfatizado no ensino para quando esses alunos adentrarem nas IS, terem um campo de visão mais prático focado na prevenção de erros e cuidado centrado na segurança do paciente, e perceber este ser um item de fundamental conhecimento e atenção. Segundo *Cauduro e Magnano* (2017) estudantes relatam não terem tido aprendizado formal sobre o tema, o que evidencia que as instituições de ensino não implantaram o tema no seu currículo escolar, sendo assim há uma grande deficiência de abordagem no ensino, o que resultará em um grande investimento futuro pelas IS e uma chance muito maior de esses erros acontecerem e a segurança do paciente ser comprometida tardando assim a sua recuperação e até podendo custar-lhe a vida.

Há também uma outra temática que o erro não deve ser classificado como uma punição e sim ser usado para levantar eventuais falhas envolvidas no processo do cuidar, e serem aprimorados para evitar novos acontecimentos, inserindo-os na educação continuada. Segundo *Wegner e Silva* (2016) a maioria do erros e falhas na saúde estavam relacionadas ao processo de comunicação e trabalhos em equipe, sendo necessário fortalecer esses importantes pilares do cuidado. Desta forma, ações têm sido realizadas para a sensibilização e a avaliação das situações de segurança.

Método

Tratar-se-á de um estudo com caráter descritivo, exploratório, que se utilizará do levantamento bibliográfico para gerar dados. Para tais preposições, serão utilizadas as palavras chave: *Ensino, Enfermagem, Segurança do Paciente, Área da Saúde* e aplicados a bases de dados em saúde como LILACS, SCIELO, MEDLINE, dentre outros dispostos na Biblioteca Virtual em Saúde da Biblioteca Latino Americana da Universidade Federal de São Paulo (BIREME).

Essa revisão baseou-se na identificação do tema e objetivo à fim de reconhecer as principais situações que possam favorecer o risco a segurança do paciente, seja ela teoricamente ou na própria prática diária do cotidiano dos profissionais de saúde através desta levantar as intervenções necessárias que devem ser inseridas no ensino da área da saúde.

Os critérios de inclusão no estudo serão todos os artigos e outras publicações encontrados nas bases de dados descritos publicados entre os anos de 2010 a 2018, em língua portuguesa e estrangeira, sendo eleito a língua inglesa, gerados pelos descritores e que contemplarem a temática de estudo. Também serão considerados livros, essenciais para a temática, monografias, dissertações e teses, cartilhas que obedeçam aos mesmos critérios do ano de publicação.

Resultado e Discussão

Estamos há 13 anos à frente da criação da Rede Internacional de Enfermagem e Segurança do Paciente (RIENSP) com a prioridade na segurança do paciente e há 10 anos dada formação da REBRAENSP, na busca de fortalecer o comprometimento com o cuidado prestado. Um tema de grande destaque busca cada vez mais implementar ações para que seja possível identificar as falhas, reconhecer e evita-las, assim prevenir danos a saúde do paciente, o que eleva o gasto as instituições de saúde, um tempo maior de internação e um prejuízo na vida do paciente o que ainda pode ser fatal em alguns casos.

Nessa perspectiva de minimizar e evitar tais acontecimento desenvolveu-se um grande rol de ações a serem implementadas que visam o cuidado seguro já que a segurança do paciente engloba diferentes aspectos de cuidados prestados como citados anteriormente inserindo o CORENSP uma cartilha a qual aborda os 10 temas identificados como os mais ocorridos, mas o que leva a ocorrência de tais acontecimentos? Uma das falhas identificadas através da revisão da literatura mostra que o tema de segurança do paciente é pouco ou quase nunca abordado no ensino de formação dos estudantes da área da saúde, sendo relatados pelos mesmos que muitas vezes não é abordado o tema ou quando abordado é superficial, não possuindo assim carga suficiente de conhecimento para conhecer possíveis barreiras quebradas o que é uma das maiores falhas, a primeira de sua sequência e visto assim como uma das mais importantes, já que o erro ocorre através de uma cascata de falhas até a sua concretização.

