

CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Evelyn Kevelyn¹, Fábio Luiz², Rosália Carvalho³.

¹meloevelyn23@outlook.com , acadêmica de enfermagem da Faculdade dos Palmares, Palmares - PE.

² luzssi740@gmail.com , acadêmico de enfermagem da Faculdade dos Palmares, Palmares - PE

³rosaliacarvalho@faculdadedospalmares.com.br , enfermeira e docente da Faculdade dos Palmares, Palmares - PE.

Resumo

Introdução: A segurança do paciente ganhou destaque mundial devido aos eventos adversos representarem um importante problema de saúde pública. Diante da complexidade da assistência prestada aos pacientes em Unidade de Terapia Intensiva, acentua-se a necessidade de garantir as estratégias de segurança do paciente, visando reduzir os incidentes. **Objetivo:** Identificar os fatores relacionados à cultura de segurança do paciente que interferem na implementação do cuidado seguro em Unidades de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Estudo de revisão integrativa da literatura, realizado de fevereiro a novembro de 2023, com pesquisa nas bases de dados: Revista Científica de Enfermagem (RECIEN), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Revista Eletrônica de Enfermagem (REE). **Resultados:** A avaliação da cultura de segurança do paciente tem sido realizada nas UTIs para identificar as fragilidades e fortalezas no serviço para a melhoria contínua. Observou-se fragilidades nas seguintes dimensões: resposta não punitiva para erros; apoio da gerência das unidades e baixo nível de conhecimento dos profissionais sobre as ferramentas de segurança do paciente, como os fatores que mais influenciam no cuidado seguro em Unidades de Terapia Intensiva. **Conclusão:** O estudo possibilitou ampliar o conhecimento sobre a segurança do paciente enquanto dimensão da qualidade em saúde e compreender a cultura de segurança do paciente como um conjunto de atitudes e valores dos profissionais de saúde que fomentam as estratégias de segurança do paciente nos serviços de saúde. Apesar da sua importância, ainda existem barreiras à implementação de práticas seguras, ficando evidente a necessidade de fortalecer a cultura de segurança do paciente nas organizações de saúde e fomentar novas pesquisas acerca desta temática.

Palavras-chave: Cultura de segurança do paciente; unidade de terapia intensiva; segurança do paciente; eventos adversos.

Abstract

Introduction: Patient safety has gained worldwide attention because adverse events represent an important public health problem. Given the complexity of care provided to patients in the Intensive Care Unit, the need to guarantee patient safety strategies is heightened, reducing incidents. Objective: to identify factors related to patient safety culture that interfere with the implementation of safe care in Intensive Care Units. Methodology: Integrative literature review study, carried out from February to November 2023, with research in the databases: Revista Científica de Enfermagem (RECIEN), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Electronic Nursing Magazine (REE). Results: An assessment of the patient safety culture was carried out in the ICUs to identify weaknesses and strengths in the service for continuous improvement. We observed weaknesses in the following dimensions: non-punitive response to errors; management of units and a low level of support for professionals' knowledge of patient safety tools, as the factors that most influence safe care in Intensive Care Units. Conclusion: The study made it possible to expand knowledge about patient safety as a dimension of healthcare quality and understand patient safety culture as a set of attitudes and values of healthcare professionals that promote patient safety strategies in healthcare services. Despite its importance, there are still barriers to the implementation of safe practices, making it clear that there is a need to strengthen the patient safety culture in healthcare organizations and encourage new research on this topic.

Key words: Patient safety culture; intensive care unit; patient safety; Adverse events

Introdução

A promoção de uma assistência à saúde segura está inserida no planejamento global da Organização Mundial da Saúde, pois este tema ganhou

destaque a partir da publicação do relatório “Errar é Humano”, em 1999, que chamou atenção para a ocorrência de 44 a 98 mil mortes nos Estados Unidos por eventos adversos evitáveis. (OMS, 2021).

A Segurança do Paciente é a mais recente dimensão da qualidade do cuidado. Em 2001, o Instituto de Medicina dos Estados Unidos destacou as dimensões da qualidade incluindo a segurança do paciente, com ampla adesão internacional (SOUSA; MENDES, 2019). Nesse contexto, a segurança do paciente é definida como a redução a um mínimo aceitável de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde (BRASIL, 2013).

Atualmente, os eventos adversos ainda são responsáveis por inúmeros danos a pacientes e prejuízos financeiros às instituições de saúde, sendo, por essa razão, considerados pela Organização Mundial de Saúde como um problema de saúde pública mundial (RIBAS *et al.*, 2019).

