



PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE SEGURANÇA DO PACIENTE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

Aline Fonseca Da Guarda¹, Thiara Heleno Guimarães Pôncio², Roberta Mendes Von Randow³, Mainara Pereira Timoteo

¹Acadêmica de Enfermagem, UNIFACIG, Manhuaçu-MG, alinefonseca_18@hotmail.com.

²Mestre em Hemoterapia pela USP, UNIFACIG, Manhuaçu-MG, enfthiara@hotmail.com

³Mestre pela UFJF, UNIFACIG, Manhuaçu-MG, robertafmendes@yahoo.com.br.

⁴Acadêmica de Enfermagem, Unifacig, Mainara Pereira Temóteo, mainara748@gmail.com.

Resumo: Considerando a pandemia da Covid-19, decretada pela OMS em 11 de março de 2020, o objetivo do estudo foi conhecer a percepção dos profissionais enfermeiros nas ações de segurança no pacientes em uma Unidade de Apoio respiratório em um município de Zona da Mata Mineira, bem como conhecer o serviço de saúde, assim como a qualidade na assistência em saúde prestada. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, qualitativo. O presente estudo passou pela apreciação do CEP institucional, os profissionais participantes foram informados sobre o objetivo do estudo e a voluntariedade na participação, bem como a explicitação da necessidade de leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) fornecido, por meio de preenchimento virtual, tanto o termo de compromisso como o questionário HSOPSC adaptado à realidade brasileira. O estudo possibilitou concluir que os enfermeiros não possuem uma percepção perspicaz da realidade da segurança do paciente que garanta uma assistência livre de danos. Enquanto a avaliação da gestão foi mediana, necessitando desenvolver mais ações de apoio e direcionamento para as condutas dos profissionais.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Covid-19; Enfermagem.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde.

PERCEPTION OF NURSES ON PATIENT SAFETY IN PANDEMIC TIMES

Abstract: Considering the pandemic of Covid-19, the objective of the study was to know the perception of professional nurses in patient safety actions in a respiratory support unit. Know the integrity of the health service, as well as the quality of health care. This is a descriptive, exploratory, qualitative study. The present study was assessed by the institutional CEP, the participating professionals were informed about the objective of the study and the willingness to participate, as well as explaining the need to read and sign the Informed Consent Form (ICF) provided, through of virtual filling, both the term of commitment and the HSOPSC questionnaire adapted to the Brazilian reality¹⁹. The study made it possible to conclude that nurses do not have an insightful perception of the reality of patient safety, which guaranteed harm-free care. While the management assessment was average, it needed to develop more support and guidance actions for the professionals' behavior.

Keywords: Patient safety; Covid-19; Nursing.

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é um fator crítico que constitui um dos pilares fundamentais da qualidade da assistência em saúde, e vem levantando discussões nas organizações governamentais, órgãos acreditadores e representantes de entidades vinculadas à saúde (NOTARO et.al., 2019).

A assistência segura tem sido a protagonista mais comentada nas discussões da área da saúde em todo o mundo, sobretudo após a publicação do *Institute of Medicine* dos Estados Unidos da América intitulado "*To err is human*", que alertou o público sobre os riscos decorrentes do cuidado de saúde em que se emprega atualmente (ABREU et.al., 2019).

No Brasil, a portaria nº 529 de 2013, do Ministério da Saúde, lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) que tem como objetivo oferecer subsídios para que as instituições de saúde no território nacional tenham um referencial para implantar e promover medidas de segurança (ABREU et.al., 2019).

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem por seus objetivos qualificar o cuidado em saúde, apoiando a implementação de práticas seguras, fundamentadas em protocolos básicos, promovendo, assim, a cultura de segurança nas instituições de saúde (SOUZA et.al., 2019).

Nesse contexto a enfermagem é reconhecida como a maior força de trabalho, pois tem uma relação direta com a temática. Uma vez instituídas essas medidas, as organizações de saúde e instituições devem adotar um modelo de cultura de segurança (ABREU et.al., 2019).

Ainda, segundo a Resolução da Diretoria Colegiada nº 36/2013, o Núcleo de Segurança do Paciente é a instância do serviço de saúde elaborada para promover e apoiar a implementação de ações que visam à segurança do paciente, consistindo-se componente importante na qualidade das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde atuais (HERR et.al., 2015).

