

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

CAMILA QUEIROZ ARAÚJO

**LIMITAÇÕES PARA A IMPLANTAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE
SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Goiânia

2023

CAMILA QUEIROZ ARAÚJO

**LIMITAÇÕES PARA A IMPLANTAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE
SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso III, do curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Ciências Sociais da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito de obtenção de nota parcial para conclusão da disciplina.

Orientador: Prof. Dr. José do Carmo Filho

Co-orientadora: Profa. Me. Wágna Maria de Araújo Oliveira

Goiânia

2023

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 8 |
| 2 OBJETIVO | 10 |
| 3 METODOLOGIA | 11 |
| 4 RESULTADOS | 13 |
| 5. DISCUSSÃO | 18 |
| 5.1 Dificuldades dos profissionais para implementação e implantação do NSP | 18 |
| 5.2 Adesão dos profissionais aos protocolos de segurança do paciente; | 19 |
| 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 20 |
| REFERÊNCIAS | 21 |

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, pois sem ele nada disso estaria se concretizando, toda honra e toda glória a ele, diante de tantos tropeços e de toda a dificuldade que foram esses longos 5 anos, onde enfrentei o maior desafio da minha vida, que foi o de ser mãe solo, estudar e trabalhar, enfrentar conflitos pessoais e financeiros.

Agradeço e gostaria de expressar a minha gratidão aos meus pais que sempre me apoiaram e acreditaram que isso era possível em especial ao meu pai, meu maior incentivador, minha mãe que sempre me ajudou com a minha filha, levando a melhor educação e carinho, meu irmão que sempre me ajudou financeiramente, aos meus amigos, Richardson e Barbara que durante a graduação nunca me deixaram desistir, sempre esteve me apoiando as minhas amigas irmãs Erika Júlia e Lindinalva que me ajudaram em todos os aspectos.

Agradeço a minha professora Mariusa que nunca aceitou que eu desistisse e esteve todo esse tempo ao meu lado, minha professora Jamily que sempre esteve comigo, e todos os outros professores que eu tenho muita admiração, eu nunca imaginei chegar aqui, reconheço a minha resiliência é muita força de vontade de realizar o sonho da Camila de 6 anos que sonhava em ser enfermeira, e hoje da mulher mãe e enfermeira que sonha levar todo o seu conhecimento adquirido durante a graduação ao prestar o cuidado de excelência há todos que passarem pelo o meu caminho.

RESUMO

ARAÚJO, Camila Queiroz. Limitações para a implantação da estratégia de segurança do paciente: uma revisão narrativa 23 pag. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – Goiânia-Goiás, 2023.

INTRODUÇÃO: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a segurança do paciente se caracteriza pela ausência de qualquer dano evitável durante todo o processo de assistência. No entanto, o evento adverso é todo incidente que resulta em danos à saúde do paciente. Os incidentes causados nos estabelecimentos de saúde, estão cada vez mais frequentes. Contudo, com a regulamentação da RDC nº 36/2013 e implantação do núcleo de segurança do paciente, há uma tendência de diminuição desses agravos, causando impacto positivo na qualidade e na segurança do paciente. Entretanto, vemos ainda na prática clínica certas limitações na implementação de medidas de segurança do paciente. Diante desse contexto, percebeu-se a necessidade de aprofundar sobre o tema, no sentido de buscar respostas para a compreensão das dificuldades/limitações existentes na implantação de ações para a segurança do paciente e melhoria da qualidade dos serviços ofertados. **OBJETIVO:** Analisar as produções científicas sobre as limitações/dificuldades na implantação de estratégia/ações para a segurança do paciente nas instituições de saúde brasileiras. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura do tipo narrativa, realizada por meio da busca de artigos científicos obtidos a partir de pesquisa eletrônica nas bases de dados de acesso público. **RESULTADOS:** As principais dificuldades observadas são: a falta de comprometimento da equipe multiprofissional, deficiência no treinamento profissional e erros no preenchimento ou omissão de informações. Os estudos indicam que se trata de um problema sistêmico que tem raízes na formação dos profissionais de saúde, na continuidade dos processos educacionais e no apoio da gestão institucional. No entanto, os participantes reconhecem a importância de abordar esses desafios para aprimorar a qualidade dos serviços e a segurança do paciente. A implementação eficaz da estratégia de segurança do paciente requer a adoção de diversas estratégias-chave como promoção da conscientização e o comprometimento de toda a equipe de saúde, desde a alta administração até os profissionais de atendimento direto, destacando a importância da segurança do paciente como uma prioridade institucional. Além disso, a capacitação e o treinamento contínuo dos profissionais em relação às melhores práticas de segurança, são cruciais. **CONCLUSÃO:** O enfermeiro desempenha um papel essencial na efetivação de estratégias voltadas à segurança do paciente, atuando como figura central na promoção de práticas que garantem a integridade e bem-estar dos pacientes sob os seus cuidados. Suas responsabilidades incluem a avaliação contínua do ambiente hospitalar para identificar possíveis riscos, a coordenação de iniciativas preventivas e a difusão de protocolos de segurança entre os membros da equipe de saúde.

