

DIFICULDADES NO DESENVOLVIMENTO DOS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Tainá Soares Nunes¹, Marli Teresinha Cassamassimo Duarte², Aurea Welter³,
Mikael Henrique de Jesus Batista⁴.

¹ Mestranda em enfermagem pela Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. E-mail: taina.s.nunes@unesp.br

² Doutora em doenças tropicais

² Docente na Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Botucatu, SP, Brasil. E-mail: marlicassamassimo@gmail.com

³ Doutora em Biodiversidade e Biotecnologia; Docente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Tocantins. E-mail: aureaw@ceulp.edu.br

⁴ Doutorando em Engenharia Biomédica; Enfermeiro no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins. E-mail: mikael.batista@ifto.edu.br

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde, segurança do paciente pode ser definida como a ausência ou redução do risco de sofrer danos desnecessários no decorrer da prática assistencial dos cuidados de saúde, isso ao nível mínimo aceitável, que por sua vez, está ligado ao padrão de conhecimento naquele momento temporal de cuidado, aos recursos disponibilizados e ao contexto em que se realiza tratamento¹. Nesta mesma direção, a RDC – 36 define os protocolos básicos de segurança do paciente, cujo objetivo é prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos nos serviços de saúde públicos e privados². vislumbrando que os países desenvolvidos e em desenvolvimento estão realizando estratégias para melhorias na qualidade e segurança da assistência, propôs-se a seguinte pergunta norteadora para este estudo: Quais são as dificuldades encontradas para adesão aos protocolos de segurança do paciente no Brasil? **Objetivo:** evidenciar as dificuldades apontadas na literatura para adesão aos protocolos de segurança do paciente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, em que se utilizou os descritores em ciências da saúde: Adesão; Segurança do paciente; Protocolo; Enfermagem e Dificuldade, por meio dos cruzamentos (Adesão AND “Segurança do paciente” AND Protocolo) e também (“Segurança do paciente” AND Enfermagem AND Dificuldade) nas bases de dados LILACS,

BDEF e MEDLINE, sendo que ao final da estratificação dos resultados, houve ao final a seleção de 27 artigos que responderam ao objetivo deste estudo.

Resultados: O estudo evidenciou com maior frequência que dentre as dificuldades para desenvolvimento prático dos protocolos de segurança do paciente, incluem-se a sobrecarga de trabalho, dimensionamento inadequado dos profissionais de enfermagem, falta de materiais e a falta de comunicação, tornando evidente o déficit de promoção de treinamento para os profissionais que rotineiramente tem o potencial de aplicação dos protocolos. Dentre os achados, destaca-se o desenvolvimento da lista de verificação, que é uma ferramenta que foi criada para auxiliar na promoção do trabalho em equipe que participa do ato cirúrgico em prol da segurança do paciente, capacitando profissionais, promovendo a melhoria e a compreensão das ações necessárias para o fortalecimento dos sistemas de segurança do paciente, contribuindo para a percepção do risco, que é considerado o início da mudança prática efetiva de medidas preventivas³. Porém, verificou-se algumas barreiras, como a conscientização indevida da importância de seu uso pelos profissionais da equipe cirúrgica, baixo engajamento da equipe cirúrgica em sua adesão⁴. Evidenciou-se ainda que os índices de adesão à higienização das mãos permanecem abaixo do recomendado, com uma média de 50% de adesão nas instituições de saúde investigadas. As razões para a baixa adesão possuem características multifacetadas, que estão relacionadas desde a estrutura física e de suporte existente na instituição, recursos materiais e humanos disponíveis, até o comportamento profissional, condicionado, dentre outros, ao processo de educação⁵.

Conclusão: Salienta-se a necessidade de fortalecer a educação permanente e continuada, com foco em capacitar as equipes de saúde no desenvolvimento das ações propostas nos protocolos de segurança do paciente, bem como aprimorar o engajamento da gestão com o apoio na implementação dos protocolos nos diversos ambientes de cuidados à saúde.

Descritores: Adesão; Segurança do paciente; Protocolo; Enfermagem; Dificuldade.

Referências

1. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. Segundo desafio global para a segurança do paciente: Manual - cirurgias seguras salvam vidas

(orientações para cirurgia segura da OMS) / Organização Mundial da Saúde; tradução de Marcela Sánchez Nilo e Irma Angélica Durán – Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009. p29.

2. Reis GAX, Hayakawa LY, Murassaki ACY, Matsuda LM, Gabriel CS, Oliveira MLF. Nurse manager perceptions of patient safety strategy implementation. *Texto Contexto Enferm.* 2017;26(2):e00340016.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 01 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). *Diário Oficial da União.* [acesso em 11 jun 2021] Disponível em: http://www.cvs.saude.sp.gov.br/up/U_PT-MSGM-529_010413.pdf
4. Oliveira Borges, Korb A, Antunes-de-Azambuja-Zocche D, Cabral D, Pertille F, Frigo J. Adesão do checklist cirúrgico à luz da Cultura de segurança do paciente. **Revista SOBECC** [Internet]. 2018 Abr 1; [Citado em 2021 Jul 10]; 23(1): 36-42.
5. Valim MD, Rocha ILS, Souza TPM, Cruz YA, Bezerra TB, Baggio É et al. Eficácia da estratégia multimodal para adesão à Higiene das Mãos: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.** [internet]. 2019 [acesso em 2021 Jun 10]; 72(2): 552-565.