

ARTIGO ORIGINAL

Avaliação do conhecimento da equipe de enfermagem sobre as metas internacionais de segurança do paciente em uma unidade de terapia intensiva

Assessment of the nursing staff knowledge on international patient-safety goals in an intensive care unit

Equipo de evaluación de conocimiento de la enfermería en internacional apunta seguridad del paciente en unidades de cuidados intensivos

Maria Nathália da Silva Souza,¹ Viviane de Araújo Gouveia¹

¹Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

Recebido em: 23/12/2016 / Aceito em: 01/05/2017 / Disponível online: 04/07/2017
marianathaliass@hotmail.com

RESUMO

Justificativa e Objetivos: A qualidade de assistência hospitalar prestada ao paciente e a segurança em sua estadia no local, desencadeou discussões acerca do assunto em todo o mundo após a análise de estudos epidemiológicos realizados nos EUA, que teve como conclusão o alto índice de eventos adversos em âmbito hospitalar ocasionados por erro profissional, com isso a temática ganhou forças e motivaram discussões sobre os modelos assistenciais aplicados aos pacientes. Portanto a pesquisa teve como objetivo avaliar o conhecimento da Equipe de Enfermagem do setor de Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público de Recife-PE sobre as metas internacionais da segurança do paciente.

Métodos: Estudo transversal com abordagem quantitativa descritiva, realizado no período de junho a agosto de 2016. A coleta de dados foi realizada através de um questionário semiestruturado que abordou aspectos sociais e profissionais dos pesquisados. As variáveis estudadas: o gênero, idade, categoria profissional e tempo de formação. Os dados foram analisados em software Epi Info versão 3.2.2. **Resultados:** A amostra foi constituída por 50 profissionais, sendo 18% Enfermeiros e 82% técnicos de Enfermagem. A maioria dos pesquisados acertaram mais que 50% das perguntas sobre as metas internacionais de segurança do paciente e possuem mais de um vínculo empregatício. **Conclusão:** Verificou-se que a falta de capacitação, sobrecarga de trabalho e mais de um vínculo empregatício podem contribuir para uma assistência profissional precária.

Descritores: Segurança do Paciente. Enfermagem. Gerenciamento de segurança. Unidade de terapia intensiva.

ABSTRACT

Background and Objectives: The quality of hospital care provided to patients and their safety during the hospital stay has triggered discussions about the topic around the world after the analysis of epidemiological studies carried out in the USA disclosed the high rate of adverse events in the hospital environment caused by professional error. With this fact, the topic has gained strength and motivated discussions about the care models applied to patients. Therefore, the study aimed to evaluate the nursing staff knowledge on the international patient-safety goals in an Intensive Care Unit of a public hospital in Recife-PE. **Methods:** This was a cross-sectional study with a quantitative descriptive approach, carried out from June to August 2016. Data collection was carried out through a semi-structured questionnaire that addressed the social and professional aspects of the respondents. The studied variables were gender, age, professional category and time since graduation. The data were analyzed using the Epi Info software, version 3.2.2. **Results:** The sample consisted of 50 professionals, 18% of which were Nurses, and 82% Nursing Technicians. Most respondents scored more than 50% of the questions about international patient-safety goals and had more than one paid job. **Conclusion:** It was verified that lack of training, work overload and more than one paid job can contribute to poor professional care.

Keywords: Patient Safety. Nursing. Safety Management. Intensive Care Units.

R Epidemiol Control Infec, Santa Cruz do Sul, 7(3):154-160, 2017. [ISSN 2238-3360]

Please cite this article in press as: SOUZA, Maria Nathália da Silva; GOUVEIA, Viviane de Araújo. Avaliação do conhecimento da equipe de enfermagem sobre as metas internacionais de segurança do paciente em uma unidade de terapia intensiva. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, Santa Cruz do Sul, v. 7, n. 3, ago. 2017. ISSN 2238-3360. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/8780>>. Acesso em: 27 out. 2017. doi:<http://dx.doi.org/10.17058/reci.v7i3.8780>.



