

## **IMPLANTAÇÃO DE NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE BRASILEIRAS**

Silva, Thaís Dias. Pós Graduada em SCIH e Segurança do Paciente pelo Instituto Health de Pós-Graduação – ITH. E-mail: [thaisdias2007@hotmail.com](mailto:thaisdias2007@hotmail.com)

Tobias, Thais de Oliveira Mendes. Pós graduanda em SCIH e Segurança do Paciente pelo Instituto Health de Pós-Graduação – ITH. E-mail: [thaismendesenf@gmail.com](mailto:thaismendesenf@gmail.com).

Castilho, Dayse Edwiges Carvalho. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás. Enfermeira analista técnica na Escola de Saúde de Goiás. Professora em Instituto Health de Pós-Graduação – ITH. E-mail: [dayseedwigescarvalho@gmail.com](mailto:dayseedwigescarvalho@gmail.com).

Informamos que este estudo não recebeu financiamento de nenhuma fonte. Os autores declaram também que não há quaisquer conflitos de interesse no trabalho apresentado.

## **RESUMO**

Este trabalho teve como objetivo identificar fatores que influenciaram, tanto positivamente quanto negativamente, à implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) em instituições brasileiras. Buscou-se ainda a compreensão da relação entre qualidade e segurança do paciente e a implantação de NSP nas instituições de saúde. Revisão integrativa realizada nas bases de dados Google Acadêmico e Pubmed em dezembro de 2019. Foram selecionados 18 artigos para serem lidos na íntegra. Para análise dos dados foi realizada leitura exaustiva dos dados e selecionadas categorias temáticas. Foram identificados como obstáculos para a implantação de NSP a insuficiência de recursos humanos e materiais, a pouca capacitação profissional e fragilidades relacionadas à cultura de segurança. Foram identificadas muitas melhorias após a estruturação de NSP em uma instituição de saúde, dentre elas os ajustes de processos e protocolos, a disseminação de uma cultura de segurança positiva, a diminuição de eventos adversos e de gastos desnecessários e, principalmente, a mitigação do sofrimento humano. Contribuem para a para a implantação de NSP o fortalecimento de uma cultura de segurança, investimentos em educação permanente, envolvimento e apoio da alta gestão e dos profissionais assistenciais e a adoção de condutas baseadas em protocolos. Diante do proposto, evidencia que a implantação do NSP oferece para instituição, com abrangência direta ao paciente e também aos profissionais, benefícios aos quais aperfeiçoam a qualidade na assistência prestada.

**Descritores:** Segurança do Paciente; Gestão de Riscos; Serviços de Saúde.

## **ABSTRACT:**

This study aimed to identify factors that influenced, both positively and negatively, the implantation of the Patient Safety Center (NSP) in Brazilian institutions. We also sought to understand the relationship between quality and patient safety and the implantation of NSP in health institutions. Integrative review conducted in the Google Scholar and Pubmed databases in December 2019. 18 articles were selected to be read in full. For data analysis, an exhaustive reading of the data was carried out and thematic categories were selected. The insufficiency of human and material resources, little professional training and weaknesses related to the safety culture were identified as obstacles to the implementation of NSP. Many improvements were identified after the structuring of NSP in a health institution, including the adjustments of processes and protocols, the dissemination of a positive safety culture, the reduction of adverse

events and unnecessary expenses and, mainly, the mitigation of suffering human. The strengthening of a culture of safety, investments in permanent education, involvement and support of senior management and assistance professionals, and the adoption of protocols-based conducts contribute to the implementation of the NSP. Given the proposal, it shows that the NSP implantation offers to the institution, with direct coverage to the patient and also to the professionals, benefits to which improve the quality of the assistance provided.