A sucessão de falhas é reconhecida como o fator determinante para a sua ocorrência, a intensificação da abordagem no ensino deve ser mais profunda, ter maior embasamento científico e teórico para quando concluir na pratica o mesmo ser reconhecido e evitado, despertando no aluno o foco da prevenção**.** A abordagem do tema nos diferentes níveis do ensino na área da saúde é fundamental para a construção da cultura de segurança do paciente, essa medida permite o conhecimento e desenvolvimento de aptidão ao longo da formação incitando condutas eficazes de refrear os fatores contribuintes para a o

risco da segurança do paciente. Os estudantes precisam associar o ensino com a prática e para que isso ocorra deve desenvolver durante a sua formação conhecimento teórico aprofundado e saber que os erros ocorrem e que devemos aprender com eles a fim de aprimorar nossas práticas buscando um cuidado seguro, o aprendizado no curso de formação deve ser de grande escala de conhecimento para ser apenas um detalhe a ser melhorado na prática, e não haver barreiras que sejam facilitadoras para a ocorrência do erro, porém a inclusão e importância dessa dinâmica de aprendizado ainda percebe-se que é muito fragilizada na instituições de ensino, o futuro profissional só toma conhecimento acerca dessa visão quando o mesmo já está atuando profissionalmente, sendo assim inseridos no protocolo de cada instituição e sendo complementado pela EPS quando existir, isso é um facilitador para o início da cascata surgir e o erro acontecer.

O estudante do ensino técnico assim como os estudantes do nível superior devem possuir tais vivências no seu aprendizado de formação a fim de promover o cuidado seguro, garantindo a qualidade na assistência prestada e a excelência no desfecho como um todo, mas devemos enfatizar o conhecimento cientifico, a habilidade adquirida, a visão desenvolvida para serem aprimoradas quando profissionais, especialmente nos cursos de graduação que tem maior extensão de grade curricular, têm que desenvolver esse conhecimento, aprimoramento para quando profissionais liderar uma equipe[4] a qual o tomará como referência sendo assim deverá possuir a visão das ações da sua equipe, bem como poderá ser modificadas para melhorar cada vez mais a qualidade prestada, o líder é um gestor e deve desenvolver essa competência, fatores contribuintes para quebrar as barreiras e iniciar a cascata de possíveis erros surgem a cada momento, a cada dúvida, incerteza facilitando a ocorrência do erro aconteça[5].

Baseado nas Metas Internacionais de Segurança do Paciente, podemos descrever a temática abordada nas instituições de ensino perante tais:

1. Identificação Correta do Paciente - abordado para evitar o erro de trocar pacientes, fazer procedimento ou administrar medicamentos em paciente errado, simples assim não com enfoque dos possíveis eventos adversos e danos que isso possa causar, como o dano ao paciente reversível ou até mesmo irreversível, deve ser discutido mais profundamente a fim de preparar o futuro profissional para ter tais percepções quando atuar profissionalmente e manter a excelência no cuidado prestado;

2. Melhorar a Comunicação Efetiva - a troca de informações sejam elas entre turnos por meio da passagem de plantão ou mesmo do decorrer do mesmo, no atendimento prestado ao paciente em uma situação de emergência, no entendimento correto das informações prestadas, na prescrição médica a qual a comunicação não foi eficaz e surgir a dúvida, isso deve ser uma sequência de perguntas mentalmente que devem surgir quando atuar profissionalmente e já perceber quando há uma barreira que pode ser quebrada e ocorrer o erro;

3. Melhorar a Segurança do Uso de Medicamentos de Alta Vigilância – envolve tanto o paciente certo, dose, hora certa, via certa e demais como o tempo de infusão, as possíveis reações diversas, prejuízos que possam ocorrer ao paciente se uma dessas barreiras forem quebradas;

4. Assegurar Cirurgias Mais Seguras - envolve não somente o paciente certo, membro certo, cuidados com as medicações administradas mais sim uma cirurgia estéril, sem contaminações, com os cuidados prestados ao longo da sua passagem por todo o trajeto;

5. Higiene das Mãos – um dos cuidados mais simples e eficazes na prevenção de Infecções de Corrente Sanguínea (ICS), é a lavagem das mãos essa devendo sempre ser estimulada para a sua realização e exigida dos profissionais como o início de um cuidado seguro sendo uma ação simples de grande proporção;

6. Reduzir o Risco de Lesão Ocasionado por Quedas – ação que deve ser continua e trabalhada com o paciente seus familiares e cuidadores , equipe de enfermagem e multiprofissional e especialidades, para juntos terem uma maior aderência das situações de riscos para evitar e quando necessário saber como executar para não ocorrer EA, o que prolongaria o tempo de internação do paciente e agravo a sua saúde.