RESUMEN

Antecedentes y objetivos: La calidad de la atención de los pacientes del hospital y la seguridad en su estancia, desencadenaron discusiones sobre el tema en el mundo después del análisis de los estudios epidemiológicos en los EE.UU. que era completar la elevada tasa de eventos adversos en ambiente hospitalario causado por negligencia, con este tema que ganó fuerza y condujo las discusiones acerca de los modelos de atención aplicados a los pacientes. Por tanto, el objetivo del estudio fue evaluar el conocimiento del personal de enfermería del sector unidad de cuidados intensivos en un hospital público de Recife-PE en International apunta a la seguridad del paciente. **Métodos:** Estudio transversal con enfoque cuantitativo descriptivo, llevado a cabo de junio a agosto de 2016. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario semiestructurado que abordó aspectos sociales y profesionales de los encuestados. Las variables: sexo, edad, categoría profesional y tiempo de entrenamiento. Los datos se analizaron en el programa Epi Info versión de software 3.2.2. **Resultados:** La muestra estuvo constituida por 50 profesionales, 18% enfermeras y 82% de los técnicos de enfermería. La mayoría de los encuestados coincidieron en más del 50% de las preguntas de los objetivos internacionales de seguridad del paciente y tener más de un contrato de trabajo. **Conclusión:** Se encontró que la falta de formación, la sobrecarga de trabajo y más de una relación de trabajo puede contribuir a una asistencia profesional precaria.

Palabras Clave: Seguridad del paciente. Enfermería. Gestión de la seguridad. Unidades de Cuidados Intensivos.

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é um dos temas mais abordados na atualidade em âmbito mundial. A qualidade de assistência hospitalar prestada ao paciente e a segurança em sua internação no local, desencadeou discussões acerca do assunto.¹ O *Institute of Medicine* (IOM) há mais de uma década publicou o relatório *"To Err is Human: building a safer health system"*.² Esse estudo foi feito após a análise de dados epidemiológicos, obtendo como conclusão que a alta incidência de eventos adversos (EAs) em âmbito hospitalar prevalece, principalmente por erro profissional. Após esta publicação, a temática ganhou força e motivaram as discussões sobre os modelos assistenciais aplicados aos pacientes.³ EAs constituem em qualquer acontecimento médico desfavorável ou não intencional ao paciente que tenham relação clínica com o tratamento do doente.⁴

Com o aumento da taxa de EAs, alguns pesquisadores realizaram estudos em países como Estados Unidos, Canadá, Holanda e Suécia, e comprovaram que 2,9 a 16,6% dos usuários internados em área hospitalar foram vítimas de algum EAs, sendo que, desses 50% poderiam ser evitados. Além disso, foram constatados que grande parte resultou em incapacidade leve, porém, vale ressaltar que 4,9 a 13,6% desses EAs provocaram óbito dos usuários dos serviços.⁵ Um estudo brasileiro que avaliou os indicadores de segurança do paciente em um hospital universitário no setor de emergência, comprovaram que 50% dos usuários em alta hospitalar e 70% dos pacientes que evoluíram para o óbito foram vítimas de pelo menos um EAs.⁶ Outro estudo realizado em três hospitais de ensino do estado do Rio de Janeiro no ano de 2009, mostrou que 7,6% dos usuários foram vítimas de EAs, e destes, 66,7% poderiam ser evitados.² Os EAs, na maioria das vezes não são notificados, o que dificulta o trabalho dos gestores hospitalares na busca de caminhos para a resolução dos problemas e direcionamento dos profissionais para melhoria da qualidade do planejamento assistencial.⁷