**Descriptors:** Patient Safety; Risk Management; Health Services.

## 1. INTRODUÇÃO

Visando a melhoria do cuidado em saúde, organizações internacionais e nacionais têm buscado estratégias para a implantação de práticas seguras na assistência ao paciente. Dentre estas medidas, está o Núcleo de Segurança do paciente (NSP), entendido como a instância do serviço de saúde que visa promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente (BRASIL, 2014).

A implantação de tais ações objetivam alcançar melhores resultados para o cuidado de saúde e reduzir o risco de dano desnecessário ao paciente durante os processos assistenciais (BRASIL, 2014). A segurança e a qualidade da assistência à saúde produzem bem estar aos pacientes e familiares, por outro lado, a ocorrência de erros, tais como cirurgias realizadas em pacientes errados e superdosagens de medicações, ocasionam insegurança e perplexidade a sociedade, que passa a desacreditar na instituição prestadora do cuidado. Além disso, falhas na qualidade do cuidado prestado podem resultar em danos graves aos pacientes, inclusive o óbito (OLIVEIRA et al., 2014).

Tais falhas, ao ocasionarem dano ao paciente são denominadas de eventos adversos, e para o Ministério da Saúde, sua ocorrência se configura como um agravo a saúde, podendo resultar em aumento da permanência dos pacientes em unidades hospitalares e acarretar em maiores gastos financeiros para as instituições de saúde (BRASIL, 2014).

Nesse sentido, o principal objetivo do NSP é colaborar com a organização e a gestão dos serviços de saúde através da implantação da gestão de risco. O NSP deve promover a prevenção, o controle e a mitigação de incidentes, promovendo a integração dos setores, dos processos de trabalho e das informações que impactam nos riscos ao paciente (REBRAENSP, 2013).

A criação do NSP está amparada legalmente pela Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 36/2013 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que visa contribuir com o alcance dos objetivos do Programa Nacional para a Segurança do Paciente, lançado em 2013, para a qualificação do cuidado prestado nos serviços de saúde brasileiros. Desta forma, tal resolução torna obrigatória a instituição de NSP nos serviços de saúde pública e privada em todo território nacional (BRASIL, 2014).

Destaca-se que para a implantação destes núcleos é importante a adequação quanto a logística e o funcionamento hospitalar na busca pela qualidade das atividades desenvolvidas nas instituições de saúde. É função do NSP utilizar os recursos para promover a articulação dos

processos e das informações entre as diferentes áreas intra-hospitalares visando detectar as possíveis ameaças ou riscos eminentes à saúde do paciente (REBRAENSP, 2013).

Silva *et al.* (2017) reforçam a necessidade de promover a qualidade do NSP no sentido de harmonizar as ações prestadas, adaptando à rotina da instituição maior segurança na realização da assistência oferecida. Nesta configuração, é de suma importância a junção do núcleo à direção do serviço, para que sejam instituídas de fato ações e estratégias associadas à práticas seguras, como a implantação de protocolos, os quais geram impactos positivos no nível de excelência dos resultados (SILVA *et al.*, 2017).

Maia *et al.* (2016) defendem que os membros do NSP sejam qualificados e engajados, colaborando para a atuação eficaz do núcleo dentro da unidade hospitalar. Os autores ressaltam ainda que, por meio de padronizações e protocolos torna-se possível a efetividade dos processos, como a avaliação dos riscos para seu monitoramento, o estabelecimento de barreiras para evitar que erros e falhas atinjam o paciente, o uso de ferramentas da gestão de risco para a análise dos eventos adversos e suas possíveis causas visando a tratativa de tais eventos e a comunicação eficaz entre a equipe multiprofissional para a disseminação da cultura de segurança do paciente.

Compreende-se, desta forma, que para a realização de um cuidado seguro é importante o cumprimento das normas de segurança e qualidade recomendadas pelos programas nacionais e internacionais, o que inclui a implantação dos NSP nos serviços de saúde.

Diante da relevância desta temática, este estudo foi proposto com o objetivo de identificar fatores que influenciaram, tanto positivamente quanto negativamente, à implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em instituições brasileiras. Buscou-se ainda a compreensão da relação entre qualidade e segurança do paciente e a implantação de NSP nas instituições de saúde.