DESCRITORES/PALAVRAS-CHAVE: “segurança do paciente”, “gerenciamento de risco”, “protocolos de segurança”, “dificuldades”, “Epidemiologia”, “relação de cuidado”

ABSTRACT

ARAÚJO, Camila Queiroz. Limitations for the implementation of the patient safety strategy: a narrative review 23 page. Course Completion Work – Nursing Course at the School of Social and Health Sciences at the Pontifical Catholic University of Goiás – Goiânia-Goiás, 2023.

INTRODUCTION: According to the World Health Organization (WHO), patient safety is characterized by the absence of any avoidable harm throughout the care process. However, an adverse event is any incident that results in harm to the patient's health. Incidents caused in healthcare establishments are increasingly frequent. However, with the regulation of RDC No. 36/2013 and implementation of the patient safety center, there is a tendency to reduce these injuries, causing a positive impact on quality and patient safety. However, in clinical practice we still see certain limitations in the implementation of patient safety measures. Given this context, it was felt the need to delve deeper into the topic, in order to seek answers to understand the difficulties/limitations that exist in implementing actions for patient safety and improving the quality of services offered. **OBJECTIVE:** To analyze scientific productions on the limitations/difficulties in implementing strategy/actions for patient safety in Brazilian health institutions. **METHODOLOGY:** This is a narrative literature review, carried out through the search for scientific articles obtained from electronic research in public access databases. **RESULTS:** The main difficulties observed are: lack of commitment from the multidisciplinary team, deficiency in professional training and errors in filling out or omitting information. Studies indicate that this is a systemic problem that has roots in the training of health professionals, the continuity of educational processes and the support of institutional management. However, participants recognize the importance of addressing these challenges to improve service quality and patient safety. Effective implementation of the patient safety strategy requires the adoption of several key strategies such as promoting awareness and the commitment of the entire healthcare team, from senior management to direct care professionals, highlighting the importance of patient safety as an institutional priority. Furthermore, the training and continuous training of professionals in relation to best security practices are crucial. **CONCLUSION:** Nurses play an essential role in implementing strategies aimed at patient safety, acting as a central figure in promoting practices that guarantee the integrity and well-being of patients under their care. Their responsibilities include the continuous assessment of the hospital environment to identify possible risks, the coordination of preventive initiatives and the dissemination of safety protocols among members of the healthcare team.

DESCRIPTORS/KEYWORDS: “patient safety”, “risk management”, “safety protocols”, “difficulties”, “Epidemiology”, “care relationship”

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|--------|--|
| NSP | Núcleo de Segurança do Paciente |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| PNSP | Programa Nacional de Segurança do Paciente |
| ANVISA | Agência Nacional de Vigilância Sanitária. |

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a segurança do paciente se caracteriza pela ausência de qualquer dano evitável durante todo o processo de assistência ao paciente (Brasil, 2014). No entanto o evento adverso, é todo incidente que resulta em danos à saúde do paciente (Brasil, 2017).

O conhecimento e a atuação dos profissionais para mimetizar esses incidentes relacionados à assistência à saúde permite melhorar a qualidade dos serviços ofertados e segurança do paciente durante sua assistência (Villar, Martins, Rabello, 2021).

Um estudo realizado na Inglaterra, em 2018, revelou que os familiares, pacientes e cuidadores identificaram incidentes relacionados a comunicação em 21,7% dos cuidados prestados, nos atendimentos fornecidos pelos profissionais em 13,2% deles, relacionados ao ambiente encontraram 12,2% de incidentes e erros com medicamentos em 9,9% dos casos (Vincent, 2017). No Brasil, O'Hara (2017), evidenciou que 17,5% dos participantes do estudo identificaram algum tipo de incidente durante sua internação, sendo o mais comum, aqueles relacionados a dispensação de medicamentos, com 78,5% de erros.