Em março de 2020, a OMS (Organização Mundial da Saúde), declarou uma pandemia, após constatado surto de COVID-19 ocorrido em dezembro de 2019 na China, o qual teve implicações relevantes em diferentes níveis de saúde, gerando preocupações sócio-políticas e econômicas (CARDOSO et.al., 2020). Desde então a pandemia do novo coronavírus tem sido o assunto mais discutido entre os indivíduos e instituições do mundo inteiro. Sabe-se que a doença é causada pelo vírus SARS-CoV-2, e posteriormente passou a ser denominada, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como Covid-19 (CARDOSO et.al., 2020).

A Covid-19 tem-se tornado um desafio para a saúde mundial devido a sua capacidade de rápida disseminação no mundo inteiro. Nesse contexto, encontra-se a oportunidade de promover a reflexão acerca da saúde, sendo relevante para o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, pelos impactos causados pela pandemia, com a finalidade de avaliar e compreender suas particularidades e intervir visando o aperfeiçoamento do sistema, alcançando qualidade e segurança na assistência (CARDOSO et.al., 2020).

Nesse cenário podemos observar a necessidade de implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente nas instituições de saúde e apoio respiratório, as quais devem ser desempenhadas pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), instância prevista na Portaria MS/GM nº 529/2013 e na RDC nº 36/2013 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA, responsáveis por monitorar, promover a prevenção e a diminuição do número de eventos adversos nas instituições (CARDOSO et.al., 2020).

Com enfoque na segurança do doente, o conhecer da percepção de enfermeiros sobre a temática é um desafio que permite reconhecer as experiências pouco exploradas no presente contexto (SILVA, 2016). Enfatizando o olhar clínico do enfermeiro, com seus conhecimentos dos cuidados prestados durante todo o ato assistencial (CHEREM et.al., 2017) o qual tem um papel relevante no cenário de assistência, já que é o profissional que assume o cuidado assistencial direto, e na maioria das vezes, por um tempo prolongado. Além disso, é de suma importância o reconhecimento por parte de toda equipe de saúde dos riscos aos quais os pacientes estão expostos durante a hospitalização e de todos os elementos que envolvem a sua segurança (GAÍVA et.al., 2017).

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo descrever as principais medidas adotadas para segurança do paciente nos processos assistenciais (OLIVEIRA, et.al, 2020) e com base no exposto, refletir sobre a assistência do processo de enfermagem na organização do cuidado realizado pelo profissional no enfrentamento da Covid-19 no Brasil (DE SOUSA et.al., 2020).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, qualitativo. Foi desenvolvido em uma Unidade de Apoio Respiratório (UAR), uma instituição que se destina ao atendimento de casos sintomáticos respiratórios durante a pandemia da Covid-19 (BORGES et.al., 2016).

O presente estudo passou pela apreciação e aprovação do CEP UNIFACIG.

Todos os profissionais participantes foram informados sobre o objetivo do estudo e a voluntariedade na participação, bem como a explicitação da necessidade de leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Devido às recomendações de distanciamento social, tanto o termo de compromisso (TCLE) como o questionário HSOPSC adaptado à realidade brasileira foram disponibilizados digitalmente.

A revisão bibliográfica foi realizada por meio da busca ativa por artigos científicos e pareceres de importantes órgãos mundiais na área da saúde acerca dos descritores (DESc), *segurança do paciente*, *Covid-19*, *enfermagem*, nas seguintes bases de dados de artigos, dissertações e teses: Google Acadêmico, CAPES, entre os anos de 2013 a 2020, sendo analisados quarenta artigos.

Os dados do estudo foram coletados pelo instrumento questionário HSOPSC adaptado à realidade brasileira, disponibilizado por meio virtual (Google FORMS) (ANDRADE et.al., 2018).

O Questionário HSOPSC inclui itens que são avaliados a partir de uma escala de Likert de cinco pontos, com categorias de respostas em grau de concordância (BORGES *et.al.*, 2016).