A Organização Mundial de Saúde (OMS), juntamente

com a *Joint Comission International* estipularam as metas internacionais de segurança do paciente baseados em evidências e opiniões de especialistas na área. As metas promovem melhorias específicas na segurança do paciente em âmbito hospitalar, destacam problemáticas na assistência à saúde e apresentam soluções para tais problemas encontrados. Sabendo-se que para uma prestação de cuidados seguros e de alta qualidade as metas geralmente agrupam-se em soluções para todo sistema hospitalar, sempre que possível. As metas são as seguintes: identificar os pacientes corretamente; melhorar a comunicação efetiva; melhorar a segurança de medicamentos de alta-vigilância; assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto; reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde; reduzir o risco de lesões ao paciente, decorrentes de quedas.^{1,8,9}

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) acolhe pacientes em estado crítico de saúde que necessitam de inúmeros procedimentos complexos com alto risco para infecções e EAs.¹⁰ Alguns fatores presentes na rotina de trabalho da equipe de enfermagem em UTI podem aumentar o risco para ocorrência de EAs, como o excesso de carga horária na jornada de trabalho, stress, rotina monótona, cobrança elevada por atenção e zelo durante os procedimentos de enfermagem, poucas horas de descanso e sobrecarga de trabalho. Estas condições somadas à deficiência de conhecimento da equipe sobre o uso das metas internacionais para promoção da segurança do paciente podem interferir no aumento da vulnerabilidade do paciente aos riscos de EAs.¹¹

Em um estudo realizado em uma unidade de transplante de medula óssea em Santa Catarina, verificou-se que as atitudes dos profissionais de saúde têm gerado uma dificuldade no desenvolvimento da cultura de segurança do paciente, sugerindo uma base fortalecida sobre a temática para os profissionais e gestores da unidade, deixando claro que elaboração e implementação de estratégias eficazes para melhorar a segurança do paciente é escassa em âmbito nacional, além de evidenciar

a falta de capacitação dos profissionais de saúde sobre as metas internacionais de segurança do paciente.¹²

A equipe de enfermagem realiza sua prática respaldada por meio de estudos com evidências no campo do conhecimento científico e, para que a qualidade e a segurança na assistência em enfermagem sejam eficazes, são necessários estudos e atualizações frequentes dos profissionais de saúde. O cumprimento das metas internacionais da segurança do paciente significa um aumento na segurança da assistência ao paciente e permite as instituições hospitalares uma melhoria assistencial, ou seja, proporcionando um profissional da saúde que se sinta mais seguro e tranquilo para desempenhar suas atividades.¹³

A equipe de enfermagem é a categoria que dedica maior tempo da jornada de trabalho ao lado dos pacientes. A maioria dos EAs poderiam ser evitados se os profissionais de enfermagem adotassem as metas internacionais de segurança do paciente com mais afinco para redução destes riscos. Porém, as pesquisas científicas nesta temática ainda são recentes e escassas, principalmente no Brasil.^{13,14}

Portanto, é necessário investir na qualificação da equipe de enfermagem que atuam em UTI, além disso, é necessário mobilizar competências profissionais específicas que visem principalmente a promoção da saúde e prevenção de agravos, durante a execução do seu trabalho, que lhes permitam desenvolver suas funções de maneira eficaz, aliando conhecimento técnico científico, domínio da tecnologia, e, sobretudo, a humanização, a individualização do cuidado e, conseqüentemente, a melhoria da qualidade na assistência prestada.¹⁴

Deste modo, este estudo tem o objetivo de avaliar o conhecimento da Equipe de Enfermagem de um hospital público no setor de UTI sobre as metas internacionais da segurança do paciente.

MÉTODOS

Estudo transversal com abordagem quantitativa descritiva, realizado no Hospital Otávio de Freitas (HOF), localizado na região metropolitana do Recife, no estado de Pernambuco. Trata-se de uma instituição de saúde pública, que oferece várias especialidades médicas de internamento e assistências de urgência e emergência na cidade e região. A amostra da pesquisa foi composta por todos os profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem pertencentes ao setor de UTI totalizando 50 pesquisados. A coleta de dados foi realizada no período de junho a agosto de 2016. Foi utilizado um formulário semiestruturado, previamente testado, com questões de múltipla escolha baseadas nos critérios adotados pelo Ministério da Saúde do Brasil para o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e nas metas internacionais para segurança do paciente adotadas pela OMS.¹⁹ Foram analisadas as variáveis sexo, idade, quantidade de vínculos empregatícios, tempo de formação

na área, tempo de trabalho na instituição, capacitação permanente e variáveis específicas relacionadas ao conhecimento da equipe sobre as metas internacionais de segurança do paciente.

