

SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E A IMPLEMENTAÇÃO DE UMA CULTURA DE SEGURANÇA

Francisco Edson de Souza¹; Bianca Guilherme Gomes¹; Kamila Elen Alves Nogueira¹;
Rafhael Fonseca²; Cícero Ramon Bezerra dos Santos³

¹Discentes do curso de Enfermagem da Unicatólica;

²Discente do curso de Enfermagem da Unicatólica e membro do Grupo de Estudo e Pesquisa sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem (GEPSAE);

³Biomédico, especialista em Microbiologia e mestrando em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Pernambuco, docente da Unicatólica.

RESUMO

Este trabalho buscou contribuir para a melhoria da qualidade do cuidado, mostrando os riscos e incidentes que acontecem na APS. Foi realizado à base de artigos, onde foram selecionados doze artigos, aos quais evidenciam uma grande necessidade de segurança nos atendimentos prestados. Os principais serviços ofertados são; consultas médicas, inalações, injeções, curativos, vacinas e tratamento odontológico. São procedimentos que trazem riscos e podem acarretar eventos adversos como; erro de diagnóstico, de medicamento e tratamento, tendo como principal contribuinte, a falta de comunicação entre o profissional e o paciente e entre a equipe de saúde. São evidenciados riscos de infecções e internações hospitalares que podem ser potencialmente evitáveis se houver um atendimento seguro. Existe uma cultura de culpa em cada erro causado pelos profissionais, havendo a necessidade de expor o erro e colocá-lo como aprendizado para que não possa se repetir futuramente. O projeto tem como proposta a implementação de uma cultura de segurança na Atenção Primária à Saúde, com o objetivo de realizar uma assistência de qualidade, em ação de segurança, para que assim, possa haver a redução dos riscos de infecções e de ocorrências de eventos adversos.

Palavras-chave: Riscos. Assistência. Erros.

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica ou Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de assistência a população, é conhecida como a porta de entrada dos usuários aos sistemas de saúde e tem como características o conjunto de ações voltadas para a esfera individual e coletiva, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.

Alguns autores mostram que a maioria dos cuidados de saúde é desenvolvida fora dos ambientes hospitalares e que muitos incidentes identificados nos hospitais têm origem em outros locais, como na APS. Neste aspecto entra em pauta um assunto importante que é a segurança dos clientes desse sistema.

Muitos fatores contribuem para o risco de transmissão de infecções nos serviços de saúde, incluindo condições inerentes ao paciente, utilização de procedimentos invasivos, bem como exposição a fontes ambientais como, por exemplo, as mãos dos trabalhadores de saúde e os instrumentos utilizados por eles para a própria proteção e diagnóstico.

A segurança da paciente parte dos riscos de infecções até outros riscos, como o risco de o paciente cair do leito ou receber um medicamento inadequado, o que pode levar a eventos

adversos ou inesperados. A fim de evitar tais eventos, torna-se necessário o atendimento com qualidade.

A capacidade de uma instituição em oferecer um atendimento de qualidade ao paciente pode ser melhorada quando se cria e se estabelece a cultura da segurança entre os seus profissionais. O grande desafio para ter um sistema de saúde seguro é, muitas vezes, cultural. Uma cultura de culpa, em que os erros são enxergados apenas como fracassos pessoais, deve ser substituída por uma cultura em que os erros sejam encarados como oportunidades de melhorar o sistema.

Cultura pode ser entendida como a soma de valores, vivência, e ações que orientam o comportamento de um grupo. A caracterização de uma cultura de segurança baseia-se em algumas proposições, tais como: o compromisso para discutir e aprender com os erros, o reconhecimento da inevitabilidade do erro, o reconhecimento das ameaças latentes e o desenvolvimento de um sistema não punitivo para o relato e análise dos eventos adversos.

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo mostrar a importância da implementação de uma cultura de segurança na Atenção Primária à Saúde como sendo um fator determinante para a diminuição dos riscos de infecções ou ações que possam levar ao aparecimento de eventos adversos neste nível de atendimento.

DESENVOLVIMENTO

Os cuidados primários de saúde representam o primeiro nível de contato da população com o sistema nacional de saúde e constituem o primeiro elemento de um continuado processo de assistência. A primeira assistência de saúde é dada em Unidades Básicas de Saúde (UBS), que tem como papel, promover e proteger a saúde, a prevenção de agravo, o diagnóstico, o tratamento, a redução de danos e a manutenção de saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que traga uma melhoria na situação da saúde coletiva e pública.

Na unidade básica de saúde a população recebe atendimentos básicos de grande importância, são atendimentos gratuitos em pediatria, ginecologia, clínica geral, enfermagem e odontologia. Os principais serviços são consultas médicas, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica. O objetivo desses postos é atender até 90% dos problemas de saúde da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para hospitais.

São poucos os estudos voltados a segurança do paciente na APS, pesquisas sobre riscos para os pacientes submetidos à atenção primária as saúdes surgiram após verificarem a grande incidência de eventos adversos identificados durante internações, que haviam ocorridos antes da admissão do paciente no hospital, sendo possível que tenham ocorrido na APS.

Os erros existentes nas UBS na maioria são erros de diagnóstico, prescrição de medicamentos e tratamentos. Esses erros ocorrem devido à falta de comunicação entre o paciente e o profissional, por isso há a ocorrência de eventos adversos, por falta de um atendimento seguro.

Sendo a comunicação o fator contribuinte para ocorrência de incidente mais identificado, busca soluções no intuito de melhorar a comunicação, quer seja entre os profissionais ou entre os profissionais e os pacientes. Entre os profissionais deve-se promover uma comunicação aberta, onde estes se sintam livres para conversar sobre os erros que podem afetar o paciente, e ao mesmo tempo, à vontade para questionar os profissionais superiores sobre questões relacionadas à segurança do paciente, fortalecendo o trabalho em equipe.