A avaliação de cada dimensão e item é estimada com base no percentual de respostas. Os valores percentuais mais altos ou mais baixos indicam percepções positivo-negativas em relação à cultura de segurança do paciente. Os itens de dimensão foram adaptados em grau de concordância das dimensões analisadas e está disposto às notações entre concordo, discordo, não concordo/nem discordo, nunca, às vezes e sempre, de acordo com o objetivo do estudo (BORGES *et.al.*, 2016).

O questionário está subdividido em: seção A, em que os participantes conferem a sua concordância ou discordância com relação às afirmações sobre a sua área/unidade de trabalho. Na seção B, os participantes indicam a sua concordância ou discordância com relação às afirmações sobre o seu supervisor/chefe imediato ou pessoa a quem você se reporta diretamente. Na seção C, os participantes relatam a comunicação, com que frequência as situações ocorrem na sua área/unidade de trabalho. Na Seção D, os participantes relatam quando ocorrem os erros, com que frequência eles são notificados. Na Seção E: conferem nota a segurança do paciente. Na seção F: os participantes indicam a sua concordância ou discordância com as afirmações sobre o seu hospital. Na seção G: os participantes relatam o número de eventos notificados. Na seção H: os participantes relatam informações gerais, nos quais são caracterizados. Na seção I: os participantes tiveram a opção de deixar seus comentários (MACEDO *et.al.*, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. CARACTERÍSTICAS GERAIS DA AMOSTRA

Para o estudo foram convidados a responder o questionário HSCOSP, os enfermeiros que atuam na unidade de apoio respiratório (UAR) de um município do leste da zona da mata mineira, no período de junho de 2020 a setembro de 2020, de acordo com amostra por concordância, discordância pelos participantes.

A pesquisa iniciou-se com o envio do *link* com o questionário da pesquisa, desenvolvido a partir de um *formulário on-line*, por meio da plataforma *Google Forms*, compartilhado em aplicativo de mensagens. Dos enfermeiros contactados, cinco responderam ao questionário, sendo destas, cinco respostas válidas por apresentarem respostas devidamente preenchidas.

É relevante destacar que o percentual de (100%) de respostas obtidas para esta pesquisa, se deu por insistente persistência e comprometimento na coleta de dados, pois os profissionais relataram falta de tempo pela alta carga de trabalho, como encontrado em outros estudos. É possível observar que no cotidiano dos profissionais de saúde as condições de trabalhos se constituem de extensas jornadas, com ritmo intenso, desvalorização profissional, conflitos interpessoais, como também desgastes físicos e psíquicos. Na atual pandemia, estas condições são intensificadas pelo expressivo número de pessoas infectadas e pela falta de EPIs adequados, situações que elevam os desgastes e ao medo de infectar-se ou de transmitir o vírus aos entes queridos (MIRANDA *et.al.*, 2020).

Como características da amostra de estudo, o gênero feminino predominou com (80%) dos participantes, o que constitui uma realidade encontrada em profissões que demandam cuidado, como a enfermagem, percentual representativo em outros estudos, a equipe de enfermagem é predominantemente feminina (MARTIELO *et.al.*, 2020), predominância do sexo feminino (84,7%) (Costa, *et.al.*, 2018), dos 220 enfermeiros, a maioria era do sexo feminino (n=186; 85%) (DE SIQUEIRA GUTIERRES *et.al.*, 2018), houve prevalência do sexo feminino (n=48; 92%)(FERREIRA *et.al.*, 2019).

Com relação a idade dos participantes (60%) estão entre 21 a 34 anos e (40%) entre 35 a 49 anos. O tempo de profissão entre 6 a 10 anos ou mais de 10 anos de profissão com (40%) e com um percentual de (20%) até dois anos de profissão. Os resultados desta pesquisa revelam que pelas variáveis sociodemográficas, idade e o tempo de experiência profissional tem consideração favorável a segurança do paciente podendo ser considerado propício. No estudo do autor ABREU *et.al.*, 2019, é possível verificar que houve uma associação estatística significativa entre as variáveis sociodemográficas de sexo, faixa etária, tempo de profissão, assim como o cargo/função exercida com as respostas positivas as questões sobre cultura de segurança do paciente do questionário HSOPSC. Segundo SILVA *et.al.*, 2019, foi possível verificar que os profissionais trabalhavam, em sua maior parte (76,80%), há mais de 10 anos na instituição hospitalar, e que 24 (55,80%) estavam há mais de 10 anos ocupando o cargo de atuação.