Foram incluídos na pesquisa todos os profissionais da equipe de enfermagem da UTI. Foram excluídos da pesquisa os profissionais que estavam em período de licença ou férias do serviço durante o período de coleta de dados. Os dados foram coletados a partir de um formulário previamente testado e foram tabulados no programa Epi Info versão 3.2.2. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área de Saúde do HOF, sob o número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 53995216.9.0000.5200, e Parecer de nº 1.445.456, em consonância com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) em duas vias, onde continham todas as informações pertinentes da pesquisa e dados dos pesquisadores para quaisquer dúvidas em relação ao estudo. Durante todas as fases do estudo não se divulgou nomes ou dados pessoais dos participantes.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 50 profissionais de enfermagem, sendo a maioria do sexo feminino. Um total de 18% eram enfermeiros e 82% técnicos de enfermagem. A média de idade foi de 36,2 ($\pm 9,2$ anos)

Não houve diferença entre as variáveis sociais e de formação profissional em relação a categoria profissional (Tabela 1). Os achados sugerem que a maioria dos enfermeiros e técnicos de enfermagem da UTI apresentaram de 1 a 5 anos de exercício profissional e trabalham há mais de um ano na instituição pesquisada.

Em relação as questões sobre as metas internacionais de segurança do paciente, mesmo sem diferença estatisticamente significativa, os participantes da pesquisa apresentaram maior percentual de acertos de acordo com o questionário que fora respondido, sendo enfermeiros 100% e técnicos de enfermagem 92,7% ($p=0,54$).

Em relação à distribuição do número de acertos segundo a participação em cursos de capacitação profissional, a proporção de profissionais com maior percentual de acertos no questionário foi maior entre aqueles que confirmaram a participação em cursos de capacitação promovidos pela instituição (72,3%). Já em relação ao tempo de trabalho na instituição onde foi desenvolvida a pesquisa a maioria dos profissionais que obtiveram mais que 50% dos acertos trabalham na mesma instituição há mais de 1 ano, correspondendo 44,7% dos pesquisados (Tabela 2). De acordo com a tabela abaixo o maior quantitativo de profissionais que apresentaram mais de um vínculo empregatício apresentou maior número de acertos nas questões sobre metas internacionais e segurança do paciente.

Tabela 1. Características dos dados sociais e formação profissional dos pesquisados por categoria. Recife – PE, Brasil, 2016.

| Características | Enfermeiros n(%) | Técnicos de enfermagem n(%) | p | Total n(%) |
|-------------------------------|---------------------|--------------------------------|------|---------------|
| Tempo de formatura | | | 0,56 | |
| De 1 a 5 anos | 5 (55,6) | 17 (41,5) | | 22 (44) |
| De 6 a 10 anos | 1 (11,1) | 7 (17,1) | | 8 (16) |
| De 11 a 15 anos | 0 | 6 (14,6) | | 6 (12) |
| De 16 a 20 anos | 2 (22,2) | 4 (9,8) | | 6 (12) |
| De 21 ou mais | 1 (11,1) | 7 (17,1) | | 8 (16) |
| Tempo de instituição | | | 0,75 | |
| Menos de 6 meses | 3 (33,3) | 13 (31,3) | | 16 (32) |
| Há 1 ano | 1 (11,1) | 9 (22) | | 10 (20) |
| Mais de 1 ano | 5 (55,6) | 19 (46,3) | | 24 (48) |
| Vínculos empregatícios | | | 0,39 | |
| 1 vínculo | 5 (55,6) | 18 (43,9) | | 23 (46) |
| Mais de 1 vínculo | 4 (44,4) | 23 (56,1) | | 27 (54) |