No contexto das Unidades de Terapia Intensiva, esse cenário é ainda mais preocupante, pois trata-se de um setor cujo perfil dos pacientes é mais grave, que demandam medicamentos, dispositivos e procedimentos invasivos, aumentando os riscos à segurança do paciente e podendo levar ao aumento da mortalidade e maior tempo de permanência hospitalar (LIMA, *et al.*, 2021).

O ponto de partida para o planejamento de ações que busquem reduzir os eventos adversos é avaliar a Cultura de Segurança do Paciente (CSP) nos serviços de saúde, visto que ela

representa o conjunto de valores, atitudes e comportamentos que demonstram o comprometimento com a segurança, substituindo a culpa pela oportunidade de aprender com os erros (REIS, 2013).

No Brasil, importantes iniciativas foram criadas visando melhorar a segurança do paciente, a exemplo do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), do Ministério da Saúde, através da portaria nº 529/2013 e da Resolução de Diretoria Colegiada da ANVISA RDC nº 36, também de 2013, ambas colocam a Cultura de Segurança do Paciente como um ponto fundamental para garantir processos seguros na assistência à saúde, como os Protocolos de Segurança do Paciente, pois, a partir da sua avaliação, é possível identificar as prioridades para intervenções de melhoria (SANTOS, *et al.*, 2019).

O uso de ferramentas para a redução de erros e proteção dos pacientes em UTI, deve ser indissociável da prática assistencial, pois a busca pelo cuidado seguro reflete o compromisso das instituições e profissionais com a qualidade da assistência (BARBOSA, 2021). Em Unidade de Terapia Intensiva, acentua-se a necessidade de efetivação e avaliação das práticas de segurança do paciente nos serviços de saúde (KRUSCHEWSKY, FREITAS, FILHO, 2020).

Este estudo tem como objetivo identificar os fatores relacionados à cultura

de segurança do paciente que interferem na implementação do cuidado seguro em Unidades de Terapia Intensiva.

Método

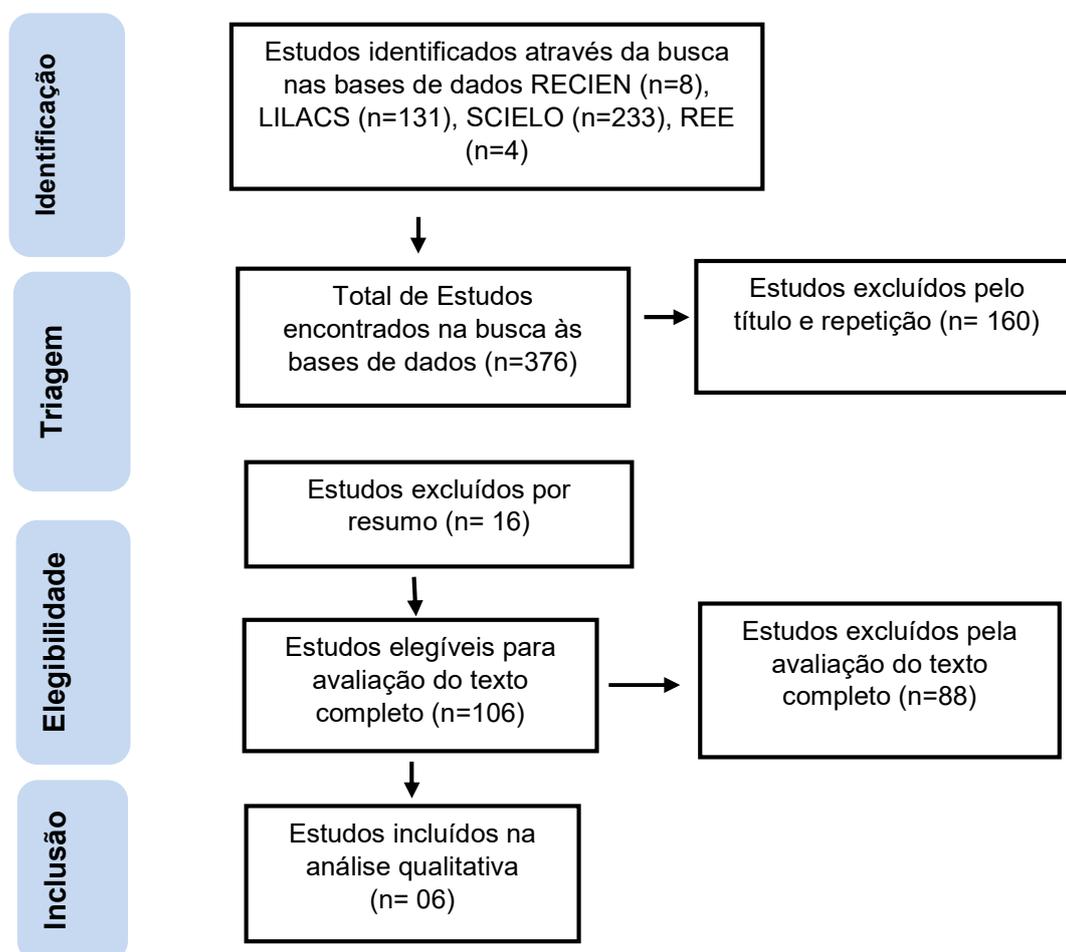
O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que foi realizada no período de fevereiro a novembro de 2023, com estudos sobre a Segurança do Paciente em Unidade de Terapia Intensiva. Os estudos foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: artigos originais na língua portuguesa que abordam sobre a segurança do paciente em unidade de terapia intensiva. Foram excluídos os estudos repetidos, que não são gratuitos, e aqueles que não se adequam ao tema.