Na mesma direção, em outro estudo realizado em dois hospitais do Pará, que avaliou 1.272 notificações em 2017, identificou várias alterações na assistência prestada relacionadas com a segurança do paciente. Essa pesquisa, vai de encontro a outras relatadas nos Estados Unidos da América (USA), ao demonstrarem que cerca de um milhão de pessoas sofre queda em hospitais. A Inglaterra e País de Gales, nos anos de 2008 e 2009, registraram 283.438 quedas, sendo que, na Austrália, 17% das quedas ocorreram entre os idosos (Severo *et al.*, 2014; Silva *et al.*, 2019; Rezende *et al.*, 2020). Dados que se assemelham aos do Brasil, pois no ano de 2014 o terceiro evento mais notificado por hospitais foi a queda entre pacientes idosos, eventos estes, que são responsáveis por 70% de casos adversos (Severo *et al.*, 2014; Silva *et al.*, 2019; Rezende *et al.*, 2020).

Em face da alta prevalência dos efeitos adversos, no Brasil, foi instituído por meio da Portaria nº 529 de 1 de abril de 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), para contribuir com a qualificação do cuidado em saúde em todas as Instituições de saúde do país (Brasil, 2013a).

Uma das formas de promover e apoiar a implantação de iniciativas voltadas à segurança do paciente nos Serviços de Saúde, adveio com a publicação da Resolução da Diretoria Colegiada nº 36 de 25 de julho de 2013, a qual instituiu ações para a segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde (Brasil, 2013b).

Os incidentes causados nos estabelecimentos de saúde estão cada vez mais frequentes.

Contudo, com a regulamentação da RDC nº 36/2013 e implantação do núcleo de segurança do paciente, há uma tendência de diminuição desses agravos, causando impacto positivo na qualidade e na segurança do paciente (Brasil, 2013b; Brasil, 2013c).

Somados a essa resolução, foi publicada, também, a Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013 com o objetivo de aprovar os Protocolos de Segurança do Paciente, para ações de segurança do paciente e melhoria da qualidade em todas as unidades de saúde do Brasil (Brasil, 2013c).

O núcleo de segurança do paciente é uma instância no serviço de saúde criado com o objetivo de implementar e apoiar ações voltadas para segurança do paciente, reduzindo riscos de acidentes nas Instituições de Saúde, que possam resultar em lesões, traumas psicológicos ou, até mesmo, a morte (Brasil, 2013).

Contudo, vemos ainda na prática clínica certas limitações na implementação de medidas de segurança do paciente. Entre as principais, destaca-se o desafio de lidar com a resistência à mudança presente nas instituições de saúde, onde os profissionais, muitas vezes, estão familiarizados com práticas estabelecidas e podem hesitar em adotar novos protocolos. Adicionalmente, a escassez de recursos financeiros e humanos emerge como uma barreira considerável, tornando complexa a introdução de tecnologias avançadas e a realização de treinamentos apropriados. A intrincada natureza do ambiente hospitalar, com suas diversas variáveis e exigências, também contribui para a complexidade na uniformização de práticas e na formulação de estratégias universalmente aplicáveis. (SILVA, A. T. *et al.*, 2016).

Diante desse contexto, percebeu-se a necessidade de aprofundar sobre o tema, no sentido de buscar respostas para a compreensão das dificuldades/limitações existentes na implantação de ações para a segurança do paciente e melhoria da qualidade dos serviços ofertados. Para tanto elaborou-se a seguinte pergunta: Os núcleos de segurança do paciente das instituições de saúde brasileiras encontram dificuldades/limitações para a implantação de ações para a segurança do paciente?

2 OBJETIVO

Analisar as produções científicas sobre as limitações/dificuldades na implantação de estratégia/ações para a segurança do paciente nas instituições de saúde brasileiras.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura do tipo narrativa, realizada por meio da busca de artigos científicos obtidos a partir de pesquisa eletrônica nas bases de dados de acesso público tais como: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