Tabela 2. Distribuição do percentual de número de acertos segundo a participação em cursos de capacitação profissional, tempo de trabalho na UTI da instituição pesquisada e números de vínculos empregatícios. Recife-PE, Brasil, 2016.

| Características | Profissionais com <50% de acertos n(%) | Profissionais com > 50% de acertos n(%) | p-valor |
|--|---|--|---------|
| Capacitação profissional | | | 0,21 |
| Capacitação permanente | 1 (33,3) | 34 (72,3) | |
| Sem capacitação permanente | 2 (66,7) | 13 (27,7) | |
| Tempo de trabalho na UTI da instituição | | | 0,17 |
| Menos de 6 meses | 0 | 16 (34) | |
| Há 1 ano | 0 | 10 (21,3) | |
| Mais de 1 ano | 3 (100) | 21 (44,7) | |
| Número de vínculos empregatício | | | 0,56 |
| 1 vínculo empregatício | 1 (33,3) | 22 (46,8) | |
| Mais de 1 vínculo empregatício | 2 (66,7) | 25 (53,2) | |

DISCUSSÃO

O presente estudo traz alguns dados importantes para o campo científico da enfermagem, destes se destacam que os enfermeiros (55,6%) e técnicos de enfermagem (41,5%) possuem de 1 a 5 anos de formação. A maioria dos enfermeiros (55,6%) e dos técnicos de enfermagem (46,3%) possuem um tempo de trabalho na instituição maior de 1 ano, 55,6% dos enfermeiros possuem um vínculo empregatício e 56,1% dos técnicos de enfermagem possuem mais de um vínculo empregatício.

A maioria (72,3%) dos profissionais que obtiveram mais que 50% dos acertos das perguntas sobre as metas internacionais de segurança do paciente responderam que existe capacitação permanente na instituição pesquisada. O déficit de conhecimento da equipe de enfermagem sobre as metas internacionais de segurança do paciente também é um alarde perante os profissionais de saúde, sendo que, os mais atingidos por essa falta de conhecimento são os técnicos e auxiliares de enfermagem ocasionando EAs, isto reforça que as atualizações

por parte das instituições para estes profissionais deve ser primordial para obter uma qualidade na assistência a saúde.¹⁵ O Ministério da Saúde estabeleceu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), pela Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013, que tem como objetivo geral promover a qualificação do cuidado em saúde nos estabelecimentos do território nacional.⁹

A vida dos profissionais de enfermagem é permeada pela vivência e percepção diária de situações de risco, que podem auxiliar no gerenciamento do cuidado em relação à segurança do paciente.¹⁶ O aspecto adulto jovem dos profissionais participantes do presente estudo em relação ao tempo de formação profissional e ao tempo de trabalho em UTI pode indicar maior necessidade de aprendizado por não haver ainda uma experiência no campo de trabalho diversificada, justificando-se uma porcentagem de recomendações de capacitação permanente na instituição.

No presente estudo, mesmo não havendo diferença estatística, a maioria dos participantes que acertou mais

que 50% das perguntas sobre as metas internacionais de segurança do paciente correspondeu à categoria dos técnicos de enfermagem. Entretanto, todos os enfermeiros (100%) obtiveram mais de 50% de acertos no questionário. É possível que o nível e tempo de escolaridade tenham contribuído neste resultado, uma vez que em um estudo realizado em um hospital universitário do estado de São Paulo, obteve uma porcentagem média de acertos no teste de conhecimento para os auxiliares/técnicos de enfermagem que identificou déficit, o que indica maior necessidade de atenção nas atividades de educação continuada com estes profissionais.¹⁷ Em outro estudo do tipo qualitativo realizado no Rio Grande do Sul em um hospital de pequeno porte evidenciou-se que os enfermeiros tem uma facilidade maior de relacionar segurança do paciente à organização do cuidado da enfermagem, sabendo-se que a qualquer erro pode comprometer o bem estar do paciente.¹⁸

