



CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE: PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE

PATIENT SAFETY CULTURE: HEALTH PROFESSIONAL'S PERSPECTIVE CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE: PERSPECTIVA DE PROFESIONALES DE LA SALUD

Célia Maria Pinheiro dos Santos¹, Reginaldo Guedes Coelho Lopes², Maria Luiza Toledo Leite Ferreira da Rocha³, Bruno Pinheiro dos Santos⁴, Marilda Gonçalves de Sousa⁵, Cristiane Costa Nascimento⁶

RESUMO







Objetivo: conhecer a perspectiva dos profissionais de saúde sobre a cultura de segurança do paciente. **Método:** trata-se de estudo quantitativo, descritivo, observacional, com 242 profissionais da saúde. Coletaram-se os dados de por meio de um questionário, tabulando-se pelos *softwares*: SPSS V20, Minitab 16 e Excel Office 2010. Confeccionaram-se tabelas para apresentar os resultados realizando-se a análise descritiva. **Resultados:** revela-se que, dos respondentes, 50,4% foram capacitados nos últimos dez anos, 90,1% afirmaram a cultura de segurança como preocupação mundial, 72,3% conheciam os protocolos e os praticavam, 74,7% acreditavam que a cultura de segurança evita erros, 97,0% afirmaram a importância do envolvimento de todos para a mudança da cultura. **Conclusão:** observou-se inconstância na perspectiva dos profissionais em relação ao entendimento sobre a cultura de segurança e, entre outras dificuldades, a falta de capacitação, de entrosamento no trabalho em equipe, de comprometimento com as práticas diárias e de disseminação da cultura em todo o hospital. **Descritores:** Cultura; Segurança do Paciente; Opinião Pública; Pessoal de Saúde; Hospitais; Assistência à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to know the perspective of health professionals about the culture of patient safety. **Method:** this is a quantitative, descriptive, observational study with 242 health professionals. Data was collected by means of a questionnaire, tabulated by the software: SPSS V20, Minitab 16 and Excel Office 2010. Tables were made to present the results by performing the descriptive analysis. **Results:** it appears that 50.4% of the respondents were trained in the last ten years, 90.1% affirmed the safety culture as a worldwide concern, 72.3% knew the protocols and practiced them, 74.7% believed that safety culture avoids mistakes, 97.0% affirmed the importance of everyone's involvement for culture change. **Conclusion:** there was inconsistency in the perspective of professionals regarding the understanding of the safety culture and, among other difficulties, lack of training, team work, commitment to daily practices and dissemination of culture throughout the hospital. **Descriptors:** Culture; Patient Safety; Public Opinion; Health Personnel; Hospitals; Health Care.

RESUMEN

Objetivo: conocer la perspectiva de los profesionales de la salud sobre la cultura de seguridad del paciente. **Método:** este es un estudio cuantitativo, descriptivo, observacional con 242 profesionales de la salud. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario tabulado por los *softwares*: SPSS V20, Minitab 16 y Excel Office 2010. Se realizaron tablas para presentar los resultados mediante el análisis descriptivo. **Resultados:** parece que el 50.4% de los encuestados fueron capacitados en los últimos diez años, el 90.1% afirmó que la cultura de seguridad era una preocupación mundial, el 72.3% conocía los protocolos y los practicaba, el 74.7% creía que la cultura de seguridad evita errores, el 97.0% afirmó la importancia de la participación de todos para el cambio cultural. **Conclusión:** hubo inconsistencia en la perspectiva de los profesionales con respecto a la comprensión de la cultura de seguridad y, entre otras dificultades, la falta de capacitación, buen convivio en el trabajo en equipo, el compromiso con las prácticas diarias y difusión de la cultura en todas partes del hospital. **Descritores:** La Cultura; Seguridad del Paciente; Opinión Pública; Personal de Salud; Los Hospitales; Asistencia a la Salud.

^{1,2,3,5}Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo/IAMSPE. São Paulo (SP), Brasil.  <http://orcid.org/0000-0003-0159-7139>  <http://orcid.org/0000-0002-7735-8698>  <http://orcid.org/0000-0001-7833-2943>  <http://orcid.org/0000-0001-5865-7425> ⁴Universidade Cruzeiro do Sul/UNICSUL. São Paulo (SP), Brasil.  <http://orcid.org/0000-0003-1126-0943> ⁶Fundação Oswaldo Cruz/FIOCRUZ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil.  <http://orcid.org/0000-0002-7801-5865>

Artigo extraído da dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde << Cultura de segurança do paciente na opinião de profissionais de saúde em hospital público de São Paulo >>. Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo. 2018.