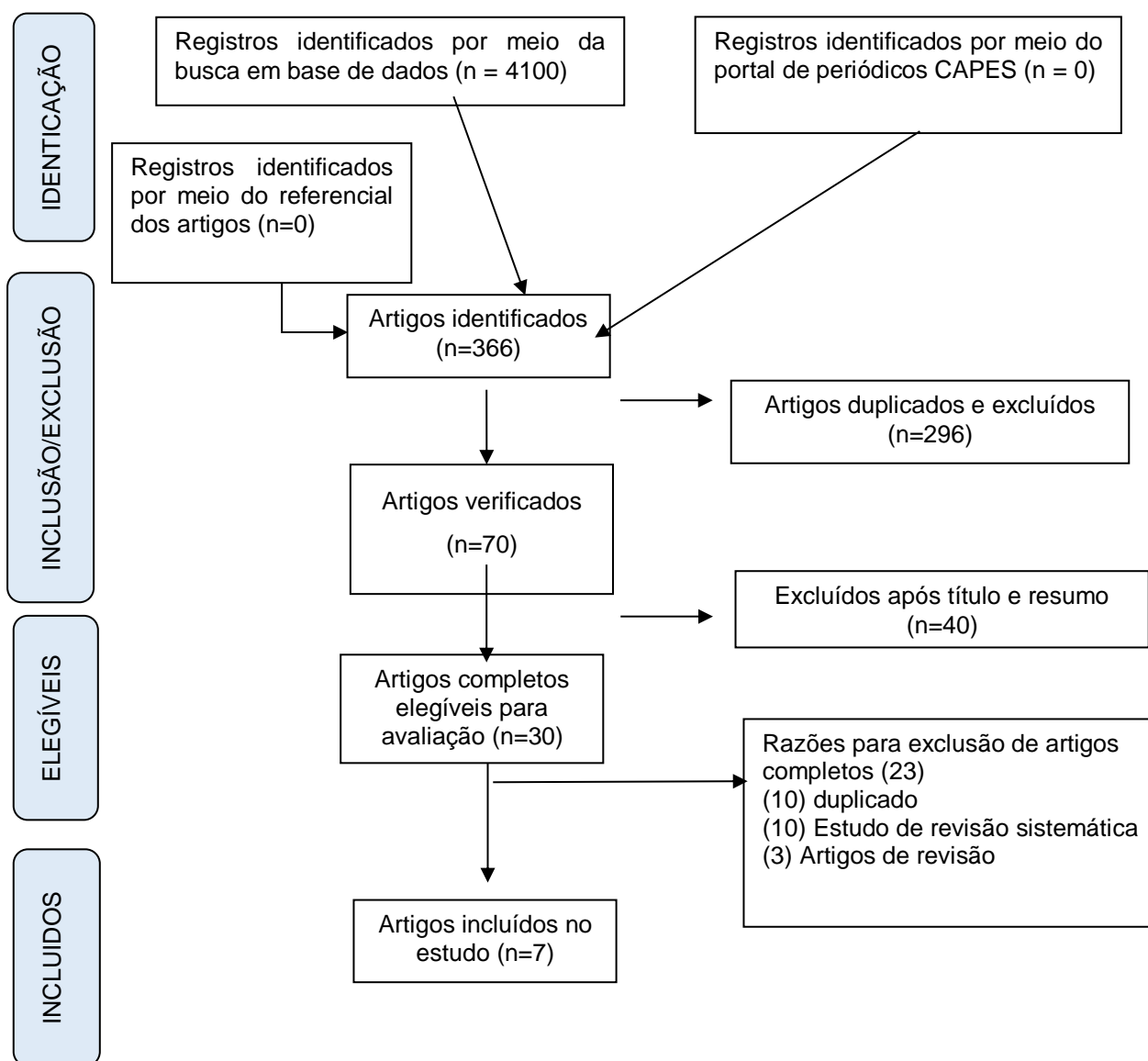
A seleção dos descritores foi realizada no sítio eletrônico, Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Posteriormente foi efetuado o cruzamento dos descritores controlados usando os operadores booleanos AND ou OR, que resultou na estratégia de busca, gestor de saúde AND epidemiologia AND (“segurança do paciente” OR “gerenciamento de risco” OR protocolos de segurança AND “relação do cuidado” AND dificuldades.

Foram considerados como critérios elegíveis, os artigos disponíveis na íntegra, online, nos idiomas espanhol, português, publicados de 2013 a 2023. Os critérios de exclusão foram artigos incompletos, monografias, jornal, revistas, dissertações e teses, artigos que não abordaram a temática em estudo, relatos de experiência, editoriais, debates, artigos de opiniões, resenhas e artigos incompletos, não convergentes com este estudo, os artigos repetidos em mais de um sítio e os estudos de revisão.

A coleta de dados dos artigos selecionados obedeceu às seguintes etapas: 1. Leitura dos títulos e dos resumos de todos os artigos identificados nas bases de dados eletrônicas, 2. leitura meticulosa (leitura flutuante com vistas a verificação de relevância do artigo para o estudo em questão); 3. leitura seletiva (apreciação mais aprofundada das partes essenciais à construção da discussão do estudo) e 4. apontamento dos dados extraídos das fontes em material específico.

Os artigos selecionados para a presente pesquisa, foram submetidos à leitura e análise descritiva, subsidiando a construção de um texto consolidado. Ressalta-se que o presente estudo, por se tratar de pesquisa documental, dispensa a submissão, apreciação e parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos. Contudo, foram respeitados os princípios da honestidade e fidedignidade dos dados, assim como a autoria dos artigos pesquisados.

Figura 1. Processo de busca e seleção na forma do fluxograma



Fonte: Autoria própria, 2023.