Quanto ao número de profissionais que participavam das capacitações promovidas pela instituição, a maioria deste grupo apresentou maior número de acertos das questões. Entretanto, observou-se que 27,7% afirmaram que não frequentam ou a instituição não oferece capacitação permanente para os profissionais, o que traz dificuldade para uma assistência de qualidade. Para ser um profissional da equipe de enfermagem e agir de tal forma, deve-se conduzir o cuidado de forma consciente e com apoio em seus conhecimentos científicos. Portanto, uma profissão estabelece uma educação ampla dos que a praticam e torna-se importante e essencial ser dono de um corpo teórico de conhecimentos que conseqüentemente gera habilidades e normas determinadas.¹⁹ Por isso a educação continuada torna-se uma importante e grande estratégia fundamental para a atualização de profissionais que estão em campo de trabalho, acarretando em novos conceitos e conhecimentos importantes que, por conseguinte, traz uma prática mais segura e consciente.²⁰ Vale ressaltar que em uma pesquisa quantitativa realizada em um Hospital de Ensino localizado na cidade de Ribeirão Preto-SP em julho de 2010 que teve como objetivo avaliar a percepção do clima de segurança dos profissionais de Enfermagem atuantes nas clínicas médicas e cirúrgicas, os profissionais, em geral, não estão de acordo com os atos tomados pela gerência hospitalar referente às questões sobre a segurança do paciente, afirmação esta que foi demonstrada pelos baixos escores do estudo.²¹

Estudo realizado com 37 enfermeiros em hospital público de Fortaleza-CE, evidenciaram que os profissionais de enfermagem conseguem identificar os principais riscos à segurança dos pacientes (físicos, químicos, assistenciais, clínicos e institucionais), os quais precisam de mais atenção. Deste modo a identificação por parte dos profissionais de enfermagem sobre os riscos pode ser considerada como a primeira de muitas estratégias para a instituição hospitalar melhorar a cultura de segurança do paciente, dando ênfase ao que o presente estudo aponta, que a maioria dos profissionais de enfermagem acertaram <50% das perguntas sobre as metas interna-

cionais de segurança do paciente.²² A UTI compreende procedimentos complexos com alto índice de infecções e EAs. Com um alto grau de responsabilidade para tomar decisões, a equipe de enfermagem compõem um grupo de profissões desgastantes e expostas ao estresse. Fatores como a elevada cobrança, sobrecarga de trabalho e poucas horas de descanso, podem colaborar com a negligência no cumprimento das metas internacionais de segurança do paciente.⁹

É neste sentido que a equipe de enfermagem que atua em UTI necessita, além de qualificação adequada, mobilizar competências profissionais específicas que visem principalmente a promoção da saúde e prevenção de agravos, durante a execução do seu trabalho, que lhes permitam desenvolver suas funções de maneira eficaz, aliando conhecimento técnico-científico, domínio da tecnologia, e, sobretudo, humanização, individualização do cuidado e, conseqüentemente, melhoria da qualidade na assistência prestada ao paciente.⁷

Os participantes que apresentaram maior proporção de acertos nas questões pertenciam ao grupo que trabalha há mais de um ano na instituição. Este dado reafirma que é necessário promover o conhecimento sobre a cultura de segurança do paciente.¹³ Portanto, a instituição necessita motivar a equipe através de estratégias dinâmicas para atingir o número total de profissionais com cursos de atualização acerca das metas internacionais de segurança do paciente.

