

VI SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA XXIV SEMANA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA URCA

13 a 17 de Dezembro de 2021

Tema: “Centenário de Paulo Freire: contribuição da divulgação científica e tecnológica em defesa da vida, da cidadania e da educação”

INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Samuel Carlos Tomaz¹, John Herbert da Silva Brito², Vanessa Silva Gaspar³ Glícia Uchoa Gomes Mendonça⁴

Resumo: Objetivou-se apresentar, por meio da literatura científica, os instrumentos que podem ser utilizados para a avaliação da segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa que utilizou três Descritores em Ciências da Saúde: segurança do paciente; atenção primária à saúde; e cultura organizacional. Todos foram conectados pelo operador booleano *AND* nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF e nas bibliotecas BVS e SciELO. Foram encontrados cinco instrumentos capazes de avaliar a segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde. São eles: *Medical Office Survey on Patient Safety Culture*; *Hospital Muscat on Patient Safety Culture*; Questionário de Atitudes de Segurança; *Patient Reported Experiences and Outcomes of Safety in Primary Care*; e *PC – Safequest*. O estudo pode contribuir para o conhecimento sobre as muitas formas de avaliar a segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Segurança do Paciente. Gestão da Segurança. Cultura Organizacional.

1. Introdução

A cultura de segurança do paciente é descrita como um grupo de atitudes, responsabilidades e condutas pertinentes à segurança do paciente, de forma que a punição dos profissionais seja evitada com o objetivo de ter um ambiente favorável à aprendizagem e, por consequência, uma assistência de maior qualidade (RAIMONDI *et al.*, 2019). O clima de segurança diz respeito à percepção dos profissionais sobre o ambiente de trabalho e como as práticas de segurança podem ser mensuradas no local (GASPARINO *et al.*, 2017).

A segurança do paciente é mais debatida em âmbito hospitalar, ao se comparar com a Atenção Primária à Saúde (APS), isto se deve por haver um pensamento coletivo de que a APS é um ambiente mais seguro. Os erros

1 Universidade Regional do Cariri – Unidade Descentralizada de Iguatu, email: samuel.tomaz@urca.br

2 Universidade Regional do Cariri – Unidade Descentralizada de Iguatu, email: john.herbert@urca.br

3 Universidade Regional do Cariri – Unidade Descentralizada de Iguatu, email: vanessa.gaspar@urca.br

4 Universidade Regional do Cariri – Unidade Descentralizada de Iguatu, email: glucia.mendonca@urca.br

VI SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA XXIV SEMANA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA URCA

13 a 17 de Dezembro de 2021

Tema: “Centenário de Paulo Freire: contribuição da divulgação científica e tecnológica em defesa da vida, da cidadania e da educação”

cometidos na APS podem ser mais danosos à população atendida do que realmente se sabe, pois apesar de tais erros serem vistos como problemas de baixa complexidade, a APS presta serviços a um grande quantitativo de clientes (VASCONCELOS *et al.*, 2021).

Visto isso, é necessário realizar uma avaliação da cultura de segurança na APS por meio de instrumentos específicos para isso. A criação deste trabalho justifica-se em virtude da necessidade de apresentar à comunidade científica os instrumentos capazes de realizarem a avaliação da segurança do paciente na APS. Esses instrumentos precisam ser conhecidos pela comunidade científica para que saibam as muitas opções prontas para que as pesquisas no âmbito da APS sejam realizadas. Com isso, tem-se a seguinte questão norteadora: “Quais instrumentos de avaliação da segurança do paciente são úteis para Atenção Primária à Saúde?”.

2. Objetivo

Apresentar por meio da literatura científica os instrumentos que podem ser utilizados para a avaliação da segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde.

3. Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada em outubro e setembro de 2021, por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e nas bibliotecas virtuais *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando o modo de pesquisa avançada.

Utilizou-se para a busca três Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Segurança do paciente; atenção primária à saúde; e cultura organizacional. Para associação dos descritores empregou-se na estratégia de busca o entrecruzamento de dois pares e um trio com o operador booleano “AND”. Foram identificadas 1.513 referências nas respectivas bases de dados e bibliotecas virtuais.

No estabelecimento dos critérios de inclusão foram selecionados trabalhos compatíveis com o assunto de interesse. Os critérios de exclusão foram: estudos duplicados e repetidos; que não responderam ao objetivo do estudo; revisões de literatura; manuais; e notas técnicas.