4 RESULTADOS

Ao todo foram localizadas 4.100 publicações, dessas foram incluídas 70 para leitura dos títulos, por atenderem aos critérios estabelecidos no estudo. Após leitura criteriosa dos títulos e resumos, foram incluídas para leitura na íntegra 30 artigos. Após exclusão de artigos duplicados e que não tinham relação com o tema, resultou-se, ao final, em sete (7) artigos selecionados para análise.

A amostra deste estudo foi constituída por 7 artigos. A maioria apresentou estudos descritivos, 71% (5/7), seguido de estudos exploratórios qualitativos, 29% (2/7).

Foram encontrados dois (2) artigos no ano de 2021 (29%), dois (2) no ano de 2020 (29%), dois (2) no ano de 2019 (29%), e um (1) no ano de 2017 (14%), totalizando 7 artigos. Os 7 artigos foram publicados na língua portuguesa. Os estudos descritivos foram tidos como a metodologia de maior prevalência entre os artigos selecionados. A técnica de coleta de dados foi predominantemente entrevista e observação de casos hospitalares.

Quanto aos temas, podemos destacar que, 57% (4/7) dos textos analisados abordavam as dificuldades para implementação de protocolos de segurança do paciente, enquanto os outros 43% (3/7) abordavam a adesão dos profissionais a esses protocolos, além de suas facilidades. Os dados estão apresentados nas categorias acima, podendo estar relacionadas a complicações imediatas e futuras.

O Quadro 1, abaixo, demonstra a caracterização das publicações selecionadas para este estudo.

Quadro 1: Caracterização dos estudos selecionados para a presente pesquisa, quanto ao título, autores, data, objetivos, metodologia, principais resultados e conclusões. Goiânia, 2023.

| Ordem | Título Autores e data | Objetivos | Método | Resultados | Conclusões |
|--------------|--|--|---|---|---|
| 1 | Dificuldades para implementação de protocolos de segurança do paciente no departamento de emergência CAPORASSO, Juliana Maria et al., 2021 | Compreender as particularidades da aplicação de protocolos de segurança do paciente nos setores de urgência e emergência. | Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. Os participantes do estudo foram 15 profissionais dentre eles enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem | Nos resultados foi possível destaca a percepção sobre a segurança do paciente no departamento de emergência, assim como, os fatores que dificultam o cumprimento das metas propostas pelo Ministério da Saúde. | O estudo possibilitou conhecer a percepção da equipe de enfermagem e médica sobre as metas de segurança do paciente, elencando as principais dificuldades de sua implementação e destacou o papel do enfermeiro como fomentador na promoção da segurança do paciente. |
| 2 | Facilidades e dificuldades Dos Profissionais De Saúde Frente Ao Processo De Notificação De Eventos Adversos MASCARENHAS, Franciane Aceli de Souza et al., 2019. | Descrever as facilidades e as dificuldades dos profissionais de saúde em realizar o processo de notificação de eventos adversos no contexto hospitalar | Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa. | Obstáculos que dificultam este processo. A prática ilustra o medo da punição, a fragilidade no conhecimento, a sobrecarga de trabalho e o descompromisso dos profissionais, gerando subnotificação. Ocorrem dificuldades em relação ao descumprimento de rotinas e no despreparo para utilizar a ficha de notificação na instituição. | O processo de notificação está permeado por aspectos positivos e alguns obstáculos a serem superados. Faz-se necessário traçar estratégias com enfoque na comunicação e na prática educacional, com o intuito de disseminar informações sobre o processo de notificação, bem como na promoção de uma cultura sem culpabilidade e com responsabilização para o alcance da segurança do paciente. |
| 3 | Implementação de Núcleo de Segurança do Paciente em Unidade de | Compreender a implementação do Núcleo de | Estudo de caso qualitativo | Para construir e implementar o NSP é necessário o envolvimento da gestão, da UPA e do município, visto que requer | Foram identificados fragilidades e desafios que impactam no processo de |