No presente estudo, a maioria dos pesquisados possui mais de um vínculo empregatício (56%), o que colabora com a sobrecarga de trabalho e exaustão do profissional, desencadeando uma assistência vulnerável aos riscos de EAs. Em recente estudo de revisão integrativa, o aumento do número de vínculos empregatícios está relacionado a fatores de risco à segurança do paciente como: erros técnicos da equipe de enfermagem, a falta de profissionais na área pela instituição, prescrições médicas e de enfermagem ilegíveis, sobrecarga de trabalho decorrente de altas demandas e profissionais com vários vínculos empregatícios.²² A equipe de enfermagem, além de prestar cuidados aos pacientes do seu setor, tem outras atribuições administrativas, que muitas vezes, ocupam a maior parte do tempo, dificultando a atenção prestada ao cliente, tudo ocasionado pelo excesso de funções no trabalho e múltiplos vínculos empregatícios, o que acarreta nos eventos adversos causando-lhes problemáticas no campo de atuação profissional. Em outra pesquisa realizada em hospital universitário em São Paulo foi apresentado que aproximadamente 78% dos incidentes sem lesão e de EAs em pacientes foram relacionados às ações da equipe de enfermagem, essas complicações que foram atribuídas à sobrecarga de trabalho da equipe aumentaram o número de dias de internação dos pacientes estudados.²³ Grande parte dos EAs resultam da negligência às metas internacionais de segurança do paciente. Na maioria das vezes os EAs não são notificados, o que dificulta a atividade dos gestores hospitalares em busca de caminhos para a resolução dos problemas e direcionamento dos profissionais para um

planejamento assistencial com mais qualidade.²⁴

Destacam-se como limitações deste estudo a resistência dos profissionais da equipe de enfermagem em responder o questionário da pesquisa por medo de represálias dos gestores da instituição, assim como evidenciado em estudo realizado em Ribeirão Preto-SP, onde afirma que os profissionais de enfermagem não notificam os EAs por medo de punições das instituições.²⁵

Diante dos resultados deste estudo que verificou que a falta de capacitação pelos profissionais da equipe de enfermagem, sobrecarga de trabalho e mais de um vínculo empregatício podem contribuir para uma assistência profissional precária, sugere-se que novas pesquisas científicas possam ser aprimoradas e desenvolvidas no Brasil a fim de discutir sobre o clima de segurança do paciente nos diversos setores hospitalares, propor novas iniciativas para a discussão da temática e buscar, assim, a melhor qualidade no cuidado em saúde.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a direção do Hospital Otávio de Freitas – PE, por abrir as portas da instituição para a realização da pesquisa e agradecemos também a todas as pessoas que direta ou indiretamente fizeram parte desta pesquisa e ajudaram de alguma forma na sua construção, implementação e finalização.