Foram utilizados como filtros: disponível em texto completo para *download*; artigos do tipo documento; idiomas (português, inglês, espanhol e francês). Não foi estabelecido recorte temporal com intuito de abranger a busca dos instrumentos e analisar o máximo de publicações.

VI SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXIV SEMANA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA URCA

13 a 17 de Dezembro de 2021

Tema: “Centenário de Paulo Freire: contribuição da divulgação científica e tecnológica em defesa da vida, da cidadania e da educação”

Após identificação e utilização de estratégias de buscas realizadas, os artigos passaram por um processo de triagem, que consiste por meio de análise do assunto pelo título, resumo e identificação dos critérios de inclusão e exclusão. Posteriormente, os artigos duplicados e repetidos foram identificados, sendo elegíveis para leitura na íntegra. Ao final das etapas supramencionadas, a amostra final foi de 11 artigos.

4. Resultados

O *Medical Office Survey on Patient Safety Culture* (MOSPSC) é um instrumento que foi adaptado para o Brasil em 2015, o que favoreceu a sua aplicação na APS (MACEDO *et al.*, 2020). O MOSPSC possui 8 seções voltadas à perguntas objetivas e mais uma destinada a comentários dos próprios profissionais. São elas: A – Segurança do paciente e qualidade; B – Compartilhamento de informações com outras unidades; C – Sobre aquele serviço de saúde; D – Comunicação e acompanhamento; E – Apoio de gestores, administradores e líderes; F – Sobre o serviço de saúde; G – Avaliação global; H – Práticas profissionais; e I – Campo destinado a comentários (TIMM, 2015). Esse instrumento é confiável para a mensuração da cultura de segurança, possuindo adaptações para diversos países. Por meio dele, é possível desenvolver a aprimoração dos serviços de saúde e é possível realizar uma análise comparativa com estudos nacionais e de outros países (PAI; *et al.*, 2019; WEBAIR; *et al.*, 2015).

O *Hospital Muscat on Patient Safety Culture* (HSOPSC) é um instrumento que possui 10 seções. As 10 seções são: Frequência de eventos relatados; Percepção sobre a segurança do paciente; As expectativas do gerente de linha; Aprendizagem organizacional, melhoria contínua; Trabalho em equipe dentro dos centros; Comunicação aberta; Resposta não punitiva ao erro; Recursos humanos; Apoio gerencial para segurança do cuidado; e Trabalho em equipe (MALLOULI *et al.*, 2017). O HSOPSC é largamente utilizado na avaliação da cultura de segurança, devido aos seus atributos psicométricos. (TLILI *et al.*, 2020).

O Questionário de Atitudes de Segurança (SAQ) é um dos instrumentos mais populares quando se refere à avaliação da cultura de segurança e foi adaptado para ser utilizado na Atenção Primária à Saúde. Ele avalia através de 6 domínios: Clima de trabalho em equipe; Clima de segurança; Satisfação no trabalho; Percepções da gestão; Condições de trabalho; e Reconhecimento do estresse (KLEMENC-KETIS *et al.*, 2017).

O SAQ avalia as percepções individuais de cada profissional sobre a cultura de segurança e com isso, é possível evidenciar os aspectos que devem ser melhorados, planejar ações e fornecer informações de referência (GABRANI *et al.*, 2016). Por meio dele, é possível diagnosticar as fragilidades da equipe e desenvolver estratégias que melhorem a qualidade da assistência. A pontuação trazida do SAQ está correlacionada com a situação dos pacientes naquela unidade (SMITS *et al.*, 2017).

VI SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA XXIV SEMANA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA URCA

13 a 17 de Dezembro de 2021

Tema: “Centenário de Paulo Freire: contribuição da divulgação científica e tecnológica em defesa da vida, da cidadania e da educação”

O *Patient Reported Experiences and Outcomes of Safety in Primary Care* (PREOS-PC) é um instrumento que possui como público alvo os pacientes. Os itens desse instrumento avaliam distintas áreas da segurança do paciente, como: Práticas ativas para a segurança; Experiências com problemas de segurança; Danos; e Percepções gerais da segurança do paciente. Há outras 7 questões abertas, destas, 4 questionam sobre experiências com as falhas de segurança e as outras 3 sobre o aprendizado resultante de erros de segurança, as práticas desempenhadas pelos profissionais que garantem o cuidado seguro e as mudanças para qualificar a segurança da assistência (RICCI-CABELLO *et al.*, 2016).