Como citar este artigo

Santos CMP dos, Lopes RGC, Rocha MLTLF da, Santos BP dos, Sousa MG de, Nascimento CC. Cultura de segurança do paciente: perspectiva de profissionais da saúde. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e241435 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241435>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que as instituições de saúde, especialmente nas duas últimas décadas (1999 a 2019), têm a atenção voltada para a qualidade dos serviços prestados na perspectiva de oferecer maior segurança aos usuários. Acredita-se que os maiores desafios são disseminar a cultura de segurança do paciente e gerenciar os riscos, o que, representa premissa básica nos processos assistenciais, haja vista que a cultura de segurança do paciente é um conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que tem comprometimento com a gestão de saúde e segurança e objetiva minimizar riscos.¹⁻²

Referem-se tais riscos à probabilidade de ocorrência de eventos/danos ao paciente em certo período e pode ocorrer durante ou após tratamentos, internações e procedimentos.³ Deu-se, nesse contexto, o propósito para a intensificação das ações voltadas para a segurança do paciente depois do grande impacto da publicação do relatório “*To Err Is Human*” pelo *Institute of Medicine* (IOM), nos Estados Unidos, em 1999, com a estimativa de 44 a 98 mil norte-americanos que morriam ao ano devido a erros associados a cuidados em saúde, considerados como mortes evitáveis. Tornou-se, isto posto, o tema segurança do paciente uma preocupação mundial.⁴⁻⁵ Acrescenta-se, ainda nessa perspectiva, em nova pesquisa realizada nos Estados Unidos, em 2013, que foi apresentada estimativa de que 210 mil norte-americanos morriam ao ano devido a erros/danos associados a cuidados em saúde considerados danos evitáveis em hospitais, e há especulações de que os números possam ser maiores, podendo chegar a 400 mil, pois ainda não há ferramenta capaz de detectar erros de diagnósticos.⁶

Alerta-se que, no Brasil, em 2013, ocorreram 227 mil mortes por eventos adversos evitáveis, segundo Indicadores e Dados Básicos (IDB) do Ministério da saúde,⁷ entretanto, um novo estudo foi realizado de 2014 a 2016, pelo Sistema de Notificações para a Vigilância Sanitária (Notivisa), mostrando a ocorrência entre 104.187 e 434.112 possíveis óbitos associados a eventos adversos hospitalares.⁸

Relacionam-se tais eventos à assistência à saúde, demonstrando problemas graves de saúde pública mundial, uma vez que podem gerar óbitos e danos aos pacientes, além de aumento dos custos nos serviços de saúde.⁹

Impuseram-se, nesta amplitude, ações no começo deste século, sendo que o Instituto de Medicina (IOM) EUA incluiu a segurança do paciente como o sexto atributo da qualidade com o propósito de evitar lesões e danos aos pacientes decorrentes do cuidado.⁹⁻¹⁰ Criou-se, dessa forma, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em

2004, a *World Alliance for Patient Safety*, que, depois de um tempo, passou a chamar-se *Patient Safety Program*, com o objetivo de organizar os conceitos e as definições sobre segurança do paciente e sugerir adequações para mitigar os riscos e reduzir os eventos.¹¹⁻³

Detalha-se que, a partir dessa iniciativa mundial, o Brasil também passa a trabalhar nessa perspectiva, instituindo, em abril de 2013, pelo Ministério da Saúde (MS), o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), pela Portaria nº 529, que considera esse tema prioridade em serviços de saúde, dada a agenda política dos estados-membros da Organização Mundial da Saúde (OMS), que recomendou, aos países, mais atenção nesse aspecto.^{2,11}

Publicou-se, no mesmo ano de 2013, em julho, pelo Ministério da Saúde (MS) e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, com o objetivo de instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, determinando a obrigatoriedade de implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e sua aplicação aos serviços de saúde, em todos os setores e níveis de atenção, incluindo aqueles onde se exercem ações de ensino e pesquisa.⁷ Publicou-se, seguidamente, a RDC nº 53/2013, definindo o prazo para o início das notificações mensais de eventos adversos no Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (NOTIVISA), a partir de 2014.¹¹

Torna-se importante, nesse universo, considerando os hospitais como ambientes suscetíveis a ocorrências de riscos de danos relacionados ao paciente, o desenvolvimento da cultura de segurança em todos os hospitais.¹⁴

Advém-se o olhar diferenciado para o tema desta pesquisa do fato de que os profissionais da saúde são, em maior parte, os responsáveis diretos pelos cuidados prestados na assistência à saúde, principalmente das áreas médica e de Enfermagem, que dispõem de maior interação em procedimentos com pacientes. Tornou-se relevante, observando que a cultura de segurança não foi totalmente disseminada no contexto hospitalar, o conhecimento sobre o tema entre colaboradores para aprimorar suas práticas quanto à segurança do paciente.

OBJETIVO

- Conhecer a perspectiva dos profissionais de saúde sobre a cultura de segurança do paciente.

MÉTODO

Trata-se de estudo quantitativo, descritivo e observacional. Realizou-se a pesquisa de campo no Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE) “Francisco Morato de Oliveira”, em São Paulo (SP), Brasil, com profissionais da saúde, nos setores

assistenciais, no período de janeiro a agosto de 2016.

Incluíram-se, na pesquisa, os profissionais da saúde que estavam atuando no hospital. Excluíram-se os que estavam em férias, licença médica e/ou ausentes por outros motivos no período da coleta de dados. Aplicou-se um questionário elaborado pelos pesquisadores e testado previamente com sucesso por amostra aleatória composta de dois médicos, dois enfermeiros, dois técnicos de enfermagem e dois auxiliares de enfermagem, validando-o e aprovando-o pelo comitê de ética do IAMSPE. Dispuseram-se as questões, em quantidade, da seguinte maneira: dados pessoais (quatro); capacitação dos profissionais (sete); trabalho em equipe (seis); cultura de segurança (cinco). Salienta-se que todos os pesquisados leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Definiu-se a amostra com base na quantidade total de profissionais pertencentes às categorias pesquisadas (segundo dados fornecidos pelo setor de Recursos Humanos do HSPE), com margem de erro 5% e intervalo de confiança de 95%.

