

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIII Seminário de Iniciação Científica

CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM¹

**Letícia Chagas Bohrer², Marli Maria Loro³, Paola Aline Penno⁴, Jaqueline Herter Soares⁵,
Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁶.**

¹ Trabalho elaborado a partir da participação como bolsista do projeto de pesquisa, Clima de Segurança do Paciente: Percepção da Equipe de Enfermagem.

² Acadêmica do terceiro semestre do Curso de Enfermagem da UNIJUI. Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico CNPq. Email: leticia.bohrer12@gmail.com

³ 3Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Docente do Curso do Departamento de Ciências da Vida (DCVida) da UNIJUI, Enfermeira. Email: marli@unijui.edu.br

⁴ Acadêmica do terceiro semestre do Curso de Enfermagem da UNIJUI. Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico CNPq. Email:papeno@hotmail.com

⁵ Acadêmica do oitavo semestre do Curso de Enfermagem da UNIJUI.

⁶ Enfermeira. Doutora em Ciências pela UNIFESP. Docente do DCVida da UNIJUI, orientadora do trabalho. Email: adriane.bernat@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

A preocupação com a qualidade do cuidado e com a segurança do paciente tem se tornado uma discussão de âmbito global. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o conceito de Segurança do Paciente se refere à redução dos riscos de danos desnecessários associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável (BRASIL, 2011). A OMS estima que todos os anos milhares de pessoas, nos mais diversos países, sofrem danos causados pela ocorrência de eventos adversos, erros e incidentes associados à assistência à saúde (BRASIL, 2011).

Estudos sobre a Qualidade da Atenção Hospitalar realizados na Europa mostraram que um a cada dez pacientes, nos hospitais europeus sofrem danos evitáveis e eventos adversos ocasionados durante a assistência recebida, sendo evitáveis 50 a 60% dos eventos adversos ocorridos (BRASIL, 2011). Esses danos sofridos pelos pacientes durante sua permanência nos hospitais, podem ser incapacitantes, resultando em sequelas irreversíveis, além de elevar o custo e a permanência hospitalar e, até mesmo, ocasionar morte prematura como consequência direta das práticas inseguras em saúde (BRASIL, 2011).

De acordo com a World Health Organization (2014), cerca de 20 a 40% de todas as despesas com a saúde nos mais diversos países, é decorrente da má-qualidade da assistência prestada ao paciente durante o cuidado, fator relacionado diretamente com quem cuida e com os fatores relacionados a instituição prestadora do serviço. Não há evidências científicas que comprovem como é o clima de segurança dos profissionais atuantes em hospitais brasileiros, tratando-se de uma lacuna a ser esclarecida.

Desta maneira, necessita-se conhecer a cultura de segurança vivenciada na instituição, para que possam ser realizadas melhorias no cuidado prestado.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIII Seminário de Iniciação Científica

Cultura de segurança é o resultado da interação de atitudes, percepções, valores e competências individuais e grupais sobre as questões de segurança. Instituições com cultura de segurança satisfatória são caracterizadas por comunicação eficaz entre os profissionais, confiança mútua e percepções comuns a respeito da importância da segurança e eficácia de ações preventivas (CARVALHO, 2011).

Justifica-se a realização deste estudo, tendo em vista a complexidade dos pacientes internados em ambientes hospitalares e a estimativa de que todos os anos ocorram danos à saúde de milhares de pacientes em diversos países. Pois, mesmo o cuidado em saúde trazendo enormes benefícios a todos os envolvidos, a ocorrência de erros é possível, podendo os pacientes sofrer graves consequências (RIGOBELLO et al, 2012). Não há um diagnóstico da situação de problemas de segurança do paciente em hospitais brasileiros, para tanto é uma lacuna que precisa ser elucidada.

Em virtude da complexidade que envolve o fazer da enfermagem, este estudo tem como questão norteadora: Quais as percepções de técnicos em enfermagem atuantes em um hospital geral acerca do clima de segurança? E tem por objetivo geral: Avaliar a percepção dos técnicos de enfermagem atuantes em um hospital geral de porte IV acerca do clima de segurança.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa. Este subprojeto faz parte de um projeto institucional intitulado “Clima de segurança do paciente na ótica dos profissionais de enfermagem” o qual aborda acerca do clima de segurança de todos os profissionais de enfermagem das instituições hospitalares de Ijuí, Rio Grande do Sul.

Estudo desenvolvido em um hospital geral de porte IV, do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. A população do estudo foi selecionada por conveniência, no período de junho a setembro de 2014. Destaca-se que a instituição hospitalar tinha no período supracitado 599 profissionais de enfermagem e destes 492 técnicos de enfermagem. Critérios de inclusão: técnico de enfermagem que trabalha há um mês naquele setor, com carga horária semanal de pelo menos 20hs. Foram excluídos os profissionais de enfermagem que encontravam-se em licença saúde, e menores de 18 anos de idade.