| | | | | | |
|---|---|--|---|---|---|
| | <p>Pronto Atendimento: perspectivas dos enfermeiros.</p> <p>CUNHA, Simone Grazielle Silva et al., 2020</p> | <p>Segurança do Paciente em uma Unidade de Pronto Atendimento na perspectiva dos enfermeiros.</p> | | <p>adequações estruturais, materiais e estratégicas para garantir a segurança do paciente e do funcionário.</p> | <p>implementação do núcleo e consequentemente no cuidado ao paciente, o que pode servir para subsidiar a implantação de novos Núcleos de Segurança do Paciente em serviços de saúde</p> |
| 4 | <p>Adesão ao checklist cirúrgico para a segurança do paciente: percepção da equipe de enfermagem.</p> <p>MAGALHÃES, Claudiana Moreira et al., 2021.</p> | <p>Descrever a percepção da equipe de enfermagem que atua no centro cirúrgico em relação à adesão do preenchimento do checklist cirúrgico.</p> | <p>Trata-se de um estudo investigatório-descritivo, sustentado pela abordagem qualitativa</p> | <p>Os relatos registram que o uso do checklist é uma potente estratégia para evitar erros cirúrgicos e reduz danos aos pacientes, porém, são barreiras às falhas de comunicação, resistência da equipe médica e sobrecarga de trabalho.</p> | <p>A qualificação em serviço através da educação permanente em saúde envolvendo a equipe multiprofissional é estratégica para sensibilização do uso correto desse instrumento. Faz-se necessário o aprimoramento do trabalho em equipe, visto que a aplicação do checklist para uma cirurgia segura fortalece a comunicação interpessoal, minimiza erros e proporciona um ambiente seguro</p> |
| 5 | <p>Implementação de estratégia para segurança do paciente: desafios e perspectivas.</p> <p>BALBINO, Suzana Rabelo, 2020.</p> | <p>Compreender as dificuldades para implantação de estratégias para segurança do paciente no ambiente hospitalar na perspectiva de</p> | <p>Trata-se de estudo descritivo, de abordagem quantitativa</p> | <p>As principais dificuldades encontradas variaram em dimensionamento do pessoal de enfermagem inadequado; falha no apoio da alta direção; resistência por parte dos profissionais; sobrecarga de trabalho; dificuldade da equipe de incorporar as metas de segurança e insatisfação dos profissionais.</p> | <p>Conclui-se que seja necessário realização de treinamentos e atualizações, onde toda a equipe esteja consciente da importância em promover um ambiente hospitalar seguro, e priorize na prática a segurança do</p> |

| | | | | | |
|---|--|--|---|---|--|
| | | enfermeiros gestores | | | paciente. |
| 6 | <p>Implantação das estratégias de segurança do paciente: percepções de enfermeiros gestores.</p> <p>REIS, Gislene Aparecida Xavier dos et al., 2017.</p> | <p>Descrever, na percepção de enfermeiros gestores, o processo de implantação das estratégias de segurança do paciente</p> | <p>Estudo exploratório, de abordagem qualitativa,</p> <ul style="list-style-type: none"> - No depoimento sobre a trajetória de implantação das estratégias de segurança do paciente, foi possível identificar falas que apontam resistências dos profissionais em aderir às medidas propostas para a prática do cuidado seguro. - Um deles, pelo processo de acreditação hospitalar, está à frente em relação aos demais - Nas instituições hospitalares que não vivenciavam o processo de acreditação hospitalar, os enfermeiros gestores apontaram que a implantação das estratégias de segurança do paciente estava em desenvolvimento. - o hospital estava se organizando para as primeiras iniciativas quanto à implantação do cuidado seguro. - O processo de mudança organizacional gera expectativas nos colaboradores, sejam elas positivas ou negativas, principalmente para aqueles que | <p>Compreendendo a trajetória de implantação das estratégias de segurança do paciente; Múltiplas fases de implantação das estratégias de segurança do paciente; e Sentimentos ambíguos relacionados à implantação das estratégias de segurança do paciente.</p> | <p>Nas instituições investigadas, o Os processo de implantação das estratégias de segurança do paciente é percebido de forma contraditória pelos participantes, mas, apesar disso, emitiram sentimentos de satisfação.</p> |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| | | | <p>lideram o movimento.</p> <p>- Em que pese a satisfação referida, houve enfermeiros que manifestaram percepções negativas por resistência dos profissionais em aderir às estratégias de segurança do paciente.</p> | | |
| 7 | <p>Dificuldades para implantar estratégias de segurança do paciente: perspectivas de enfermeiros gestores.</p> <p>REIS, Gislene Aparecida Xavier dos et al., 2019.</p> | <p>Compreender as dificuldades para implantação de estratégias de segurança do paciente no ambiente hospitalar na perspectiva de enfermeiros gestores.</p> | <p>Estudo descritivo, exploratório, qualitativo,</p> | <p>Identificaram-se as seguintes categorias: Dimensionamento do pessoal de enfermagem inadequado; Falha no apoio da alta direção: das políticas às ações concretas e; Déficit de adesão dos profissionais às estratégias de segurança do paciente.</p> | <p>Para que a instituição obtenha êxito na implantação de estratégias de segurança do paciente faz-se necessário a instituição contar com serviço de educação continuada e permanente, sensibilizar e envolver desde a alta gestão aos colaboradores da linha de frente.</p> |