## **2. MÉTODOS**

Revisão integrativa realizada nas bases de dados: Google Acadêmico e Pubmed. A coleta de dados foi realizada em dezembro de 2019. Os descritores utilizados foram de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (Decs) sendo eles: Núcleo de Segurança do Paciente, Gestão de Risco, Hospitais e Enfermagem. Foram selecionados artigos disponíveis na íntegra, no idioma Português e publicados no período de 2013 a 2019.

Foram encontrados 21 artigos e após ser realizado a leitura de seus resumos, três artigos foram excluídos por não responderem aos objetivos propostos pelo estudo. Assim,

restaram 18 artigos para serem lidos na íntegra. Para análise dos dados foi realizada uma leitura exaustiva dos dados e selecionadas categorias temáticas conforme cada objetivo proposto.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados foram divididos em três categorias temáticas visando responder aos objetivos propostos: fatores contribuintes para a implantação de NSP; obstáculos à implantação de NSP; e, relação entre qualidade e segurança do paciente e implantação de NSP no serviço de saúde.

#### **3.1 Fatores contribuintes para a implantação de NSP**

O fortalecimento da cultura de segurança foi registrado como um fator que contribuiu para a boa implantação do NSP no serviço de saúde. Para que a assistência prestada alcance a qualidade desejada é necessário que toda a equipe institucional seja qualificada, formando um ciclo, no qual uma equipe ou setor complete o outro, seguindo os protocolos e propostas do núcleo. (SILVA *et al.*, 2016). Neste sentido, a avaliação do clima de segurança do serviço é importante, pois, permite conhecer a realidade da instituição e também os valores que os profissionais atribuem à segurança do paciente (GRAZIELE; CUNHA, 2018).

Um relato de experiência em um hospital privado do Rio Grande do Sul mostrou que no início da implantação de NSP houveram muitas dificuldades, relacionadas à cultura de segurança. Porém, com o aprofundamento do conhecimento sobre a segurança do paciente houve maior adesão e estabeleceu-se na unidade um clima de segurança maior (KOLANKIEWICZ, 2015).

É de responsabilidade da instituição mitigar a probabilidade de danos e incidentes aos usuários. Assim, a adoção de estratégias baseadas em princípios de não condenação, porém justos, traz encorajamento aos profissionais para relatarem os eventos adversos. Tais ações constituem uma forma eficiente e concreta de se desenvolver a cultura de segurança positiva (SOUZA; VITURI, 2019).

Outro importante fator identificado à implantação de NSP foi o investimento em educação permanente com foco na comunicação. Adotar condutas baseadas em diretrizes e Protocolos Operacionais Padrão (POPs), amplia o conhecimento em segurança e traz uma evolução contínua para a instituição (GRAZIELE; CUNHA, 2018).

O envolvimento da alta gestão também recebeu destaque como um fator facilitador à implantação de NSP. A participação e empenho da chefia do hospital (envolvendo diretorias, coordenações e supervisores) além dos profissionais que fornecem assistência direta ao paciente são imprescindíveis para que o processo de instituição e implantação do NSP tenha êxito. Enfatiza-se que, para se garantir a segurança do paciente, é preciso além da elaboração de uma política interna de segurança do paciente, a oferta de infraestrutura adequada às práticas e desempenho do cuidado, como prevenir infecções, cuja envolve gestões de qualidade e segurança, o que avaliza as condições de método de trabalho combinadas com a segurança almejada (JÚNIOR et. al, 2019; CAVALCANTE et al., 2019).

Os gestores assistenciais são peças importantes visto que são propiciadores de ações de melhoria contínua nos processos de cuidado, no uso das tecnologias da saúde, na propagação sistemática da cultura de segurança, na inserção, na conexão dos processos de gestão de riscos e na sustentação de boas práticas de trabalho na instituição (MAIA, 2013).