Conclusão

Podemos identificar claramente através deste estudo de revisão bibliográfica e artigos escolhidos que relatam o tema de segurança do paciente, suas barreiras e possíveis pontos importantes que devem ser aprimorados na prática de assistência ao paciente, focando claramente a qualidade do cuidado prestado na visão ampliada e detalhada individual de cada paciente, a fim de evitar eventos adversos e assim criar uma barreira que interrompa futuros erros na prática que possam surgir.

Observamos que a educação permanente deve sempre existir trazendo informações e diretrizes atualizadas sejam elas mundiais, ou nacionais, o importante é que esse constante aprendizado e fonte de conhecimento adquirido sejam renovados e mantidos ativos no cotidiano de cada profissional da saúde.

Por um outro lado é essencial que esse conhecimento chegue com intensidade e amplitude cientifica aos alunos dos cursos da área da saúde futuros formandos-profissionais havendo assim uma interação de teoria adquirida tornando-a como base juntamente com a prática em si na intenção que a qualidade prestada seja absoluta, integra, global para termos a visão de reconhecer o possível evento adverso que possa surgir e evita-lo, antes que o mesmo chegue ao paciente, cooperando assim para o cuidado prestado ser cada vez mais seguro, transferindo somente benefícios ao paciente como a sua promoção, a sua melhora, a sua cura, reduzindo os possíveis malefícios que poderiam lhe causar.

Referencias Bibliográficas

Avelar AFM, Salles CLS, Bohomol E, Feldman LM. 10 Passos para a segurança do paciente. Cartilha do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. [online] COREN-SP. REBRAENSP.2010. São Paulo. https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/10_passos_seguranca_paciente_0.pdf

Bim LL, Bim FL, Silva AMB, Sousa AFL, Hermann PRS, Andrade D, Hass VJ. Aquisição teórico-prática de tópicos relevantes à segurança do paciente: dilemas na formação de enfermeiros. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem[online].2017 ago; 21(4). http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0127.pdf

Cauduro GMR, Magnago TSBS, Andolhe R, Lanes TC, Ongaro JD. Segurança do paciente na compreensão de estudantes da área da saúde. Revista Gaúcha de Enfermagem[on-line]. 2017 jul; 38(2). Available from : http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472017000200408&script=sci_abstract&tlng=pt

Cavalcante AKCB, Rocha RC, Nogueira LT, Avelino VSD, Rocha SS. Cuidado seguro ao paciente: contribuições da enfermagem. Revista Cubana de Enfermagem 2015 set; 31(4):971-9. Available from: http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/907

Kolankiewicz ACB, Schmidt CR, Santos FP, Bandeira VAC, Magnago TSBS. Clima de segurança do paciente entre trabalhadores de enfermagem: fatores contribuintes. Acta Paulista Enfermagem[online] 2017 set/out; 30(5). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002017000500531&script=sci_abstract&tlng=pt

Monteiro C, Avelar AFM, Pedreira MLG. Interrupções de atividades de enfermeiros e a segurança do paciente: revisão integrativa da literatura. Revista Latino Americana de Enfermagem 2015 jan/fev; 23(1):169-179. Available from: https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/100054

Organização Mundial de Saúde. Segurança do Paciente. OMS [online]. Global;2018. [capturado em 12 jul. 2018] Available from:: http://www.who.int/patientsafety/en/.

Siman AG, Brito MJM. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. Revista Gaúcha de Enfermagem[online] 2017 abr; 37. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472016000500413&script=sci_abstract&tlng=pt

Wegner W, Silva SC, Kantorski KJC, Predebon CM, Sanches MO, Pedro ENR. Educação para a cultura de segurança do paciente: Implicações para a formação profissional. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem[online]. 2016 jun; 20(3). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452016000300212&script=sci_abstract&tlng=pt

Zwijnenberg NC, Hendriks M, Schilp JH, Wagner C. Healthcare professionals' views on feedback of a patient safety culture assessment. BMC Health Services Research Série BMC – aberta, inclusiva e confiável. 2016 jun; 16:199. Available from: https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-016-1404