Tabularam-se os dados, após a finalização da pesquisa, com auxílio estatístico, em *softwares*: SPSS V20, Minitab 16 e *Excel Office* 2010. Confeccionaram-se tabelas com os resultados,

realizando a análise descritiva, discussão e conclusão.

Considerou-se que a pesquisa ocorreu conforme as normas e diretrizes da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), cujo projeto de pesquisa recebeu parecer favorável número 1.227.892 e CAAE 47993415.5.0000.5463 do Comitê de Ética do Instituto de Assistência Médica do Servidor Público Estadual (IAMSPE), após submissão à Plataforma Brasil, segundo as determinações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Elencou-se a amostra estudada por 242 profissionais, sendo: 58 (24,0%) médicos; 52 (21,5%) enfermeiros; 43 (17,8%) técnicos de Enfermagem e 89 (36,7%) auxiliares de Enfermagem, todos funcionários públicos estaduais do HSPE que exerciam suas funções nas áreas assistenciais do hospital.

Destaca-se que, na tabela 1 as características sociodemográficas dos pesquisados.

Tabela 1. Características sociodemográficos dos profissionais do Hospital do Servidor Público Estadual que responderam ao questionário. São Paulo (SP), Brasil, 2016.

Variáveis	Características	n	%
Sexo	Masculino	49	20,3
	Feminino	193	79,7
Idade	Até 30 anos	39	16,1
	31 a 40 anos	79	32,7
	41 a 50 anos	41	16,9
	51 a 60 anos	34	14,1
	Acima de 61 anos	9	3,7
	Não responderam	40	16,5
Tempo em que trabalha nesta instituição	Menos de 1 ano	19	7,9
	1 a 10 anos	146	60,2
	11 a 20 anos	54	22,3
	21a 30 anos	7	2,9
	mais de 30 anos	11	4,6
Nível de escolaridade	Não responderam	5	2,1
	Fundamental I e II	3	1,2
	Médio	95	39,2
	Graduação	92	38,1
	Pós-graduação	52	21,5

Mostra-se, na tabela 2, mostra a distribuição dos profissionais segundo a capacitação em segurança do paciente.

Tabela 2. Distribuição dos profissionais segundo a capacitação em segurança do paciente. São Paulo (SP), Brasil, 2016.

Variáveis	Características	n	%
Tiveram capacitação nos últimos dez anos sobre o tema	Em capacitação interna	122	50,4
	Em capacitação externa	33	13,6
	Na graduação	38	15,7
Qual significado de cultura de segurança do paciente	Não tiveram	49	20,3
	Prática assistencial com base em protocolos	215	88,9
	Informações para as equipes sobre cuidados assistenciais	15	6,2
	Alinhamento conceitual das políticas de segurança	3	1,2
Por que o tema é uma preocupação mundial	Não sabiam	9	3,7
	Pelos índices alarmantes de danos ao paciente	218	90,1
	Por ser destaque para as instituições de saúde	8	3,3
	Porque as relações governamentais são asseguradas	1	0,4
Conhecem algum protocolo referente a este assunto	Não tinham conhecimento	15	6,2
	Conheciam	80	33,1
	Conheciam e praticavam	95	39,2
Acham que este tema deveria fazer parte de grade de ensino	Tinham ouvido falar	20	8,3
	Não conheciam	47	19,4
	Da pós-graduação	40	16,5
	Da graduação	95	39,3
O conhecimento sobre normas de segurança mudou a rotina	Do curso técnico	105	43,4
	Não viam necessidade	2	0,8
	Sim	107	44,1
O que considera como Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)	Deixaram mais seguros para trabalhar	80	33,1
	Não	13	5,4
	Não conheciam as normas	42	17,4
	Identificar corretamente o paciente	185	76,5
	Melhorar a segurança na prescrição	32	13,2
	Assegurar a cirurgia, procedimento e paciente correto	9	3,7
	Comunicação efetiva na passagem de plantão	16	6,6

Aponta-se, na tabela 3 apresenta-se a distribuição das respostas dos profissionais.

Tabela 3. Distribuição das respostas dos profissionais do Hospital do Servidor Público Estadual referentes ao trabalho em equipe. São Paulo (SP), Brasil, 2016.