### **3.2 Obstáculo para a implantação de NSP**

Apesar da cultura de segurança ter sido evidenciada em alguns estudos como fator contribuinte à implantação de NSP, o contrário também pôde ser observado. A presença de uma cultura punitiva frente a um erro cometido por um profissional de saúde mostrou-se como uma barreira à implantação do NSP. Evidenciou-se que o rompimento desta cultura e o desenvolvimento de uma cultura justa, com ações efetivas para a segurança do paciente e a presença de lideranças que estimulam a participação da equipe responsável pela assistência direta aos pacientes, constitui-se como uma importante ferramenta para efetivação da política de segurança na instituição (PRATES et al., 2019).

Em uma pesquisa realizada com enfermeiros gestores de hospitais universitários públicos paranaenses, os entrevistados citaram a percepção de relutância por parte dos profissionais que atuam na assistência direta ao paciente em apoiar as táticas de segurança do paciente (REIS et al., 2017).

As ações de melhoria da cultura de segurança do paciente devem enfatizar aspectos como a frequência dos eventos notificados, a percepção de segurança, a comunicação frente aos erros, o trabalho em equipe entre os setores, o dimensionamento de pessoal e os problemas envolvendo a transição do cuidado, pois, tais dimensões apresentam mais respostas negativas quando se analisa o serviço hospitalar (ANDRADE et al., 2018).

Também foi verificado nos estudos que o baixo conhecimento dos profissionais de saúde quanto a identificação dos eventos adversos e sua subsequente notificação contribuem negativamente para a efetivação de NSP. O medo em expor os erros, devido a eventuais punições, pode justificar a baixa adesão dos profissionais no que se refere a notificação das falhas. Silva et al. (2016) destacam que as instituições de saúde brasileiras, de forma geral, vêm enfrentando falhas no planejamento, processos de trabalho hierarquizados, alta rotatividade dos profissionais e baixa qualidade de recursos humanos (SILVA et al., 2016).

Ainda, a insuficiência de pessoal de enfermagem, a deficiência no apoio da alta gestão e a baixa adesão dos trabalhadores da assistência foi citada como dificuldades importantes para a implantação de NSP nos serviços. A insuficiência de trabalhadores, em singular da equipe de enfermagem, dificulta o cuidado seguro e qualificado, conseqüentemente à implantação das estratégias de segurança do paciente (REIS et al., 2019).

No que diz respeito a estruturação do setor de NSP, além da escassez de recursos humanos relacionados com a disponibilidade de profissionais qualificados e engajados para compor o núcleo, existe também a limitação de recursos materiais e estruturais decorrentes da escassez de recursos financeiros, tanto para estruturação do núcleo, como para a implantação de ações para a segurança do paciente na instituição (SERRA; BARBIERI; CHEADE, 2016).

### **3.3 Relação entre a qualidade e segurança do paciente e a implantação do NSP**

A implantação do NSP foi citada como um fator que contribuiu para a melhoria da compreensão da importância da qualidade da assistência prestada ao paciente e familiar, colaborando, assim, com a redução dos eventos adversos dentro do ambiente hospitalar (SILVA et al., 2017). O preparo adequado dos profissionais referente aos conceitos de qualidade e segurança do paciente melhorou a compreensão e a adesão aos protocolos e práticas seguras estabelecidas (MACEDO; BOHOMOL, 2019).

Identificou-se maior comprometimento da equipe com o trabalho, inclusive com a notificação dos eventos adversos. Com a ascensão das notificações é possível estruturar importantes barreiras de prevenção, bem como, captar informações sobre a incidência dos eventos e possíveis melhorias necessárias (MACEDO; BOHOMOL, 2019). O aumento das notificações das falhas torna possível, por meio do Serviço Nacional de Vigilância Sanitária, a identificação das áreas que necessitam de intervenção e facilita na busca pela solução dos problemas relacionados à segurança do paciente, permitindo uma aprendizagem contínua (RAMIREZ; MESTRE, 2018).