A coleta de dados foi realizada por meio do Questionário de Atitude de Segurança, Safety Attitudes Questionnaire (SAQ) desenvolvido por pesquisadores da Universidade do Texas Eric Thomas, John B Sexton e Robert L Helmreich, que o criaram à partir de outras escalas: Intensive Care Unit Managet Attitudes Questionnaire e o Flight Managet Attitudes Questionnaire no ano de 2006. No Brasil a escala foi adaptada no ano de 2012 pelas pesquisadoras Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho e Silvia Helena De Bortoli Cassiani, conforme cultura e realidade dos hospitais do país. A coleta foi realizada pelos bolsistas e por auxiliares de pesquisa devidamente capacitados para coleta. O instrumento é composto por duas partes: a primeira contém 41 questões, envolvendo a percepção sobre segurança do paciente. A segunda parte visa coletar dados do profissional: cargo exercido, gênero, atuação principal e tempo de atuação. Tem capacidade de mensurar a percepção de profissionais de saúde através de seis domínios: Clima de Trabalho em Equipe, Clima de

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIII Seminário de Iniciação Científica

Segurança, Satisfação no Trabalho, Percepção do Estresse, Percepção da Gerência, Condições de Trabalho (RIGOBELLO 2012).

A resposta de cada questão segue a escala de cinco pontos de Likert: opção (A) discorda totalmente, (B) discorda parcialmente, (C) neutro, (D) concorda parcialmente, (E) concorda totalmente e (X) não se aplica. O escore final varia de 0 a 100, onde zero corresponde à pior percepção de atitude de segurança pelos profissionais de saúde e 100, à melhor percepção. São considerados valores positivos quando valor do escore é igual a 75 (RIGOBELLO 2012).

A pontuação final pode ter valores de 0 a 100, sendo 0 a pior percepção do clima de segurança e 100 a que representa a melhor percepção. São considerados valores positivos quando a pontuação final é maior ou igual a 75 (CARVALHO, CASSIANI 2012).

A análise dos dados, foi realizada pelo programa PASW Statistics® (Predictive Analytics Software, da SPSS Inc., Chicago - USA) 18.0 for windows. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI) sob parecer consubstanciado nº 652.976 de 09/05/2014.

RESULTADOS

Participaram da presente pesquisa, 345 profissionais de enfermagem de nível técnico. Destes, 84,5% são do sexo feminino, com faixa etária entre 26 a 40 anos de idade 58,5%. Denota-se que a maioria destes profissionais atua com pacientes adultos 61,7% e têm cerca de 1 a 10 anos de tempo na especialidade. Dos entrevistados, 29,6% trabalham em outro local, prevalecendo a atuação em outra instituição hospitalar 16,8%.

Evidenciaram-se como escores positivos os seguintes domínios: Clima de trabalho em equipe 75 e Satisfação no trabalho 87. Os escores dos domínios a seguir, foram considerados insatisfatórios: clima de segurança 72, percepção de estresse 57, gerencia de unidade 64, gerencia do hospital 63 e condições de trabalho 73.

A confiabilidade do SAQ foi mensurada pelo estimador Alfa de Cronbach, sua utilização expressa o grau de confiabilidade das respostas decorrentes dos questionários avaliados. Na presente investigação o valor do alfa de Cronbach geral foi de 0,856 sendo considerado satisfatório.

DISCUSSÃO

Na presente pesquisa, 84,5% representam profissionais do sexo feminino. O fato de o sexo feminino ser predominante na enfermagem se deve a construção dos papéis sexuais, que direciona a escolha profissional influenciada pela história familiar, social, condicionando ideias de infância, estereótipos comportamentais e a escolha da carreira condizente com a feminilidade, assim muitas mulheres buscam a profissão de enfermeira (PADILHA, VAGHETTI, BRODERSEN, 2006). Essas características predominam culturalmente, pois segue-se um modelo nightingaleano, que perpetua ao longo dos anos, desde a década de 1920 até a atualidade (LOPES, 2012).

Os profissionais apresentam faixa etária entre 26 a 40 anos de idade 36,8%, encontram-se em fase de produção. Denota-se que a maioria destes profissionais atua com pacientes adultos o que

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIII Seminário de Iniciação Científica

corresponde á 61,7% e têm cerca de 1 a 10 anos de tempo na especialidade, dos entrevistados, 29,6% trabalham em outro local, prevalecendo outra instituição hospitalar 16,8%, desse modo, os profissionais de enfermagem ficaram mais vulneráveis a terem riscos à sua saúde, considerando, portanto que, um dos motivos de desgaste físico e mental para esses profissionais é o acúmulo de dois ou mais empregos, submetendo-os a uma extensa carga de trabalho (FOGAÇA et al., 2009).

Foram evidenciados como sendo escores positivos os seguintes domínios: Clima de trabalho em equipe, durante a formação acadêmica, o enfermeiro aprende que o trabalho em saúde eficaz deve ser focado na equipe (CIAMPIONE, PEDUZZI 2000). A compreensão do real significado de equipe é fundamental para um atendimento adequado em saúde, já que para que haja qualidade e eficiência na assistência prestada é essencial a concepção coletiva do trabalho, e ainda o entendimento coletivo de cultura de segurança na instituição (HERR, AOZANE, KOLANKIEWICZ, 2015).

