

1 INTRODUÇÃO

Conforme Rocha et al. (2021), nas últimas décadas, a temática da segurança do paciente se tornou uma das principais prioridades na área da saúde em âmbito mundial. Entretanto, apesar dos esforços em torno da consolidação da cultura de segurança como realidade prática, a frequência da ocorrência dos eventos adversos relacionados à assistência à saúde tem aumentado de forma significativa, principalmente no ambiente hospitalar (ALSALEM; BOWIE; MORRISON, 2019).

Kolankiewicza et al. (2020), afirmam que no Brasil, em 2013, foi criado o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) que dentre outros objetivos visa promover a cultura de segurança do paciente nos serviços de saúde a nível nacional. Entende-se por cultura de segurança do paciente como o conjunto de valores e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão em saúde e a segurança da assistência ao paciente, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade do crescimento coletivo diante das falhas (MELO et al., 2020).

O estudo proporciona conhecimentos específicos acerca dos desafios encontrados na rotina profissional de trabalhadores da saúde diante da implantação de práticas que visem prevenir os eventos adversos relacionados à assistência à saúde. Também facilitará a comunidade acadêmica e profissional a ter uma visão mais integral sobre os benefícios identificados a partir da implantação da cultura de segurança do paciente, tornando o cuidado eficaz e livre de danos adversos que podem comprometer a qualidade de vida do paciente.

O presente trabalho tem como objetivo geral conhecer os desafios para a consolidação da cultura de segurança do paciente no ambiente hospitalar e como objetivos específicos são: realizar o levantamento bibliográfico das publicações relacionadas à implantação da cultura de segurança do paciente; descrever os impasses para o estabelecimento da assistência segura ao paciente e analisar os achados na literatura quanto à cultura da segurança do paciente.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório de abordagem qualitativa do tipo revisão de literatura. Realizado no ano de 2021, através da Biblioteca Virtual em Saúde. A busca nas bases de dados foi realizada utilizando-se a combinação de descritores, controlados, estruturados e organizados para facilitar o acesso à informação cadastrada nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): segurança do paciente; eventos adversos; efeitos adversos; assistência à saúde e enfermagem. Estabeleceu-se como critérios de inclusão: artigos científicos que contemplassem a temática no idioma português, disponíveis na íntegra, publicados no período de 2017 a 2021, em que o autor ou coautor é enfermeiro ou estudante de enfermagem.

A partir da combinação dos descritores foram obtidos 386 estudos. Numa avaliação inicial por meio dos resumos, verificou-se que 380 estudos estavam fora do recorte temporal e não abordavam o tema a ser pesquisado, assim sendo excluídos da revisão. Portanto, pós filtragem, apenas 06 artigos foram selecionados para leitura minuciosa e fichamento. As bases de dados utilizadas foram: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do

Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Portal de Periódicos CAPES/MEC e o Banco de Dados de Enfermagem (BDENF).

O estudo foi operacionalizado por meio de seis etapas as quais estão estreitamente interligadas: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um estudo desenvolvido em doze hospitais públicos, privados e filantrópicos do município de Natal, Rio Grande do Norte, apontou como impasses: a escassez de profissionais para compor os núcleos de segurança do paciente; sobrecarga de trabalho dos profissionais das comissões de controle de infecção hospitalar; não adesão dos profissionais às mudanças assistenciais que interferem no aspecto da segurança do paciente e a falta de recursos materiais (CAVALCANTE et al., 2019). Conforme Cavalcante et al. (2019), os protocolos básicos de segurança do paciente são estratégias de direcionamento dos processos de cuidado pautados em evidências científicas, que visam proporcionar aos pacientes maior segurança a partir do uso de fluxos, indicadores e procedimentos operacionais.

Pesquisa qualitativa exploratória, realizada com 16 profissionais de Enfermagem que atuam em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) destacou como principais desafios para tornar hábito a cultura de segurança do paciente: o conhecimento insuficiente dos profissionais quanto a temática; dificuldade em identificar as situações de risco; cansaço excessivo decorrente das múltiplas jornadas de trabalho; baixo incentivo da instituição hospitalar no que diz respeito a prevenção dos eventos adversos e fragilidade na educação permanente (COSTA et al., 2020). Estudo em uma Unidade de Pronto Atendimento em um município da Região Centro-Oeste de Minas Gerais destacou os impasses: falta de interesse e suporte financeiro por parte da gestão municipal; superlotação da unidade; sobrecarga de trabalho da equipe de saúde e comunicação ineficaz com a equipe multidisciplinar (CUNHA et al., 2020). Cunha et al. (2020) apontam que a falta de apoio da gestão é um fator que fragiliza o processo de implantação da cultura de segurança do paciente, uma vez que os gestores detêm poder de decisão para criar os núcleos de segurança do paciente, conferindo-os autonomia e responsabilidade para estimular o cuidado seguro.

Os protocolos de segurança do paciente se configuraram como importantes instrumentos de prevenção dos erros assistenciais à saúde e a sua subutilização favorece o surgimento de eventos adversos. A implantação da cultura de segurança do paciente, como a realização das notificações de eventos adversos e o treinamento das equipes, influenciam diretamente na melhoria da qualidade do cuidado, além de melhorar a harmonia do trabalho da equipe multidisciplinar em decorrência da redução do estresse ocasionado por erros (NETO; GELCKE, 2018).