Evidenciou-se que a realização de educação permanente, a elaboração de estratégias para a melhoria da comunicação, o desenvolvimento de simulações realísticas, a realização de reuniões formais e em grupos de estudos multidisciplinares, foram ações que aumentaram após a implantação dos NSP atuantes nos serviços de saúde (SIMAN; BRITO, 2017). A disponibilização da educação permanente nas instituições contribui para a adesão dos profissionais ao cuidado seguro. Sendo possível constatar uma mudança significativa, em um curto espaço de tempo, nos hábitos dos profissionais de saúde, permitindo o rompimento com as práticas tradicionais (SILVA; PINTO, 2017).

Além disso, a instituição do Plano de Segurança do paciente (PSP) adequado à instituição de saúde traz consigo benefícios importantes relacionados à economia hospitalar, diminuição do sofrimento humano, mitigação de problemas judiciais provenientes de erros e melhoria da reputação organizacional. Com a melhoria dos processos de cuidado, uso de tecnologias e disseminação sistemática da cultura de segurança, é possível atingir a qualidade na assistência. (SILVA et al., 2017).

#### **4. CONCLUSÃO**

O estudo realizado deixou evidente a importância da implantação do NSP para garantir um cuidado seguro e eficiente ao paciente. São inúmeras as melhorias identificadas após a estruturação do NSP em uma instituição de saúde, dentre elas os ajustes de processos e protocolos, a disseminação de cultura de segurança positiva, a diminuição de eventos adversos e de gastos desnecessários e, principalmente, a mitigação do sofrimento humano.

Os principais fatores que contribuíram para a implantação de NSP levantados foram o apoio e participação da alta gestão e dos profissionais assistenciais, a consideração da realidade da instituição e a adoção de condutas baseadas em protocolos, a realização de educação permanente e o fortalecimento da cultura de segurança.

Dentre os obstáculos elencados, a escassez de recursos humanos e de capacitação profissional, bem como, a fragilidades na cultura de segurança podem comprometer a implantação de NSP. Contudo, é possível perceber que, por meio do planejamento adequado, do apoio institucional e do engajamento dos profissionais, é possível desenvolver o NSP alcançando bons resultados.

Desta forma, acredita-se que o resultado deste estudo pode contribuir com a qualificação do cuidado em saúde, uma vez que fornece um panorama dos desafios e benefícios

relacionados a implantação de NSP nos serviços de saúde, estimulando os profissionais a cumprirem as recomendações estabelecidas pela legislação brasileira.

## 5. REFERENCIAS

ANDRADE, L. E. L. et al. **Cultura de segurança do paciente em três hospitais Brasileiros com diferentes tipos de gestão.** Ciencia e Saude Coletiva, v. 23, n. 1, p. 161–172, 2018.

BRASIL, **Documento de Referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional De Vigilância Sanitária.** – BRASÍLIA: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014.

BRASIL, **GUIA DE IMPLEMENTAÇÃO: Guia para a implantação da Estratégia Multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos.** Brasília, 2008.p. 63p.

BRASIL, Organização Pan-Americana da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária; **MANUAL PARA OBSERVADORES: estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos.** Organização Mundial da Saúde; tradução de Sátia Marine. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2008.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde; Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde.** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2016.

CAVALCANTE, E. F. DE O. et al. **Implementação dos núcleos de segurança do paciente e as infecções relacionadas à assistência à saúde.** Revista gaucha de enfermagem, v. 40, n. spe, p. e20180306, 2019.

GOUVÊA Carla Simone Duarte, TRAVASSOS Claudia. **Indicadores de segurança do paciente para hospitais de pacientes agudos: revisão sistemática.** Rio de Janeiro, RJ: Cad. Saúde Pública, 26(6):1061-1078, jun-2010.