Variáveis	Características	n	%
Os profissionais do setor cumprem procedimentos de segurança do paciente	Sim	81	33,5
	Não	9	3,7
	Em parte	139	57,4
	Não sabiam	13	5,4
Existe comprometimento de todos em relação à segurança do paciente	Sim	65	26,9
	Não	67	27,6
	Apenas de alguns	63	26,0
	Não sabiam	47	19,5
Todos reconhecem a importância da segurança do paciente na execução de atividades	Sim	52	21,5
	Alguns	169	69,9
	Não	3	1,2
	Não gostariam de opinar sobre este assunto	18	7,4

Contribuem com as práticas de melhorias voltadas à segurança do paciente	Sempre	171	70,7
	Algumas vezes	60	24,8
	Nunca	2	0,8
	Não conhecia estas práticas	9	3,7
Todos os profissionais entendem o que é cultura de segurança do paciente	Sim	32	13,2
	Não	15	6,2
	Alguns entendiam	174	71,9
	Não gostariam de opinar	21	8,7
Os profissionais apoiam-se mutuamente nas práticas diárias	Frequentemente	54	22,3
	Sempre que possível	147	60,7
	Só quando eram obrigados	37	15,3
	Nunca	4	1,7

Demonstra-se, na tabela 4, que 235 (97,0%) responderam que, para a mudança da cultura de

segurança acontecer em uma instituição, era importante o envolvimento de todos os setores.

Tabela 4. Entendimento dos profissionais pesquisados no Hospital do Servidor Público Estadual quanto à cultura de segurança do paciente. São Paulo (SP) Brasil, 2016.

Variáveis	Características	n	%
Para a mudança da cultura de segurança acontecer em uma instituição é importante o envolvimento de quais setores	De todos	235	97,0
	Apenas das áreas técnicas	4	1,7
	Ainda tenho dúvidas sobre este assunto	3	1,3
Com as normas de segurança do paciente implantadas nas instituições de saúde, sente-se mais seguro no desempenho das funções	Sim	198	81,8
	Não	6	2,5
	Não conheciam estas normas	9	3,7
	Gostariam de obter informações sobre normas	29	12,0
Como a cultura de segurança do paciente contribui para a melhoria da assistência prestada	Evitando e prevenindo danos	181	74,8
	Informando as normas básicas de segurança do paciente	15	6,2
	Não contribui em nada	1	0,4
	Precisa ser mais disseminada nesta instituição	45	18,6
Costuma colocar-se no lugar do paciente durante a prática assistencial	Sim	216	89,3
	Não	1	0,4
	Às vezes	23	9,5
	Vão repensar a prática em relação à segurança	2	0,8
Acha que a cultura de segurança pode evitar erros	Sim	181	74,7
	Não, o erro podia acontecer mesmo com conhecimento da cultura de segurança	36	14,9
	Não tinham conhecimento sobre o assunto	4	1,7
	Acham que a cultura de segurança deveria ser mais disseminada no hospital	21	8,7

DISCUSSÃO

Permite-se conhecer, pelos resultados obtidos com a aplicação do questionário, a perspectiva dos profissionais da saúde pesquisados sobre a cultura de segurança do paciente do HSPE. Apresentam-se, no perfil deste trabalho, similaridades com outras pesquisas realizadas no Brasil e em outros países.^{1,4,6,9,16-7,26}

Destaca-se que, dos profissionais pesquisados no Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE), a predominância foi de 79,7% do sexo feminino. Identificou-se, em pesquisa recente realizada em hospital de ensino federal do Estado do Paraná (BR), que 57,6% dos pesquisados eram do sexo feminino e 42,4%, do sexo masculino, o que mostra uma aproximação dos índices e significa que, embora a prevalência seja do sexo feminino, há aumento da presença masculina na assistência prestada ao doente.¹⁵

Evidenciam-se, referente à idade, os grupos etários mais velhos, com o maior índice de 32,7% para a idade entre 31 e 40 anos, informação que pode indicar uma visão diferenciada sobre a cultura de segurança do paciente. Encontrou-se, no trabalho publicado no hospital na cidade de Taichung, em Taiwan, índice de 44%, com idades entre 31 a 40 anos.¹⁶ Observa-se resultado divergente na pesquisa realizada no Hospital General “Dr. Carlos Canseco”, da Secretaria de Saúde em Tampico, Tamaulipas, México, onde 41,5% dos pesquisados tinham de 48 a 58 anos.¹⁷

Nota-se que a média de tempo de atuação dos profissionais respondentes no HSPE foi de de um a dez anos, correspondendo a 60,2%, dado que sugere algum grau de interesse pelo tema. Encontraram-se, em estudo realizado no Hospital de Ensino do Estado de São Paulo (BR), resultados de 82,3% entre um e dez anos.¹⁸ Confere-se este resultado com a média de atuação dos profissionais em instituições brasileiras de saúde, e, embora superior aos resultados desta pesquisa, são corroborativos.

Detalha-se, quanto ao nível de escolaridade dos pesquisados neste estudo, que 38,1% tinham graduação e 21,5%, pós-graduação. Acrescenta-se que, em hospital de ensino federal do Estado do Paraná (BR), 22,2% tinham graduação e 53,1%, pós-graduação.¹⁵

Demonstra-se que, dos pesquisados sobre capacitação profissional nos últimos dez anos, 50,4% tiveram capacitação interna sobre segurança do paciente e 20,3% ainda não foram capacitados, sendo que 29,37% tiveram capacitação externa. Observa-se que quase metade dos colaboradores não foi capacitada internamente, portanto, ainda não teve a oportunidade de alinhar-se às políticas de segurança institucional, o que pode ocasionar

falha na comunicação e consequentes erros na assistência. Descreve-se, em pesquisa realizada em dois hospitais/centros hospitalares portugueses, que os resultados foram de 72,5% dos funcionários capacitados sobre a segurança do paciente no hospital dois e 56,3% no hospital um, demonstrando que as instituições, em outros países, revelam maior preocupação com a capacitação dos seus profissionais sobre este tema.^{1,8,15}