O cenário de atual pandemia é desafiador para a enfermagem, o rodízio dos profissionais traz desgastes psíquicos, e induz um alerta para a educação permanente, pois são profissionais de linha de frente, e a capacitação é crucial para a segurança do paciente. Semelhante ao achado de SOUZA *et.al.*,

2020, no cenário pandêmico atual, os profissionais da Enfermagem, vêm desempenhando papel fundamental ao prestar cuidados de linha de frente na prevenção e resposta à COVID-19, para GIRARDI et.al., 2018, infere-se que esta situação talvez possa contribuir para a insatisfação no trabalho e a ocorrência de doenças relacionadas ao trabalho, além dos resultados negativos na segurança do paciente, e QUEIROZ et.al., 2020, estabelece que a educação permanente será necessária para garantir treinamentos com a especificidade requerida.

2. DIMENSÕES DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM NÍVEL DA UNIDADE DE APOIO RESPIRATÓRIA

Os dados obtidos pela pesquisa serão apresentados, de acordo com cada item respondido para a dimensão de cultura de segurança relacionada a unidade de apoio respiratória.

2.1 RELAÇÃO ÀS AFIRMAÇÕES SOBRE A SUA ÁREA/UNIDADE DE TRABALHO, PERCEPÇÃO GERAL DA SEGURANÇA

Nos itens *“as pessoas apoiam umas às outras dentro da unidade”, “nesta unidade, as pessoas se tratam com respeito”, e “quando uma área desta unidade fica sobrecarregada, os outros profissionais desta unidade ajudam”,* os participantes avaliaram o trabalho em equipe, sendo que a maioria dos profissionais concordam com o respeito entre os colegas e discordam em um percentual elevado sobre a ajuda aos colegas em momentos de sobrecarga, o que mostra um déficit no trabalho em equipe dentro da unidade. Como observados nos estudos, a promoção do trabalho em equipe, pelo enfermeiro gestor, permitiu valorizar os cuidados de enfermagem (VENTURA-SILVA et.al., 2020), este trabalho em equipe dentro das unidades é essencial para a cultura de segurança positiva, o que corresponde ao apoio que os funcionários oferecem uns aos outros, trabalhando juntos e de modo respeitoso (DE CARVALHO LEMOS et.al., 2018).

Contudo nos itens de *“quantidade de pessoal suficiente para dar conta do trabalho”, “trabalhar em tempos de crise tentando fazer rápido/muito rápido”, e o “comprometimento da segurança em função da maior quantidade de trabalho a ser concluída”,* podemos observar uma insatisfação por parte dos profissionais, devido ao índice de concordância, e os resultados mostram as atribuições sendo realizadas de maneira rápida e com quantidade de pessoal insuficiente, o que pode levar ao comprometimento da assistência e ocorrência de erros irreversíveis.

No Brasil os profissionais da enfermagem têm enfrentado precarização no processo de trabalho, como no dimensionamento inadequado de pessoal, jornadas extensas, sobrecarga de trabalho, entre outros, sendo a categoria ser a única profissão da saúde que não tem carga horária de trabalho definida legalmente, havendo um agravamento desses problemas durante a pandemia (DE QUADROS et.al., 2020). Os enfermeiros constituem a maior parte de profissionais de saúde durante uma epidemia, e recebem mais do que as tarefas relacionadas à contenção de doenças infecciosas, desenvolvendo funções que, em tempos comuns, seriam realizadas por outros profissionais, gerando sobrecarga, devido ao alto grau de comprometimento e responsabilidade necessários (OLIVEIRA et.al., 2020).

No item *“estamos ativamente fazendo coisas para melhorar a segurança do paciente”,* há uma discordância expressiva entre os participantes, o resultado mostra que a unidade no qual trabalham, não mantém o interesse em melhorar a segurança do paciente, o que é preocupante, pois há um comprometimento em realizar ações relacionadas a cultura de segurança.

Ao olharmos a literatura, torna-se necessária a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente na instituição hospitalar, quanto desenvolver às ações preventivas e educar a equipe de saúde, promovendo a qualidade de atendimento ao paciente (CARDOSO et.al., 2020). Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a segurança do paciente se caracteriza pela redução de erros a um mínimo aceitável, o que torna essencial desenvolver e incluir protocolos no serviço de saúde de maneira contínua (QUEIROZ et.al., 2020).