GRAZIELE, S.; CUNHA, S. Errata: **A prática de notificação de eventos adversos em um hospital de ensino.** Revista da Escola de Enfermagem da U S P, v. 51, p. e03322, 2018.

JÚNIOR, F. A. L. et al. **Implantação do núcleo de segurança do paciente: ações de capacitação e desenvolvimento institucional.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 11, n. 8, p. e548, 2019.

KOLANKIEWICZ, Adriane Cristina Bernat; HERR, Gerli Elenise Gehrke; AOZANE, Fabiele. **Segurança do paciente: uma discussão necessária.** Revista eletrônica Gestão & saúde ISSN: 1982-4785. Vol. 6 (Supl. 3). Junho, 2015 p.2300- 10.

MACEDO, R. S. DE; BOHOMOL, E. **Análise da estrutura organizacional do Núcleo de Segurança do Paciente dos hospitais da Rede Sentinela.** Revista gaucha de enfermagem, v. 40, n. spe, p. e20180264, 2019.

MAIA Camila Rinco Alves. et al. **Núcleo de Segurança do Paciente: ações e estratégias**

**utilizadas para a implantação em um complexo hospitalar do estado de minas gerais.** Revista de Enfermagem UFJF – Juiz de Fora, 2016.

NASCIMENTO João Costa, DRAGANOW Patrícia Bover. **História da qualidade em segurança do paciente.** São Paulo – SP: Hist. Enferm. Rev. Eletronica. 2015.

OLIVEIRA, Roberta Meneses, et al. **ESTRATÉGIAS PARA PROMOVER SEGURANÇA DO PACIENTE: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências.** Fortaleza – CE: Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 18(1) JAN- MAR, 2014.

PRATES, C. G. et al. **Núcleo de segurança do paciente: o caminho das pedras em um hospital geral.** Revista gaucha de enfermagem, v. 40, n. spe, p. e20180150, 2019.

RAMIREZ, S.; MESTRE, F. **Análise da implantação do Núcleo de Segurança do Paciente na rede hospitalar do município do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro. p. 7–15, 2018.

Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. **Estratégias para a segurança do paciente: manual para profissionais da saúde / Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente.** Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013. 132 p.

REIS, Gislene Aparecida Xavier dos et al. **IMPLANTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: percepções de enfermeiros gestores.** artigo original. Maringá. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 26, n. 2, p. 1–9, 2017.

REIS, Gislene Aparecida Xavier dos et al. **DIFICULDADES PARA IMPLANTAR ESTRATÉGIAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: perspectivas de enfermeiros gestores.** Revista gaucha de enfermagem, v. 40, n. spe, p. e 20180366, 2019.

SERRA, J. D. N.; BARBIERI, A. R.; CHEADE, M. D. F. M. **Situação Dos Hospitais De Referência Para Implantação/Funcionamento Do Núcleo De Segurança Do Paciente.** Cogitare Enfermagem, v. 21, n. 5, p. 1–9, 2016.

SILVA, A. C. M. R. et al. **A Importância do Núcleo de Segurança do Paciente: Um Guia Para Implantação Em Hospitais.** Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde, v. 7, p. 87–109, 2017.

SILVA, A. T. et al. **Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro.** Saúde em Debate, v. 40, n. 111, p. 292–301, 2016.

SILVA, J. A. DA; PINTO, F. C. M. **Avaliando o impacto da estratégia de segurança do paciente implantada em uma unidade de clínica médica de um hospital universitário sob a perspectiva da dimensão da atenção à saúde.** Revista de Administração em Saúde, v. 17, n. 66, 2017.

SIMAN, A. G.; BRITO, M. J. M. **Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente.** Revista gaucha de enfermagem, v. 37, n. spe, p. e68271, 2017.

SOUZA, J. F. DE; VITURI, D. W. **Notificações de incidentes relacionados à segurança do paciente como ferramenta de gestão para a mudança da cultura organizacional.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 17, p. e237, 2019.