5. DISCUSSÃO

5.1 Dificuldades dos profissionais para implementação e implantação do NSP

A implantação da estratégia voltada para a segurança do paciente desempenha um papel fundamental para assegurar a excelência nos serviços de saúde e na proteção dos indivíduos sob cuidado. Contudo, essa missão não é isenta de desafios e limitações de considerável magnitude. A natureza do ambiente hospitalar, as variáveis intrínsecas aos procedimentos de assistência, a resistência à mudança por parte dos profissionais de saúde e as restrições de recursos, tanto financeiros quanto humanos, são apenas algumas das barreiras que podem impor dificuldades na realização eficaz dessas estratégias. Nesse contexto, torna-se imperativo compreender a natureza das limitações e dos obstáculos que podem surgir durante esse percurso, a fim de conceber abordagens mais eficazes para aprimorar a segurança do paciente e fomentar uma prestação de cuidados médicos mais segura e eficaz (CAPORASSO, *et al.*, 2021).

De acordo com Vigano e Costa (2023), no Brasil o início do programa de segurança do paciente teve lugar após a publicação da Portaria nº 529, datada de 1º de abril de 2013, que estabeleceu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Essa iniciativa estabeleceu a obrigatoriedade da criação de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) em todos os estabelecimentos de saúde do país, como indicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 2013. Entretanto, a implementação desses núcleos não é uma tarefa simples e requer profissionais devidamente capacitados para desempenhar essa função. Isso se deve à necessidade de compreensão da gestão de riscos, essencial para avaliar os principais perigos aos quais os pacientes estão expostos, bem como para monitorar eventos por meio de indicadores.

Segundo o estudo de Mascarenhas et al (2019) foi possível identificar que o procedimento de notificação de eventos adversos está permeado por elementos tanto positivos quanto desafios a serem enfrentados. Alguns dos aspectos favoráveis destacados incluem o respaldo oferecido pelo NSP, o retorno valioso proveniente das notificações e o reconhecimento da relevância da comunicação de eventos adversos na área da saúde. Por outro lado, práticas revelam a existência de temores relacionados a possíveis punições, lacunas no conhecimento, carga de trabalho excessiva e falta de engajamento por parte dos profissionais, resultando na subnotificação de eventos adversos na saúde.

Outro fator complicador no processo de notificação é a não conformidade com procedimentos estabelecidos e a falta de preparo para utilizar o formulário de notificação nas instituições. As principais dificuldades observadas em sua pesquisa indicam que se trata de um

problema sistêmico que tem raízes na formação dos profissionais de saúde, na continuidade dos processos educacionais e no apoio da gestão institucional. No entanto, os participantes reconhecem a importância de abordar esses desafios para aprimorar a qualidade dos serviços e a segurança do paciente (SILVA *et al.*, 2021).

Rocha *et al* (2020), em seu estudo, identificou limitações semelhantes, como a falta de comprometimento da equipe multiprofissional, deficiência no treinamento profissional e erros no preenchimento ou omissão de informações. Por outro lado, foram encontradas oportunidades, como o engajamento da equipe multiprofissional, o aprimoramento das competências profissionais e ajustes na lista de verificação.

5.2 Adesão dos profissionais aos protocolos de segurança do paciente;

Para assegurar a segurança do paciente, é necessário estabelecer políticas, procedimentos e regulamentos, demandando investimentos substanciais em infraestrutura, equipamentos e materiais. Estes elementos são catalisadores de transformações no cuidado médico, e sua ausência pode resultar em processos de atendimento morosos. É destacado que o respaldo da alta administração e o envolvimento ativo das lideranças desempenharam um papel crucial na introdução e no progresso do NSP, analisando dados e contribuindo para a implementação de aprimoramentos. É essencial que os gestores compreendam os benefícios do NSP e apresentem evidências de seu comprometimento, enquanto buscam a melhoria da experiência do paciente, definindo as habilidades dos profissionais envolvidos e otimizando os processos (Cunha *et al.*, 2020).

Foi possível perceber nos estudos de Gonçalves *et al* (2023) e Balbino (2020) que a implementação eficaz da estratégia de segurança do paciente requer a adoção de diversas estratégias-chave. Em primeiro lugar, é fundamental promover a conscientização e o comprometimento de toda a equipe de saúde, desde a alta administração até os profissionais de atendimento direto, destacando a importância da segurança do paciente como uma prioridade institucional. Além disso, a capacitação e o treinamento contínuo dos profissionais em relação às melhores práticas de segurança são cruciais.