Pontua-se, quanto ao significado da cultura de segurança do paciente, que 88,9% disseram ser a prática assistencial com base em protocolos, o que, no ponto de vista deles, indica que estão no caminho para a busca de uma assistência mais segura. Endossa-se, por outros estudos, a necessidade do uso de protocolos de segurança para a prevenção de danos na assistência ao doente, confirmando, de certa forma, este achado.^{11,19}

Apona-se, no que se refere à segurança do paciente ser uma preocupação mundial, que 90,1% dos pesquisados responderam que são pelos índices alarmantes de danos ao paciente. Percebe-se, apesar da percepção dos pesquisados sobre serem os danos ao paciente a principal causa para a preocupação mundial, ao mesmo tempo, que não há empenho desses profissionais, na mesma proporção, para melhorar essa situação. Ressalta-se a dimensão desta preocupação, tendo em vista que até os países que estão em posição constante de conflitos, como Paquistão e Arábia Saudita, em meio às suas dificuldades, já se preocupam com a segurança do paciente e já iniciaram algumas ações em prol da segurança do paciente e também algumas pesquisas voltadas a esse tema.²⁰⁻¹

Averiguou-se, no que diz respeito a conhecer e a praticar algum protocolo de segurança do paciente, que 72,3% responderam que conheciam e praticavam e 19,4%, que não conheciam os protocolos, o que evidencia a fragilidade na situação da instituição quanto à implantação de protocolos e à segurança do paciente. Destaca-se, para explanar a magnitude do achado supracitado, a importância da definição dos protocolos, pois estes fazem parte das atribuições e responsabilidades dos setores, salvam vidas, evitam erros humanos e direcionam os profissionais da saúde nos procedimentos.⁹ Revela-se, em hospital de médio porte no interior do Rio Grande do Sul (BR), que 88,3% dos entrevistados tinham conhecimento dos protocolos.²² Entende-se que o conhecimento é uma ferramenta de impacto para mudanças e implica melhorias e, neste sentido, trabalhar com base em protocolos ajuda a reduzir índices de danos e a garantir a segurança do paciente.²³

Relata-se, ao perguntar para os profissionais sobre a inserção do tema segurança do paciente

em grade de ensino, que 43,4% responderam afirmativamente para o curso técnico; 39,3%, para a graduação e 16,5%, na pós-graduação. Infere-se que o resultado é alusivo às informações do Ministério da Saúde,⁷ que destacou a necessidade de incluir o tema segurança do paciente no ensino técnico, graduação e pós-graduação na área da saúde e também na educação permanente dos profissionais da saúde.¹¹

Assinala-se, quanto ao conhecimento de normas de segurança e mudança de rotina, que 44,1% disseram que as conhecem e que houve mudanças na sua rotina e 17,4% não as conhecem. Reforça-se, aqui, novamente, a necessidade de ampliar a capacitação dos profissionais da saúde com as normas e trabalhar ações de segurança do paciente visto que se torna preocupante a fragilidade no contexto hospitalar. Acentua-se que, em instituições hospitalares localizadas no norte do Estado do Paraná (BR), o desenvolvimento da cultura de segurança e o uso de normativas mudaram para melhor as práticas realizadas e o desenvolvimento da cultura de segurança.²

Informa-se, no que diz respeito a considerar como Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que 76,5% responderam que é identificar corretamente o paciente. Frisa-se que, embora o resultado esteja de acordo com outros estudos,^{11,24} 6,6% disseram ser importante a comunicação na passagem de plantão, apresentando-a como um dos pontos mais importantes para uma comunicação efetiva na segurança do paciente e, ao mesmo tempo, preocupação dada à importância dessa ação frente à segurança do paciente. Afirmou-se, em estudo realizado em hospital universitário público do interior do Estado do Paraná (BR), que 52,9% dos pesquisados afirmaram que informações importantes sobre a assistência ao paciente durante a passagem de plantão não são comunicadas, o que torna possível a falha com possibilidades de eventos, visto que se entende como procedimento adequado a passagem do plantão ao lado do paciente, embora nem todo profissional pratique tal diretiva, pondo em risco a segurança do paciente.²⁵

Indica-se, em relação ao cumprimento dos procedimentos estabelecidos, que 33,5% afirmaram que sim, porém, 57,4% responderam que cumpriam em parte. Gera-se preocupação pelo alto índice de “em parte” citado, podendo suscitar riscos à assistência prestada ao paciente, sendo confirmado pela pesquisa realizada em hospital universitário público do Paraná (BR), onde 55,8% cumpriam os procedimentos, no entanto, quando a chefia fazia pressão, acelerava-se o trabalho, mesmo que tivessem de omitir, ou seja, “cumprir em partes” alguns procedimentos, podendo expor a riscos a assistência prestada.²