REFERÊNCIAS

1. Bates DW. World Health Organization. Patient Safety. Research Introductory Course - Session 1. What is patient safety? [Internet]. Geneve: WHO 2012. [citado 11 jan 2016]. Disponível em: http://www.who.int/patientsafety/research/online_course/en/
2. Pedreira MLG. Práticas de enfermagem baseadas em evidências para promover a segurança do paciente [Internet]. Acta Paul Enferm 2009; 22 (nº especial): 880-881. [citado em 18 fev 2016]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22nspe/07.pdf>
3. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MC. Committee on Quality of Health Care; Institute of Medicine. To Err is Human: building a safer health system. Washington (DC): National Academy Press; 2001.
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Investigação de Eventos Adversos em Serviços de Saúde. Série: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde [Internet]. ANVISA 2013; 5. [citado 15 mar 2016]. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro5-InvestigacaoEventos.pdf>
5. Belela ASC, Peterlini MAS, Pedreira MLG. Disclosure of medication error in a pediatric intensive care unit. Rev Bras Ter Intensiva 2010;22(3):257-263. doi: 10.1590/S0103-507X2010000300007
6. Zambon LS, Gallotti RMD. Segurança do Paciente: uma nova dimensão como base da qualidade da assistência em saúde. Rev Soc Bras Clín Méd 2011;1(2):1-7.
7. Stevanin S, Bressan V, Bulfone G, et al. Knowledge and competence with patient safety as perceived by nursing students: The findings of a cross-sectional study. Nurse Education Today 2015;35(8):926-934. doi: 10.1016/j.nedt.2015.04.002
8. Joint Commission International. Padrões de acreditação Joint Commission International para hospitais [Internet]. EUA 5ª edição. Abril 2014. [citado em 09 ago 2016]. Disponível em: https://www.jcinc.com/assets/1/14/EBJCIH14B_Sample_Pages.pdf
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar. Portaria nº. 529, de 1 de abril de 2013. Programa Nacional de Segurança do paciente (PNSP). Diário Oficial da União, Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
10. Bassuni EM, Bayoumi MM. Improvement Critical Care Patient Safety: Using Nursing Staff Development Strategies, At Saudi Arabia. Global J Health Sci 2015;7(2):2015. doi: 10.5539/gjhs.v7n2p335
11. Steven A, Magnusson C, Smith P, et al. Patient safety in nursing education: Contexts, tensions and feeling safe to learn. Nurs Education Today 2014;34(2):277-284. doi: 10.1016/j.nedt.2013.04.025
12. Fermo VC, Radünz V, Rosa LM, et al. Atitudes profissionais para cultura de segurança do paciente em unidade de transplante de medula óssea. Rev Gaúcha Enferm 2016;37(1):9. doi: 10.1590/1983-1447.2016.01.55716
13. Teng CI, Shyu YIL, Dai YT, et al. Nursing accreditation system and patient safety. Journal of Nurs Management 2012. vol: 20, 311-318. doi: 10.1111/j.1365-2834.2011.01287.x
14. Ballangruda R, Hall-Lorda ML, Persenius M, et al. Intensive care nurses' perceptions of simulation-based team training for building patient safety in intensive care: A descriptive qualitative study. Intensive Critical Care Nurs 2014;30(4):179-187. doi: 10.1016/j.iccn.2014.03.002
15. Duarte SCM, Queiroz ABA, Büscher A, et al. Human error in daily intensive nursing care. Rev Latino-Am Enfermagem 2015;23(6):1074-81. doi: 10.1590/0104-1169.0479.2651
16. Vaismoradi M, Salsali M, Marck P. Patient safety: nursing students' perspectives and the role of nursing education to provide safe care. Intern Nursing Review 2011;58(4):434-442. doi: 10.1111/j.1466-7657.2011.00882.x
17. Miyazaki MY, Caliri MHL, Santos CB. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet] 2010 [citado 06 jul 2016];18(6):[10 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_22
18. Rosa RT, Gehlen MH, Ilha S, et al. Segurança do Paciente Na Práxis do Cuidado De Enfermagem: Percepção De Enfermeiro. Ciencia Y Enfermeria 2015;XXI(3):37-47. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370444955004>
19. Barreto BMF, Tavares DN, Brandão JL, et al. Continuing/ Permanent Education as A Strategy For Managing Of Nursing In The Unique Health System: An Integrative Review J Res fundam care 2013;5(3):85-93. doi: 10.9789/2175-5361.2013v5n3p85
20. Battié R, Steelman VM. Accountability in Nursing Practice: Why It Is Important for Patient Safety. AORN Journal 2014;100(5):537-541. doi: 10.1016/j.aorn.2014.08.008
21. Oliveira RM, Leitão IMTA, Silva LMS, et al. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. Esc Anna Nery 2014;18(1):122-129. doi: 10.5935/1414-8145.20140018
22. Nunes FDO, Barros LAA, Azevedo RM, et al. Segurança

- do paciente: como a enfermagem vem contribuindo para a questão? *J res fundam care* 2014;6(2):841-847. doi: 10.9789/2175-5361.2014v6n2p841
23. Novaretti MCZ, Santos EV, Quitério LM, et al. Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. *Rev Bras Enferm* 2014;67(5):692-699. doi: 10.1590/0034-7167.2014670504
24. Duarte SCM, Stipp MAC, Silva MM, et al. Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. *Rev Bras Enferm* 2015;68(1):144-154. doi: 10.1590/0034-7167.2015680120p
25. Françolin L, Gabriel CS, Bernardes A, et al. Gerenciamento da segurança do paciente sob a ótica dos enfermeiros. *Rev Esc Enferm USP* 2015;49(2):277-283. doi: 10.1590/S0080-623420150000200013