

MACEDO, S. A. ¹; SOUZA, F. J. ²; PROVIN, M. P. ³

¹ Núcleo Interno de Segurança do Paciente Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad

² Secretaria Municipal de Saúde/Rio Verde

³ Universidade Federal da Goiás – Faculdade de Farmácia

INTRODUÇÃO

A promoção da cultura de segurança tem sido vista atualmente como um dos principais componentes da qualidade, e um dos pilares do movimento em prol da segurança do paciente ¹, e representa uma estratégia prevista no Plano de Segurança do Paciente, instituído por meio da Resolução da Diretoria Colegiada nº 36/2013 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ². O Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013, a fim de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde, em todo território nacional, e atribuiu aos Núcleos de Segurança do Paciente, dentre outras responsabilidades, a de disseminar sistematicamente a cultura de segurança e promover a reflexão sobre a qualidade dos serviços prestados e as estratégias possíveis para melhorias nos processos de trabalho ³.

OBJETIVOS

Comparar a percepção da cultura de segurança do paciente em um hospital especializado antes e depois da implantação do Núcleo Interno de Segurança do Paciente.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal seriado nos anos de 2013 e 2018, utilizando como instrumento de coleta de dados o questionário desenvolvido pelo *Survey on Patient Safety Culture* em um hospital que integra o SUS como Unidade Especializada de Referência Nacional, de nível terciário, situado na região Centro-Oeste do Brasil. Participaram do estudo, todos os profissionais, de ambos os sexos, com e sem contato direto com o paciente que estivessem em exercício na instituição e excluídos aqueles que não estivessem desenvolvendo suas atividades na instituição no período determinado para a coleta de dados. As variáveis analisadas neste estudo se refere as sete dimensões da cultura de segurança no nível da unidade, descritas no instrumento utilizado. Os questionários foram entregues aos participantes do estudo em um envelope em branco, sem identificação, para serem respondidos no ambiente de trabalho. As diferenças entre os grupos foram avaliadas por meio do Teste t de student, e Cohens´d, como complemento ao teste de significância estatística. Esse estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAEE: 80896117.9.3001.0034.

RESULTADOS

As dimensões que apresentaram melhores desempenhos em 2018 quando comparado a 2013 foram: Expectativas sobre o seu supervisor/chefe e ações promotoras de segurança do paciente (30,8% e 42,1%); Aprendizado organizacional e melhoria contínua (40% e 65,%); Retorno das informações e da comunicação sobre erro (35% e 45,1%). As dimensões que recuaram foram; Trabalho em equipe dentro das unidades (69,2% e 61,9%) e Respostas não punitiva aos erros (27,9% e 20,7%). As dimensões “Abertura da comunicação” e “Adequação de profissionais” não apresentaram mudanças significativas em 2018 em relação a 2013.

CONCLUSÃO

É possível ver melhora nas respostas favoráveis a cultura em 43% das dimensões. No entanto, 28,5% delas recuaram e 28,5% se mantiveram estáveis. Nas dimensões “Expectativas do supervisor/chefe e ações promotoras de segurança do paciente” e “Aprendizado organizacional - Melhoria Contínua”, observou-se um tamanho de efeito médio (Cohen´d = 0,562 e 0,752 respectivamente), superior às demais dimensões que apresentaram aumento de positividade de respostas, o que significa que o impacto dessas variáveis está causando é maior e mais importante e que mais contribui para a cultura de segurança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹BRASIL. **Ministério da Saúde. RDC ANVISA 36/2013 – Institui ações para segurança do paciente em serviços de saúde.** ANVISA.

²BRASIL. **Portaria Nº 529, de 1º de Abril de 2013 do Ministério da Saúde.** Diário Oficial da União/MINISTÉRIO DA SAÚDE.

³FERREIRA GUERREIRO DA SILVA MENDES, Carla Maria e MARGALHO BARROSO, Fernando Fausto. **Promover uma cultura de segurança em cuidados de saúde primários.** Revista Portuguesa de Saúde Publica, v. 32, n. 2, p. 197–205, 2014.