O PC – *Safequest* é um instrumento que avalia a percepção dos servidores quanto à segurança da assistência na Atenção Básica. Seus itens estão distribuídos em 5 seções. São elas: Carga de trabalho; Comunicação; Liderança; Trabalho em equipe; e Sistemas de segurança. Cada questão possui uma escala de 7 pontos, quanto mais alta a pontuação melhor é a segurança aos olhos dos servidores. Tanto os profissionais que trabalham nas consultas como os que não trabalham fazem parte da avaliação (BELL *et al.*, 2016).

5. Conclusão

Conclui-se que este estudo pode contribuir para o conhecimento sobre as muitas formas de avaliar a segurança do paciente na APS. Realizar essa avaliação é necessário, uma vez que é possível identificar com o auxílio dos instrumentos, os principais pontos que precisam ser melhorados e dessa forma, realizar uma assistência íntegra, resolutiva, com qualidade e segura.

6. Referências

BELL, B. G.; *et al.* Safety climate in English general practices: workload pressures may compromise safety. **Rev. Eval. Clin. Prat.**, v. 22, n. 1, p. 71-76, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2017. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.htm>. Acesso em 20 nov. 2021.

GABRANI, J. C.; *et al.* Provider Perspectives on Safety in Primary Care in Albania. **Rev. Nurs. Scholar.**, v. 48, n. 6, p. 552-560, 2016.

GASPARINO, R. C.; *et al.* Percepção da enfermagem frente ao clima de segurança do paciente em instituições públicas e privadas. **Rev. Gaúcha Enf.**, v. 38, n. 3, 2017.

VI SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA XXIV SEMANA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA URCA

13 a 17 de Dezembro de 2021

Tema: "Centenário de Paulo Freire: contribuição da divulgação científica e tecnológica em defesa da vida, da cidadania e da educação"

KLEMENC-KETIS, Z.; *et al.* The safety attitudes questionnaire – ambulatory version: psychometric properties of the Slovenian version for the out-of-hours primary care setting. **Rev. BMC Health Serv. Res.**, v. 17, n. 1, 2017.

MACEDO, L. L.; *et al.* A cultura em torno da segurança do paciente na atenção primária à saúde: distinções entre categorias profissionais. **Rev. Trab. Educ. Saúde.**, v. 18, n. 1, 2020.

MALLOULI, M.; *et al.* Culture de sécurité des soins dans les centres de soins primaires tunisiens ? : une étude multicentrique. **Rev. Santé Publique**, v. 29, n. 5, p. 685-691, 2017.

PAI, S. D.; *et al.* Validação psicométrica de instrumento que avalia a cultura de segurança na Atenção Primária. **Rev. Acta Paul. Enferm.**, v. 32, n. 6, p. 642-650, 2019.

RAIMONDI, D. C.; *et al.* Cultura de segurança do paciente na atenção primária à saúde: análise por categorias profissionais. **Rev. Gaúcha de Enferm.**, v. 40, n. 1, 2019.

RICCI-CABELLO, I.; *et al.* Measuring Patient Safety in Primary Care: The development and Validation of the "Patient Reported Experiences and Outcomes of Safety in Primary Care" (PREOSPC). **Rev. Ann. Fam. Med.**, v. 14, n. 3, p. 253-261, 2016.

SMITS, M.; *et al.* The psychometric properties of the 'safety attitudes questionnaire' in out-of-hours primary care services in the Netherlands. **Rev. PLoS One**, v. 12, n. 2, 2017.

TIMM, MÁRCIA. **Adaptação transcultural do instrumento Medical Office Survey on Patient Safety Culture sobre segurança do paciente para Atenção Primária à Saúde.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de Brasília, Brasília, p. 150. 2015.

TLILI, M. A.; *et al.* Assessment of nurses' patient safety culture in 30 primary health-care centres in Tunisia. **Rev. EMHJ**, v. 26, n. 11, 2020.

VASCONCELOS, P. F.; *et al.* Clima de segurança do paciente na atenção primária à saúde: análise de causa-raiz. **Rev. Mineira de Enf.**, v. 25, n. 1, 2021.

WEBAIR, H. H.; *et al.* Avaliação da cultura de segurança do paciente em ambiente de atenção primária, Al-Mukala, Iêmen. **Rev. BMC Fam. Pract.**, v. 16, n. 136, 2015.