Um resultado negativo foi encontrado no item, *“nesta unidade temos problemas de segurança do paciente”,* o qual (60%) dos participantes concordam, (Gráfico 6).

A pesquisa mostra que os participantes (60%) concordam que *“os seus erros podem ser usados contra eles”,* contudo se contrapõe respectivamente 60% e 60% que *“quando um evento é notificado, parece que o foco recai sobre a pessoa e não sobre o problema”,* e *“quanto a preocupação com seus erros serem registrados em suas fichas funcionais”,* sendo evidente a resistência e o receio de notificação de seus erros. No estudo de Silva et.al., 2019, levava a percepção de que erros seriam

utilizados para puni-los (80%). Assim como apontado nesta pesquisa, os profissionais envolvidos no processo de cuidado são resistentes à notificação de falhas, devido ao receio de sofrerem punições por parte de seus gestores.

Percebe-se que o erro faz parte da natureza humana, e existe a necessidade de se encontrar soluções para que os incidentes não aconteçam (SOUZA *et.al.*, 2019). É evidente na pesquisa, 80%, “*ser apenas por acaso, que erros mais graves não acontecem*”.

2.2 EXPECTATIVAS SOBRE O SUPERVISOR/CHEFE

Nos itens a seguir foram avaliados como os funcionários percebem a segurança do paciente por meio das ações dos supervisores/chefes.

O item 1, apresentou concordância em 80% que *o supervisor/chefe elogia quando vê um trabalho realizado de acordo com os procedimentos estabelecidos de segurança do paciente*, os líderes/supervisores devem influenciar os profissionais a desenvolverem ações que resultem na cultura de segurança. Há a necessidade de promover a valorização profissional pelo reconhecimento pessoal (FILHA *et.al.*, 2020).

Como subsequente no item 2, obteve-se resposta positiva ao *supervisor/chefe leva em consideração as sugestões dos profissionais para a melhoria da segurança do paciente*, uma boa comunicação, constrói uma relação de confiança entre os profissionais de diferentes níveis hierárquicos. Os profissionais de enfermagem são responsáveis por grande parte das ações assistenciais e, portanto, encontram-se em posição privilegiada para reduzir a possibilidade de incidentes que atingem o paciente, além de detectar as complicações precocemente e realizar as condutas necessárias para minimizar os danos (SILVA *et.al.*, 2016). Para tal é imprescindível vislumbrar um cenário em que os profissionais de enfermagem estejam protegidos e aptos a garantirem a qualidade da assistência, com a preservação da sua saúde física e emocional (FILHA *et.al.*, 2020).

No mesmo sentido, nos itens, *sempre que a pressão aumenta, meu supervisor/chefe quer que trabalhem mais rápido, mesmo que isso signifique “pular etapas”, o meu supervisor/chefe não dá atenção suficiente aos problemas de segurança do paciente que acontecem repetidamente*, houve uma alta taxa de discordância, respectivamente, 60% e 80%, o que podemos considerar que a visão do supervisor não é área problemática na cultura de segurança, apesar dos inúmeros desafios encontrados para a implantação da mesma na unidade de trabalho.

2.3 ABERTURA PARA COMUNICAÇÃO

A percepção dos participantes sobre feedback e comunicação foi avaliada nos itens subsequentes.

As melhorias assistenciais gerenciadas pelos enfermeiros beneficiam comunicação verdadeira, com respeito entre os profissionais e cooperação entre os saberes. É evidente que uma das maneiras de melhorar a comunicação e o trabalho em equipe é elevar os programas de treinamento, com o objetivo de diminuir os níveis de autoridade, a fim de aumentar a interação entre os profissionais, tanto da mesma unidade como de unidades distintas (COSTA *et.al.*, 2018). A pesquisa mostrou que no item “*nós recebemos informação sobre mudanças implementadas a partir dos relatórios de eventos*”, os participantes relatam que “nunca” ou “às vezes” recebem tais informações.