As iniciativas para promover a segurança e qualidade no cuidado em saúde têm se tornado pauta, principalmente no âmbito hospitalar. Dessa forma, compreender o processo preventivo de

erros estimulando a participação profissional, dando seu devido protagonismo como agente de mudanças, contribui para a melhoria dos serviços de saúde e consequentemente favorece ações de educação permanente e reduz a taxa de mortalidade das internações (PINTO; SANTOS, 2020). Estudo de caso qualitativo realizado com 31 profissionais do Núcleo de Segurança do Paciente e da equipe de enfermagem de um hospital de ensino enfatizou a redução do quadro de profissionais, que por consequência, aumentou a demanda do trabalho; alta rotatividade profissional entre os setores num mesmo plantão e os erros causados por estudantes da área da saúde que desenvolvem as práticas no local (SIMAN; AMARO; BRITO, 2019).

Para Siman; Amaro e Brito (2019), é imprescindível a readequação estrutural dos serviços de saúde, bem como o dimensionamento profissional adequado; a estruturação tecnológica, como implantação dos prontuários eletrônicos e a capacitação profissional permitindo o uso adequado das novas tecnologias e entendimento dos protocolos. Tais situações descritas e analisadas sugerem que a literatura vigente aponta a necessidade do redirecionamento das práticas assistenciais ao paciente, no entanto, não propõe claramente uma abordagem metodológica para a sua implantação.

4 CONCLUSÃO

Portanto, por meio da análise dos artigos, fica evidente que os desafios estão relacionados aos aspectos institucionais, no que diz respeito à gestão hospitalar; a infraestrutura do ambiente de trabalho; o dimensionamento inadequado dos profissionais, que causa a sobrecarga de trabalho; a baixa remuneração e a escassez de estratégias de educação permanente.

Todavia, também se relaciona aos aspectos subjetivos, como a desmotivação ou desinteresse por parte da equipe multiprofissional na temática da segurança do paciente; desconhecimento do que seriam os eventos adversos e como preveni-los, além da subutilização dos protocolos vigentes. Dessa maneira, surge a necessidade do desenvolvimento de estratégias que busquem a melhoria da assistência no ambiente hospitalar através da oferta de cursos de qualificação multiprofissional, garantindo a gestão adequada dos riscos e a prevenção dos eventos adversos.

Contudo, é fundamental a melhoria estrutural organizacional dos setores hospitalares, para que haja a maior redução possível dos riscos à saúde do paciente, juntamente com o estresse ocupacional que prejudica o cotidiano dos profissionais atuantes. Dessa forma, o cuidado em saúde será livre de danos e a qualidade na assistência ao paciente será perceptível.

REFERÊNCIAS

ALSALEM, G; BOWIE, P; MORRISON, J. Assessing safety climate in acute hospital settings: a systematic review of the adequacy of the psychometric properties of survey measurement tools. *BMC Health Serv Res*, Califórnia, v. 18, n. 4, p. 353-358, 2018.

CAVALCANTE, E. F. O. et al. Implementação dos núcleos de segurança do paciente e as infecções relacionadas à assistência à saúde. *Rev Gaúcha Enferm*, Porto Alegre, v. 40, p. 306-3013, 2019.

COSTA, A. C. L. et al. Percepção da enfermagem quanto aos desafios e estratégias no contexto da segurança do paciente pediátrico. *REME • Rev Min Enferm*, Belo Horizonte, v. 24, n. 3, p. 1338-1345, 2020.

CUNHA, S. G. S. et al. Implementação de núcleo de segurança do paciente em unidade de pronto atendimento: perspectivas dos enfermeiros. *Rev baiana enferm*, Salvador, v. 34, n. 5, p. 253-260, 2020.

KOLANKIEWICZA, A. C. B. et al. Cultura de segurança do paciente na perspectiva de todos os trabalhadores de um hospital geral. *Rev Gaúcha Enferm*, Porto Alegre, v. 41, p. 177-182, 2020.

MELO, E. et al. Cultura de segurança do paciente segundo profissionais de enfermagem de um hospital acreditado. *Rev Gaúcha Enferm*, Porto Alegre, v. 41, p. 288-295, 2020.

NETO, M. L. Implantação dos núcleos de segurança do paciente em hospitais universitários: uma análise à luz da ergologia. 2018. 265 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2018.

PINTO, A. A. M.; SANTOS, F. T. Segurança do paciente: concepção e implantação da cultura de qualidade. *Braz. J. of Develop.*, Curitiba, v. 6, n. 3, p. 9796-9809, 2020.

ROCHA, R. C. et al. Cultura de segurança do paciente em centros cirúrgicos: perspectivas da enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*, São Paulo, v. 55, n. 1, p. 1-11, 2021.

SIMAN, A. G. et al. Desafios da prática na segurança do paciente. *Rev Bras Enferm.*, Brasília, v. 72, n. 6, p. 1581-1588, 2019.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.