O desenvolvimento de protocolos e procedimentos padronizados, bem como a implementação de sistemas de monitoramento e notificação de eventos adversos, desempenham um papel vital na identificação e prevenção de incidentes. A comunicação eficaz entre a equipe de saúde e os pacientes também é uma estratégia essencial, permitindo que os pacientes participem ativamente de sua própria segurança. Por fim, a revisão e a melhoria contínuas dos processos, com base em análises críticas dos eventos adversos e em evidências científicas atualizadas, são fundamentais para garantir que as estratégias de segurança do paciente sejam

eficazes e adaptáveis às necessidades em constante evolução do ambiente de saúde (Caporasso et al., 2021).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desta revisão foi possível observar que entre os principais obstáculos para a implantação e implementação no NSP, destacaram a falta de engajamento e suporte financeiro por parte da administração municipal, a lotação excessiva nas unidades, a sobrecarga de trabalho, a ineficiência na comunicação, entre outros. A implementação eficaz da estratégia de segurança do paciente requer a adoção de diversas estratégias-chave como promoção da conscientização e o comprometimento de toda a equipe de saúde, desde a alta administração até os profissionais de atendimento direto, destacando a importância da segurança do paciente como uma prioridade institucional. Além disso, a capacitação e o treinamento contínuo dos profissionais em relação às melhores práticas de segurança são cruciais.

O enfermeiro desempenha um papel essencial na efetivação de estratégias voltadas à segurança do paciente, atuando como figura central na promoção de práticas que garantem a integridade e bem-estar dos pacientes sob os seus cuidados. Suas responsabilidades incluem a avaliação contínua do ambiente hospitalar para identificar possíveis riscos, a coordenação de iniciativas preventivas e a difusão de protocolos de segurança entre os membros da equipe de saúde. Adicionalmente, o enfermeiro assume uma função crucial na educação e orientação dos pacientes, fornecendo informações fundamentais sobre medidas preventivas, administração segura de medicamentos e incentivando o envolvimento ativo na própria saúde.

REFERÊNCIAS

- BALBINO, S. R. Implementação de estratégia para segurança do paciente: desafios e perspectivas. 2020.
- BOHRER, C. D.; MARQUES, L. G. S.; VASCONCELOS, R. O. Comunicação E Cultura De Segurança Do Paciente No Ambiente Hospitalar: Visão Da Equipe Multiprofissional . **Rev Enferm UFSM**, Santa Maria, v. 6, p. 50-60, jan. 2016
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Portaria nº 529**, de 1º de abril de 2013. Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília-DF, 2013a.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Ações para a segurança do paciente em serviços de saúde. Brasília-DF, 2013b.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013. Protocolos de Segurança do Paciente. Brasília-DF, 2013c.
- BRASIL, Eysler Gonçalves Maia et al. Limitações e possibilidades na implementação da lista de verificação de segurança cirúrgica. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 3, p. e023137-e023137, 2023.
- CAPORASSO, Juliana Maria et al. Dificuldades para implementação de protocolos de segurança do paciente no departamento de emergência. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 69, p. 8512-8525, 2021.
- CASSIANI, S. H. D. B. A segurança do paciente e o paradoxo no uso de medicamentos. **Revista Brasileira de Enfermagem: REBEn**, São Paulo, p. 58-95, jan. 2005
- CUNHA, Simone Grazielle Silva et al. Implementação de Núcleo de Segurança do Paciente em Unidade de Pronto Atendimento: perspectivas dos enfermeiros. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.
- MAGALHÃES, Claudiana Moreira et al. Adesão ao checklist cirúrgico para a segurança do paciente: percepção da equipe de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 7, p. e8184-e8184, 2021.
- MASCARENHAS, Franciane Aceli de Souza et al. Facilidades e dificuldades dos profissionais de saúde frente ao processo de notificação de eventos adversos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019.
- REIS, Gislene Aparecida Xavier dos et al. Dificuldades para implantar estratégias de segurança do paciente: perspectivas de enfermeiros gestores. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.
- REIS, Gislene Aparecida Xavier dos et al. Implantação das estratégias de segurança do paciente: percepções de enfermeiros gestores. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 26, 2017.

ROCHA, Ronilson Gonçalves et al. Limitações na implementação da lista de checagem de cirurgia e impactos na segurança do paciente cirúrgico. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e169997089-e169997089, 2020.

SANTIAGO, T. H. R.; TURRINI, R. N. T. Cultura e clima organizacional para segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva. **Rev Esc Enferm USP** , [s. l.], v. 49, p. 123-130, 20 abr. 2015

SILVA, A. T. *et al.* Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro: Nursing care and the focus on patient safety in the Brazilian scenario. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 11, p. 292-301, out. 2016.

SILVA, Alessandra Martins da et al. Percepções dos enfermeiros acerca da implementação do processo de enfermagem em uma unidade intensiva. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2021.

VIGANÓ, Débora Rigo; COSTA, Marco Antonio. Dificuldades encontradas na implantação dos protocolos de segurança do paciente no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, p. e23312240178-e23312240178, 2023.