Quanto às falhas de comunicação entre o profissional e o paciente, respeitando-o como elemento ativo no seu processo de cuidado, o profissional de saúde deve transmitir ao paciente

uma informação adaptada ao indivíduo e à situação, considerando o grau de escolaridade, as questões culturais e linguísticas, bem como o grau de desenvolvimento cognitivo.

A comunicação é uma das atitudes que também evidenciam uma cultura de segurança, uma boa comunicação impede e evita vários erros, como erro de diagnóstico e de medicamentos que são eventos adversos graves, que se houver a segurança e uma comunicação devida, serão evitadas.

A segurança do paciente no âmbito da atenção primária à saúde possui um papel indireto na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Deve atuar na prevenção de enfermidade, e conseqüentemente, na redução de internações hospitalares desnecessárias. Considerando que internações hospitalares causam muito mais custos à instituição, é essencial que percebam a importância e a capacidade de intervenções serem evitadas na primeira assistência.

Outra atitude de segurança que é bem esquecida na atenção primária é a higienização das mãos, no qual profissionais desta primeira assistência nem sempre realizam a higienização das mãos corretamente. Uma atitude simples com uma grande capacidade de prevenir infecções cruzadas.

Um desafio dos especialistas em segurança do paciente, que buscam a redução dos eventos nas instituições de saúde, é a assimilação de que a causa dos erros e eventos adversos é multifatorial, e que todos os profissionais estão sujeitos a cometer eventos adversos quando os processos técnicos são complexos e desorganizados. Os sistemas falham em todo mundo, considerando que a assistência é prestada por seres humanos, há sempre uma possibilidade de elevação de riscos e danos aos pacientes, porém, o que é de fato importante é que essa realidade não seja mais ignorada.

A capacidade das instituições de saúde em obter resultados da segurança do paciente pode ser melhorada quando se estabelece a cultura da segurança. De certa forma, o erro ainda está muito associado à culpa, a um ambiente de trabalho punitivo e uma cultura de pensar que os erros provocados pelo prestador de cuidado em saúde é resultado de descuido. Neste caso o que deve é evitar a culpa, tirar essa cultura do profissional esconder para não se tornar culpado, e assim implementar uma cultura de erro como aprendizado. Mostrar que errou exatamente para que ninguém possa cometer o mesmo erro é uma forma de desenvolver o pensar crítico sobre ações de cuidado e atitudes frente ao próprio erro, o erro do próximo e percebê-lo como oportunidade de aprendizado para impedir novos eventos relacionados a mesma causa.

Quando existe confiança, as necessidades e os erros são expostos mais claramente pelos profissionais, e a atenção primária consegue então, intervir nos processos de trabalho e na formação permanente, empoderando os profissionais para garantir uma cultura de segurança e uma assistência mais segura. Justifica-se também a necessidade do trabalho em equipe com uma adequada comunicação entre os profissionais e desses com os pacientes, incentivados pela educação e pela discussão de erros com o intuito de aprender com a situação e não de punir quem errou.

Para haver a implementação de uma cultura de segurança na atenção primária é preciso: divulgar práticas de segurança; adequar estruturas físicas; capacitar os profissionais, melhorar a gestão das unidades de saúde; permitir que os pacientes e os profissionais reconheçam e gerenciem os eventos adversos; capacitar o profissional de saúde para compartilhar mudanças na equipe, para identificar e atuar nas situações de risco; motivar os profissionais de saúde para agir em prol da segurança do paciente.

CONCLUSÃO

Como supracitado, a APS responsabiliza-se pela atenção à saúde de seus usuários, ofertando ações de saúde de caráter individual e coletivo; organizando o processo de trabalho

de equipes multiprofissionais na perspectiva de abordagem integral do processo saúde doença e responsabilizando-se ainda pelos seus usuários e assim, ordenando o funcionamento da rede.

Dessa forma, vale ressaltar que, para que a APS consiga desempenhar esse papel com efetividade algumas medidas devem ser tomadas na perspectiva de impulsionar seu desenvolvimento como um sistema de saúde integrado. Por isso a implementação de uma cultura de segurança na Atenção Primária à Saúde se apresenta como sendo uma proposta que promete melhorar o atendimento, atribuindo-lhe mais segurança e qualidade, visando à diminuição dos riscos de infecções e ações que possam levar ao aparecimento de eventos adversos.

REFERENCIAS

APONTE, R. V. F.; MARTÍNEZ, J. M. Z. **Frecuencia de bacterias em estetoscópios del personal de salud y supatron de resistencia.** 2010. 59f. Tese (Graduação) - Escola de Ciências da Saúde, Universidade Oriente- Núcleo Bolívar, Cidade Bolivar, Bolívia.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM n. 648, de 28 de Março de 2006.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

MATOS, Johnata da Cruz; HENRIQUES, Micheline Veras de Moura; RODRIGUES, Maria Cristina Soares. Cultura de segurança na atenção primária. **Gestão e Saúde**, v. 6, n. 2, 2015.

MESQUITA, Karina Oliveira de et al. Segurança do paciente na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 2, 2016.

DUTRA, L. G. B.; NETO, H. B. N.; NEDEL, F. B.; LOBO, E. A. Prevalência de contaminação bacteriana em estetoscópios. **Rev Inst Adolfo Lutz.**, v. 72, n. 2, p. 155-60, 2013.

LAVRAS, Carmen. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 20, n. 4, p. 867-874, 2011.