A busca dos artigos foi realizada nas seguintes bases de dados: Revista Científica de Enfermagem (RECIEN), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Revista Eletrônica de Enfermagem (REE), utilizando os seguintes descritores: “Cultura de segurança do paciente, unidade de terapia intensiva, segurança do paciente, cultura organizacional e eventos adversos”.

A seleção dos artigos foi feita de forma independente, foram lidos os títulos e subsequentemente os resumos para a seleção dos artigos a serem lidos na

íntegra e assim selecionar os que realmente farão parte do estudo. Foram excluídos os artigos repetidos, os que não tinham resumo nem texto completo disponível, e também aqueles que não se adequavam ao tema, como mostrado fluxograma a seguir (**Figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos da revisão integrativa, a partir dos critérios de inclusão e exclusão.



Resultados

Após as buscas nas bases de dados, foram selecionados 376 artigos. Após a leitura dos títulos e repetição, foram excluídos 160 artigos. Após a leitura do resumo, foram retirados 16 estudos. 106 estudos foram elegíveis para avaliação do texto completo, e desses, 88 foram excluídos. Esses 18 foram lidos na íntegra e, 6 artigos foram incluídos para a discussão acerca do tema, como mostrado no quadro a seguir (**Quadro 1**).

Quadro 1 – Após criteriosa análise dos artigos selecionados, a apuração das informações foi feita de forma descritiva e predispôs a etapa de extração dos dados: autor, objetivo, método e resultado.

Autor	Objetivo	Método	Resultado
Santiago, Turrini (2015)	Avaliar a percepção dos profissionais de saúde sobre o clima e cultura de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva (UTI) e a relação entre os instrumentos HSOPSC e o SAQ	Estudo exploratório transversal, desenvolvido em três UTI de um hospital público de ensino no município de Sumaré, estado de São Paulo, Brasil, nos meses de março e abril de 2014.	Foram aplicados os questionários HSOPSC e SAC, onde a análise do HSOPSC teve maior pontuação em <i>Expectativas do supervisor/chefe</i> com 75% , enquanto isso teve um valor inferior para a cultura do paciente quanto <i>Resposta não punitiva ao erro</i> com 29%. Analisando o SAC, o domínio <i>Satisfação no trabalho</i> atingiu a pontuação de 81,2, e teve menor pontuação na <i>Percepção de gerência-administração hospital</i> , com 55l.
Minuzz, et al, (2016)	Avaliar as dimensões da cultura de segurança do paciente na perspectiva dos profissionais da equipe de saúde de uma UTI.	Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa, realizado com profissionais da equipe de saúde na UTI de um hospital geral, público, de médio porte, de nível terciário de complexidade para atendimento de adultos, referência em	Verificou-se através da maioria das respostas dos profissionais (77,59%), acreditam que a unidade apresenta problemas quanto a segurança do paciente, e 79,32% afirmaram que de alguma forma a segurança do paciente é colocada em risco para atender a grande

