

INTERFACE DA CULTURA DE SEGURANÇA E O AUMENTO DE NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES EM UM HOSPITAL ESPECIALIZADO SITUADO NA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL.

MACEDO, S. A.¹; MODESTO, A. C. F.²; SOUZA, F. J.³; PROVIN, M. P.⁴

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

² Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital das Clínicas – Universidade Federal de Goiás

³ Secretaria Municipal de Saúde/Rio Verde

⁴ 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 paciente¹, 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 monitorar e notificar eventos adversos, disseminar sistematicamente a cultura de segurança, estimular os profissionais a identificarem os riscos e fragilidades existentes no cuidado e de promover a reflexão sobre a qualidade dos serviços prestados e as estratégias possíveis para melhorias nos processos de trabalho, entre outras atribuições³.

OBJETIVOS

Analisar o impacto da implantação do Núcleo Interno de Segurança do Paciente na cultura de segurança do paciente sob a perspectiva das notificações de incidentes.

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. Foram incluídos no estudo, todos os profissionais da área técnica, 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. A variável analisada neste estudo se refere ao número de eventos relatados pelos profissionais nos últimos 12 meses, contendo categorias de respostas: “nenhum”, “1-2 eventos”,

“3-5 eventos”, “6 a 10 eventos”, “11 a 20 eventos” e “21 ou mais”. A coleta dos dados foi feita em dois momentos distintos: em outubro de 2013 e março de 2018. 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 do qui-quadrado de Pearson, ou Teste Exato de Fischer, com nível de significância de 5%. Esse estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE: 80896117.9.3001.0034.

RESULTADOS

Em relação a quantidade de EA relatados nos últimos 12 meses, 71,1% (205) dos profissionais participantes do estudo responderam que no ano de 2013 não relataram nenhum evento adverso, enquanto em 2018, 54,7% (105) dos profissionais forneceram a mesma resposta. Em contrapartida, a maioria dos profissionais que notificaram de 3 a 5 EA aumentou em 2018 (16,7%) quando comparado a 2013 (9,4%) ($p < 0,001$). O mesmo pode ser observado em relação àqueles profissionais que notificaram mais de 21 EA, com frequência de 1% em 2013 e 2,1% em 2018 ($p < 0,001$).

CONCLUSÃO

Observa-se que com a implantação do Núcleo Interno de Segurança do Paciente, a proporção de profissionais que nunca notificaram um EA diminuiu à medida aumentou o número de notificações, sugerindo que a evolução da cultura de segurança do paciente pode estar relacionada ao aumento da identificação de incidentes e eventos adversos.

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 Pública, v. 32, n. 2, p. 197–205, 2014.