Relatou-se, quanto ao comprometimento de todos os profissionais em relação à segurança do paciente, que 27,6% responderam que não; 26,9%, que sim; 26%, apenas de alguns e 19,5% responderam que não sabiam. Mostra-se, pelos resultados, que há falta de comprometimento dos profissionais e, principalmente, falta de comunicação, o que sugere uma reflexão para a evolução da cultura de segurança do paciente, sendo que outros estudos confirmam os achados desta pesquisa.^{22,25}

Perguntou-se se todos reconheciam a importância da segurança do paciente na execução das suas atividades e 69,9% dos pesquisados disseram que alguns profissionais reconheciam. Sugere-se, dessa forma, por essa resposta, um alinhamento da comunicação no contexto hospitalar quanto à importância da segurança do paciente para todos os profissionais e que a mesma pode diferir de acordo com as profissões, setores, hospitais, cidades e países, e outros estudos corroboram este achado.^{2-3,26}

Mostra-se, pelos resultados, que 70,7% dos respondentes contribuíam sempre com as práticas de melhorias voltadas para a segurança do paciente e 24,8% contribuíam às vezes. Acrescenta-se que, no Hospital Universitário Getúlio Vargas, em Manaus, Amazonas, 58% dos pesquisados afirmaram trabalhar continuamente para melhorar a segurança;¹² já em outro estudo, as ações de melhorias implantadas em âmbito hospitalar são imprescindíveis para a segurança do paciente.⁴

Focalizou-se, quanto ao entendimento dos profissionais sobre a cultura de segurança, que 71,9% achavam que apenas alguns tinham entendimento, devendo ser motivo de reflexão para a instituição no sentido de disseminar mais a cultura de segurança, tendo em vista a vulnerabilidade no alinhamento conceitual. Reforça-se, pelos dados em questão, que os respondentes necessitam de mais informações na perspectiva da segurança do paciente voltadas às práticas diárias. Menciona-se, em estudo realizado em hospitais públicos, privados e filantrópicos, localizados no município de Natal/Rio Grande do Norte (RN), que os profissionais tinham entendimento sobre a cultura de segurança mesmo em meio às dificuldades envolvidas.²⁷

Detalha-se, quanto ao apoio recíproco dos profissionais nas práticas diárias, que 60,7% responderam sempre que possível; 22,3%, frequentemente e 15,3%, somente quando obrigados. Enfatiza-se, como fator de sucesso na assistência prestada, o fortalecimento do trabalho em equipe, que se dá com o apoio entre os profissionais, assim como aponta estudo no hospital universitário público do interior do Estado do Paraná (BR), onde cerca de 85% dos profissionais acreditavam que, quando o trabalho

Santos CMP dos, Lopes RGC, Rocha MLTLF da, *et al.*

precisava ser acelerado, havia cooperação entre os membros da equipe, bem como existia relação respeitosa entre os mesmos.²⁵

Destaca-se que 97,0% dos profissionais tinham consciência da necessidade do envolvimento de todos os setores/profissionais para que houvesse mudança cultural. Citou-se, por estudos, a importância do envolvimento de todos os setores/profissionais nesta mudança.^{4,25} Nota-se, tendo em vista o resultado deste estudo, que as diferenças existentes melhoraram o entendimento quanto ao aprendizado organizacional e à cultura de segurança.

Indica-se, pelos resultados, que 81,8% dos pesquisados responderam que se sentem mais seguros no desempenho de suas funções com as normas de segurança do paciente implantadas nas instituições de saúde e 12% gostariam de mais informações sobre estas normas. Traduz-se, por essa questão, a disposição dos colaboradores a aceitarem a capacitação sobre segurança do paciente, provocando uma reflexão voltada para a importância da implantação dessas normas nas instituições. Mencionou-se, em estudo realizado em hospitais públicos, privados e filantrópicos, no município de Natal/Rio Grande do Norte (RN), pelos pesquisados, que a implantação de normas de segurança possibilitava ofertar assistência segura ao paciente e dava segurança ao profissional.²⁷

Demonstra-se, pelos resultados, que 74,8% afirmam que a cultura de segurança do paciente contribui para a melhoria da assistência prestada e 18,6% disseram que esta precisa ser mais disseminada no hospital. Alerta-se que, embora ainda se esteja iniciando o processo de implantação das ações do Núcleo de Segurança do Paciente no HSPE, os profissionais precisam entender melhor a relevância da cultura de segurança e incorporá-la às suas atividades diárias. Cita-se, por outros estudos, também, a necessidade da implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) nas instituições de saúde e que nelas se desenvolva essa cultura.^{18,26}

Questionou-se se os profissionais costumam se colocar no lugar do paciente durante sua prática assistencial, quando 89,3% responderam que sim e 9,5% disseram que se colocam às vezes, sugerindo uma análise da importância dessa prática, tendo em vista uma assistência humanizada. Relataram-se atitudes de segurança como essa também em estudos realizados no hospital de ensino de grande porte de Curitiba-PR e no hospital universitário público do interior do Estado do Paraná, Brasil, onde os respondentes prestaram o cuidado com foco na segurança do paciente.^{25,29}

Afirmou-se, em outra questão, por 74,7% dos pesquisados, que a cultura de segurança do paciente contribui para evitar erros e 8,7% dos

Cultura de segurança do paciente na opinião...