		neurotraumatologia em um Estado, situado no Sul do Brasil.	demanda de trabalho.
Barbosa, et al, (2014)	Verificar as boas práticas assistenciais de enfermagem para segurança do paciente em unidade de terapia intensiva.	Pesquisa descritiva, utilizando um <i>checklist</i> com 19 itens sobre higiene/conforto, identificação do paciente/queda e infecção hospitalar. Foram analisadas 450 verificações por meio do Teste G de independência com a correção de <i>Williams</i> .	Foi aplicado um checklist em três UTIs, composto por três itens: higiene e conforto; identificação e prevenção de quedas e controle/prevenção de infecção hospitalar. Sendo as respostas favoráveis dos profissionais das três UTIs respectivamente: higiene e conforto, 84,1%, 81,3% e 88,6%; quanto a identificação e prevenção de quedas, 93%, 84,76% e 87%; e sobre o controle de infecção, foram 90,4%, 88,1% e 86,24%.
Minuzzi, et al, (2016)	Apresentar as recomendações dos profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva para a melhoria da cultura de segurança do paciente	Estudo descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa, resultado da aplicação do questionário Pesquisa Sobre Segurança do Paciente em Hospitais com 59 profissionais da equipe, entre novembro de 2013 e janeiro de 2014.	Foram entrevistados 41 participantes, as quais através de um questionário, foram obtidas 124 recomendações para a segurança do paciente, com apoio da gestão hospitalar, assim como, provimento de recursos materiais, aprendizado organizacional, treinamentos e implantação de protocolos.
Silva, et al, (2021)	Avaliar a segurança do paciente, com ênfase no controle de infecções, realizadas por enfermeiros da UTI do Hospital Regional de Emergência e Trauma de Campina Grande – PB.	Estudo de caráter exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado no Hospital de trauma Campina Grande-PB.	Verificou-se através de 23 enfermeiros sobre o nível de conhecimento quanto a segurança do paciente e prevenção de infecção causados por dispositivos, a qual se enfatizou que cerca de 78,2% afirmaram que tem um bom entendimento, e sobre o método de prevenção de infecção bundles 82,6% informaram não ter nenhum conhecimento.
Girão, et al, (2019)	Avaliar a percepção de cultura de segurança do paciente sob a concepção dos trabalhadores de Unidades de Terapia Intensiva.	Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido em seis Unidades de Terapia Intensiva Adulto e Pediátricas de quatro hospitais públicos da cidade de Fortaleza (CE),	Foi utilizado o instrumento SAQ em 283 profissionais de quatro hospitais diferentes, e que nenhum dos hospitais alcançaram um score maior que 75. Quanto a “Percepção do Estresse” e “Satisfação no Trabalho” alcançaram

		referências em neurologia, cardiopneumologia, traumatologia e infectologia.	médias satisfatórias, enquanto isso a “Percepção da Gerência da Unidade” alcançou médias abaixo de 60 indicando a não aprovação. Cerca de 79,7% dos profissionais concordam que quando a carga de trabalho é excessiva o desempenho é prejudicado.
--	--	---	--

Discussão

O estudo de Santiago et al. (2015) relatou sobre clima e cultura organizacional, onde identificou através do instrumento HSOPSC que 75% obteve uma maior expectativa em *Expectativas do supervisor/chefe*, isso por reconhecer que os profissionais enxergam que os supervisores e gerentes cumprem com os procedimentos e melhorias para a segurança do paciente. Em contrapartida esse mesmo instrumento identificou um valor inferior quanto *Respostas não punitivas* aos erros cometidos, isto pelos profissionais terem algum receio de notificar os erros e serem punidos ou notificados em suas fichas funcionais. Outra escala utilizada foi o SAQ que teve um resultado favorável entre as UTI's quanto a *Satisfação no trabalho*, isto por estarem contentes com o setor/equipe a qual fazem parte, porém houve uma queda quanto a *Percepção de gerência-administração hospital*, isso por haver uma observação da parte dos profissionais.

Essa evidência está de acordo com Minuzzi, et al, (2016), que em seu artigo também relata da segurança do paciente que é um evento evitável que pode levar a morte e invalidez, nesse mesmo estudo foi utilizado o mesmo instrumento HSOPSC, a qual

identificou que a unidade não dispõe de recursos e materiais para que possam trabalhar com segurança e garantir a segurança do paciente.

No entanto, Barbosa, et al, (2014) em seu estudo menciona o desfecho de uma pesquisa que avalia em três categorias através do checklist, tendo alcance em todos os segmentos. Dessa forma, pode-se inferir que a análise obteve ponto positivo no requisito segurança do paciente.

Além disso, é relevante mencionar o destaque que a SP teve nas últimas décadas, assim Minuzzi, et al, (2016) identificou em sua coleta de dados, mas mesmo assim necessita de melhorias nas unidades, e foi justamente essas recomendações levantadas no questionário que foi entregue aos funcionários, obtendo todo apoio da gestão.