A equipe pode ser instrumento facilitador do cuidado, pois dela espera-se um desempenho e uma eficiência superior à obtida na execução individualizada do trabalho (Motta, 2001). A boa percepção apresentada pelos profissionais referente a este domínio é considerado positivo, pois a satisfação relaciona-se diretamente com a qualidade da assistência. Estudo realizado em Hospital de Ensino nas unidades médicas e cirúrgicas na cidade de Ribeirão Preto – São Paulo obteve igualmente resultado satisfatório, apresentando escores superior a 75 (RIGOBELLO, 2012).

O domínio clima de segurança neste estudo apresentou escore insatisfatório, este domínio é definido, como a medida temporal do estado da cultura de segurança da instituição e pode ser medido pelas percepções individuais sobre as atitudes da organização quanto à cultura de segurança (GONZÁLEZ-ROMÁ, PEIRÓ, LLORET, ZORZONA, 1999).

Os demais escores foram insatisfatórios, o que denota uma cultura de segurança frágil, com necessidades a serem atendidas e principalmente com objetivo de mudar esta cultura, ainda baseada em princípios punitivos. Este estudo contribui de forma positiva, para as instituições hospitalares, de ensino e comunidade científica, pois retrata como é a cultura de segurança de uma instituição hospitalar filantrópica localizada no interior do Estado do RS, lacuna identificada na literatura. Estes resultados podem servir para o planejamento e organização das ações no intuito de qualificar a segurança do paciente e dos trabalhadores.

CONCLUSÃO

Pode-se ressaltar que a maioria dos profissionais técnicos em enfermagem entrevistados, é do sexo feminino, com experiência na área de atuação entre 1 a 10 anos. OS escores dos domínios satisfação no trabalho, e o clima de trabalho em equipe foram considerados satisfatórios. No entanto, quanto aos baixos escores, que foram apresentados, o clima de segurança, percepção de estresse, gerencia do hospital e da unidade, e também as condições de trabalho, indicam uma certa distância entre a equipe de enfermagem e superiores, com a equipe técnica em enfermagem, o que interfere no dialogo sobre as questões do clima de segurança.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIII Seminário de Iniciação Científica

Baseando-se nesse estudo, é possível sugerir novas pesquisas, com finalidade de conhecer melhor o clima de segurança entre os técnicos de enfermagem, em diversos hospitais do Brasil, e propor ações para buscar a melhor qualidade para o cuidado da saúde do profissional, para assim oferecer melhor cuidado ao paciente.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), ao PIBIC UNIJUI, e a Orientadora Prof^a Dr^a Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz.

PALAVRAS-CHAVE

Enfermagem; Técnica em enfermagem; Cuidado; Segurança;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Boletim Informativo: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília (DF); v.1; jan-jul 2011. Disponível em:

<<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/f72c20804863a1d88cc88d2bd5b3ccf0/BOLETIM+I.PDF?MOD=AJPERES>>. Acesso em: 03 fev. 2015.

CARVALHO, Rhanna Emanuela Fontenele Lima de; CASSIANI, Silvia Helena De Bortoli. Questionário Atitudes de Segurança: adaptação transcultural do Safety Attitudes Questionnaire - Short Form 2006 para o Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2012; 20(3):[8 telas]. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/pt_a20v20n3.pdf >. Acesso em: 01 fev. 2015.

CARVALHO, Rhanna Emanuela Fontenele Lima de. Adaptação Transcultural do Safety Attitudes Questionnaire para o Brasil – Questionário de Atitudes de Segurança. 2011. 158f. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011. Disponível em:<<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-30112011-085601/pt-br.php>>. Acesso em: 03 fev. 2015.

CIAMPIONE MHT, PEDUZZI M. Trabalho em equipe e trabalho em grupo no programa de saúde da família. Rev Bras Enferm 2000 dez 53(especial):143-47.> Acesso em: 25 junho 2015

FOGAÇA, M. C. et al. Estresse ocupacional e suas repercussões na qualidade de vida de médicos e enfermeiros intensivistas pediátricos e neonatais. Revista brasileira de terapia intensiva, São Paulo, 2009, v. 21, n. 3, p. 299-305, 2009. > Acesso em: 24 junho 2015

GONZÁLEZ-ROMÁ V, PEIRÓ JM, LLORET S, ZORNOZA A. The validity of collective climates. J Occup Organ Psychol. 1999; 72(1), 25-40. > Acesso em: 25 junho 2015

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXIII Seminário de Iniciação Científica

HERR GEG; AOZANE F; KOLANKIEWICZ ACB. SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA DISCUSSÃO NECESSÁRIA. Revista Eletrônica Gestão & Saúde. Vol. 6 (Supl. 3). Junho, 2015 p.2295- 05> Acesso em: 01 junho 2015

PADILHA, M. I. C. de S.; VAGHETTI, H. H.; BRODERSEN, G. Gênero e enfermagem: uma análise reflexiva. R Enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2006 abr/jun; 14(2):292-300. Acesso em: 30 junho 2015

RIGOBELLO, MAYARA CARVALHO GODINHO, et al. Clima de segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem. Acta Paul Enferm. 2012; 25(5): 728-35. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n5/13.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2015.