pesquisados evidenciaram uma necessidade de maior divulgação da cultura de segurança no HSPE. Recomenda-se que o desenvolvimento da cultura de segurança deve ser prioridade em todas as áreas e também assegurado pelas políticas governamentais e institucionais, elucidando o caminho para a segurança. Assegura-se, em estudo realizado em hospitais da Holanda, que a cultura de segurança do paciente, na opinião da maioria dos profissionais entrevistados, contribuiu para evitar erros,^{28,30} e outros estudos referiram-se à importância e ao estímulo no desenvolvimento da cultura de segurança para a prevenção de danos e garantia da segurança do paciente.^{2,9}

CONCLUSÃO

Observou-se, face ao exposto, uma inconstância na perspectiva dos profissionais da saúde do Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE) em relação ao entendimento sobre a cultura de segurança do paciente. Percebe-se que, embora houvesse algumas ações de segurança implantadas no hospital, existem várias problemáticas que levam à vulnerabilidade da cultura de segurança, apontando que esta precisa ser melhor desenvolvida, especialmente, nos quesitos menos positivos observados. Destaca-se, entre outras dificuldades apresentadas, a falta de capacitação, de entrosamento no trabalho em equipe, de comprometimento com as práticas diárias e de disseminação da cultura em todo hospital. Reforça-se a necessidade de continuidade nos planejamentos e planos de ações para a melhoria no âmbito hospitalar.

Precisa-se levar em consideração, em se tratando de um hospital de grande porte, que toda atividade ligada à assistência, direta e indiretamente, apresenta riscos que podem comprometer a segurança do paciente. Torna-se relevante, para tanto, capacitar todos os profissionais, disseminando e fortalecendo a cultura de segurança, implantando ações de prevenção e protocolos relacionados à segurança do paciente e criando ambientes de discussão e aprendizagem entre os profissionais. Acrescenta-se, com relação aos processos de trabalho, que estes precisam ser melhor estruturados a fim de garantir a segurança do paciente.

Contribuir-se-á, por esta pesquisa, para o acréscimo do conhecimento científico sobre o tema, avanço nos processos de trabalho, desenvolvimento e habilitação dos profissionais de saúde, maior qualidade da assistência, gerenciamento de riscos no contexto hospitalar e fortalecimento do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

REFERÊNCIAS

1. Silva EMB, Pedrosa DLL, Leça APC, Silva DM. Health professionals' perceptions of pediatric

patient safety culture. Referência. 2016 May;4(9):87-95. DOI:

<http://dx.doi.org/10.12707/RIV16007>

2. Costa DB, Ramos D, Gabriel CS, Bernardes A. Patient safety culture: evaluation by nursing professionals. *Texto contexto-enferm*. 2018 Aug; 27(3):e2670016. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180002670016>

3. Tobias GC, Bezerra ALQ, Moreira IA, Paranaguá TTB, Silva AEBC. Knowledge of nurses on the culture of patient safety in university hospital. *J Nurs UFPE on line*. 2016 Mar;10(3):1071-9. DOI: [10.5205/reuol.8702-76273-4-SM.1003201617](https://doi.org/10.5205/reuol.8702-76273-4-SM.1003201617)

4. Andrade LEL, Lopes JM, Souza Filho MCM, Vieira Júnior RF, Farias LPC, Santos CCM, et al. Patient safety culture in three Brazilian hospitals with different types of management. *Ciênc saúde colet*. 2018 Jan; 23(1):161-72. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018231.24392015>

5. Gomes IBS, Santos DCO, Maia SF, Costa AWS. Attitudes and practices of the nursing team for patient safety. *Rev Uningá [Internet]*. 2019 Mar[cited 2018 Aug 10]; 56(2):14-29. Available from:

<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1398/1898>

6. James JT. A new, evidence-based estimate of patient harms associated with hospital care. *J Patient Saf*. 2013 Sept;9(3):122-28. DOI: [10.1097/PTS.0b013e3182948a69](https://doi.org/10.1097/PTS.0b013e3182948a69).

7. Biblioteca Virtual de Saúde. Rede Interagencial de Informações para a Saúde. Indicadores e dados básicos para a saúde no Brasil [Internet]. Brasília: BVS;2013 [cited 2019 Feb 15]. Available from:

<http://www.ripsa.org.br/vhl/indicadores-e-dados-basicos-para-a-saude-no-brasil-idb/>

8. Maia CS, Freitas DRC, Gallo LG, Araújo WN. Registry of adverse events related to health care that results in deaths in Brazil, 2014-2016. *Epidemiol Serv Saúde*. 2018 June;27(2):e2017320. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000200004>

9. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2019 Mar 19]. Available from:

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopacient e/index.php/publicacoes/item/caderno-1-assistencia-segura-uma-reflexao-teorica-aplicada-a-pratica>

10. Golle L, Ciotti D, Herr GEG, Aozene F, Schmidt CR, Kolankiewicz ACB. Culture of patient safety in hospital private. *J res fundam care online*. 2018 Jan/Mar;10(1):85-89. DOI:

<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.85-89>

11. Ministério da Saúde (BR), Fundação Oswaldo Cruz, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [cited 2019 Mar 19]. Available from:

http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf

12. Galvão T, Lopes MCC, Oliva CCC, Araújo MEA, Silva M. Cultura Patient safety culture in a university hospital. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2019 Feb;26:e3014. DOI: <https://doi.org/10.1590/rlae.v26i0.154227>

13. Ferreira AMD, Oliveira JLC, Camillo NRS, Reis GAX, Évora YDM, Matsuda LM. Perceptions of nursing professionals about the use of patient safety computerization. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019 Apr; 40(Spe): e20180140. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180140>

14. Fassarella CS, Camerini FG, Henrique DM, Almeida LF, Figueiredo MCB. Evaluation of patient safety culture: comparative study in university hospitals. *Rev Esc Enferm USP*. 2018 Nov;52:e03379. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017033803379>

15. Batista J, Cruz EDA, Alpendre FT, Paixão DPSS, Gaspari AP, Mauricio AB. Safety culture and communication about surgical errors from the perspective of the health team. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019; 40(Spe):e20180192. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180192>

16. Yii-Ching L, Chih-Hsuan H, Chih-Yi H, Hsin-Hung W. A longitudinal study of assessing the patient safety culture from nurses' viewpoints based on the safety attitudes questionnaire in Taiwan. *IJIMT*. 2016 Dec;7(6):266-71. DOI: [10.18178/ijimt.2016.7.6.685](https://doi.org/10.18178/ijimt.2016.7.6.685)

17. Castañeda-Hidalgo H, Hernández RG, Salinas MP, Zuñiga MP, Porrás GA, Pérez AA. Nursing perception of patient safety culture. *Cienc enferm*. 2013;19(2):77-88. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000200008>

18. Silva-Batalha EMS, Melleiro MM. Patient safety culture in a teaching hospital: differences in perception existing in the different scenarios of this institution. *Texto contexto-enferm*. 2015 Apr/June;24(2):432-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015000192014>

19. Carvalho REFL, Arruda LP, Nascimento NKP, Sampaio RL, Cavalcante MLSN, Costa ACP. Assessment of the culture of safety in public hospitals in Brazil. *Rev Latino-Am Enfermagem*.

Santos CMP dos, Lopes RGC, Rocha MLTLF da, *et al.*

2017 Mar;25:e2849. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1600.2849>

20. Jafree SR, Zakar R, Zakar MZ, Fischer F. Assessing the patient safety culture and ward error reporting in public sector hospitals of Pakistan. *Safety Health*. 2017 Sept;3:10. DOI:

<https://doi.org/10.1186/s40886-017-0061-x>

21. Alonazi NA, Alonazi AA, Saeed E, Mohamed S. The perception of safety culture among nurses in a tertiary hospital in Central Saudi Arabia. *Sudan J Pediatr* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jan 15]; 16(2):51-8. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5237835/pdf/sjp-16-51.pdf>

22. Abreu IM, Rocha RC, Avelino FVSD, Guimarães DBO, Nogueira LT, Madeira MZA. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019 Apr;40(Spe):e20180198. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180198>

23. Silva EMB, Pedrosa DLL, Leça APC, Silva DM. Health professionals' perceptions of pediatric patient safety culture. *Referência*. 2016 Apr/June; 4(9):87-94. DOI:

<http://dx.doi.org/10.12707/RIV16007>

24. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS), Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES). Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [cited 2019 Mar 19]. Available from:

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopacient e/index.php/publicacoes/item/caderno-6-implantacao-do-nucleo-de-seguranca-do-paciente>

25. Bohrer CD, Marques LG, Vasconcelos RO, Oliveira JL, Nicola AL, Kawamoto AM. Communication and patient safety culture in the hospital environment: vision of multiprofessional team. *Rev Enferm UFSM*. 2016 Jan/Mar;6(1):50-60. DOI:

<http://dx.doi.org/10.5902/2179769219260>

26. Silva ACAB, Rosa DOS. Patient safety culture in hospital organization. *Cogitare Enferm*. 2016;21(Spe):01-10. DOI:

<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i5.45583>

27. Cavalcante EFO, Pereira IRBO, Leite MJVF, Santos AMD, Cavalcante CAA. Implementation of patient safety centers and the healthcare-associated infections. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019;40(Spe):e20180306. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180306>

28. Zwijnenberg NC, Hendriks M, Hoogenorst-Schilp J, Wagner C. Healthcare professionals' views on feedback of a patient safety culture assessment. *BMC Health Serv Res*. 2016 June;16:199. DOI: [10.1186/s12913-016-1404-8](https://doi.org/10.1186/s12913-016-1404-8)

Cultura de segurança do paciente na opinião...

29. Raimondi DC, Bernal SCZ, Oliveira JLC, Matsuda LM. Patient safety culture in primary health care: analysis by professional categories. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019 Jan;40 (Spe):e20180133. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180133>


Correspondência

Célia Maria Pinheiro dos Santos
E-mail: celiapinheiro5@gmail.com

Submissão: 28/06/2019

Aceito: 25/08/2019

Copyright© 2019 Revista de Enfermagem UFPE on line.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam,

Santos CMP dos, Lopes RGC, Rocha MLTLF da, *et al.*

Cultura de segurança do paciente na opinião...

remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.