Igualmente, Silva, et al, (2021) apresenta a proficuidade na saúde que a segurança do paciente tem, sendo executada pesquisa com alguns enfermeiros, e os dados obtidos mostram que em vista disso é necessário a assistência qualificada e os bundles para essas boas práticas.

Diante disto, percebeu-se o quanto há uma interação entre os autores concernentes a cultura de segurança do paciente como garantia de um cuidado seguro e redução de

EAs. Portanto, Girão, et al, (2019), em sua inspeção verificou, através do SAQ, que nos quatro hospitais não tiveram um score satisfatório na SP.

Conclusão

O estudo possibilitou ampliar o conhecimento sobre a segurança do paciente enquanto dimensão da qualidade em saúde e compreender a cultura de segurança do paciente como um conjunto de atitudes e valores dos profissionais de saúde que fomentam as estratégias de segurança do paciente nos serviços de saúde. Apesar da sua importância, ainda existem barreiras à implementação de práticas seguras, ficando evidente a necessidade de fortalecer a cultura de segurança do paciente nas organizações de saúde e fomentar novas pesquisas acerca desta temática. Reforça-se a necessidade da notificação dos eventos adversos, especialmente em UTI, pela complexidade dos pacientes, bem como o desenvolvimento de novos estudos sobre esse tema.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o programa nacional de segurança do paciente – PNSP. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 05 maio 2023.

BARBOSA, Italo Everton Bezerra, et al. Segurança do paciente: principais eventos adversos na Unidade Terapia Intensiva. Revista eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 2, p. e6454, 25 fev. 2021.

BARBOSA, Taís Pagliuco; OLIVEIRA, Graziella Artuzi Arantes de; LOPES, Mariana Neves de Araujo; POLETTI, Nádia Antonia Aparecida; BECCARIA, Lúcia Marinilza. Práticas assistenciais para segurança do paciente em unidade de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 243-248, jul. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400041>.

GIRÃO, Ana Livia Araujo, et al. Cultura de segurança do paciente em unidade de terapia intensiva: percepção de profissionais de saúde. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2019.

KRUSCHEWSKY, Nathália Dantas Farias; FREITAS, Kátia Santana; FILHO, Aloísio Machado da Silva. Cultura de segurança do paciente em terapia intensiva: revisão integrativa. Revista baiana de enfermagem (2021); 35:e37164. DOI 10.18471/rbe.v35.37164.

LIMA, J. P. M. D. et al. Estratégias utilizadas pelos profissionais de enfermagem para promover a segurança do paciente e prevenir eventos adversos em Unidades de Terapia Intensiva. Research, Society and Development, v. 11, n. 13, p. e507111335730, 14 out. 2022.

MINUZZI, Ana Paula, et al. Avaliação da Cultura de segurança do paciente em Terapia Intensiva na perspectiva da equipe de saúde. *Texto e Contexto-Enfermagem*, vol. 25, junho de 2016, p. E1610015. SCIELO.

MINUZZI, Ana Paula, et al. Contribuições da equipe de saúde visando à promoção da segurança do paciente no cuidado intensivo. *Escola de Enfermagem Anna Nery*, 2016.

REIS, CláudiaTartaglia; MARTINS, Mônica; LAGUARDIA, Josué. A segurança do paciente como dimensão do cuidado de saúde – um olhar sobre a literatura. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, 18, n 2029-2036, 2013a. ^{GI}

RIBAS, M. A. et al. EVENTOS ADVERSOS E QUEIXAS TÉCNICAS NOTIFICADOS A UM NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 17, n. 62, 21 jan. 2020.

SANTOS, J. A. M. et al. Comunicação e segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva: perspectivas da equipe multiprofissional de saúde. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 10, n. 13, p. e131101320898–e131101320898, 9 out. 2021.

SANTIAGO, Thaiana Helena Roma; TURRINI, Ruth Natalia Teresa. Cultura e clima organizacional para segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 49, n. , p. 123-130, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO).

SILVA, N. K. da .; SANTOS LIMA, M. K. .; VENTURA BARBOSA, H. C. .; LIMA FERREIRA, K. W. .; CANUTO, P. J. . Segurança do paciente: mensurando o controle de infecções na UTI. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 11, n. 33, p. 260–269, 2021. DOI: 10.24276/rrecien2021.11.33.260-269.

SOUSA, Paulo; MENDES, Walter. Segurança do paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, 2019.