No item, “*nós somos informados sobre os erros que acontecem nesta unidade*”, os resultados evidenciam um déficit na troca de informações pertinentes à cultura de segurança. ELENISE GEHRKE HERR *et.al.*, 2015, destaca que uma das dificuldades encontradas tem sido a falta de informações, o que prejudica as ações para realização do planejamento e desenvolvimento de estratégias voltadas para a prática segura.

Já o item, “*nesta unidade, discutimos meios de prevenir erros evitando que eles aconteçam novamente*”, o resultado é preocupante, porque 80% dos profissionais responderam que “nunca” ou “às vezes”. Vale salientar que as estratégias de segurança a partir da prevenção de riscos são essenciais ao processo de assistência à saúde, pois garantem uma comunicação efetiva entre a equipe de saúde (SILVA *et.al.*, 2016).

2.4 FREQUÊNCIA DE EVENTOS REGISTRADOS

Mudar uma cultura organizacional é um processo que requer tempo, que necessita de diversas ferramentas para implantar e incorpora uma gestão efetiva, levando em conta a estrutura, os processos e os resultados. Nesse processo de desenvolvimento da cultura da organização, é encontrada a resistência dos colaboradores mediante às mudanças, sendo desafiador sua implementação.

Reiterando que a notificação de incidentes é importante para a gestão de riscos e um indicativo da cultura de segurança institucional, sendo estas instituições maduras para reconhecerem os erros e incidentes e conseguirem ter uma visão das circunstâncias de risco (SOUZA et.al, 2019). O estudo evidenciou que 60% dos incidentes, *que “são percebidos e corrigidos precocemente antes de afetar o paciente, as vezes são notificados”*.

Já no item, *“quando ocorre um erro, mas não há risco de dano ao paciente, com que frequência ele é notificado”* há uma relação de concordância de frequência de notificação entre “nunca” e “as vezes” de 40%.

E no item, *“quando ocorre um erro, que poderia causar danos ao paciente, mas não causa, com que frequência ele é notificado”*, há uma relação de concordância de frequência de notificação entre “nunca” e “sempre” de 40%, o que revela que um importante indicador não está sendo realizado de maneira coerente ao proposto. Em alguns estudos, destaca-se, a identificação da ocorrência de incidentes e, a partir disso, promoção do aprendizado organizacional (SILVA et.al., 2019), e para identificar um evento adverso, que põe em risco a vida do paciente, é necessário maturidade profissional e conduta ética (SANTOS JS et.al, 2019).

2.5 NOTA DA SEGURANÇA DO PACIENTE NA UNIDADE

Foi solicitado aos profissionais participantes avaliar a segurança do paciente em sua unidade de trabalho. 40% disseram ser bom, 40% regular e 20% ruim. Em 2013, foi instituído, no Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com ações obrigatórias para todos os estabelecimentos de saúde, com a implantação de protocolos de segurança do paciente (SANTOS JS et.al., 2019) a pesquisa não evidenciou tais protocolos e a vivência de implantação de metas de segurança no cotidiano da unidade, a má atuação da equipe põe em risco o usuário e o profissional, sendo relevante evidenciar os protocolos específicos da pandemia.

2.6 APOIO DA GESTÃO PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Na avaliação de apoio da gestão foi avaliado o empenho da gestão na cultura de segurança. No item *“a direção da UAR propicia um clima de trabalho que promove a segurança do paciente”* obteve 40% de respostas em discordância.

Enquanto no item, *“as ações da direção da UAR demonstram que a segurança do paciente é uma prioridade principal”* obteve respectivos 40% entre concordo/discordo, o resultado mostra que é preciso que a direção da unidade invista em ações prioritárias a cultura de segurança. Com o em COSTA et.al., 2018, as instituições de saúde têm incorporado ações em prol da cultura do paciente.

É importante oferecer uma assistência de excelência, isso diminui custos e assegura satisfação. Quando a cultura de segurança é instituída obtém-se consciência profissional, compromisso ético do gerenciamento de risco para o profissional e para o paciente. Nos itens *“as unidades da UAR não estão bem coordenadas entre si”*, 60% ficaram entre concordo e não concordo, *“a direção da UAR só parece interessada na segurança do paciente quando ocorre algum evento adverso”* 80% discordaram, *“as unidades da UAR trabalham bem em conjunto para prestar o melhor cuidado aos pacientes”*, houve 40% de concordo/discordo.

Os dados mostram que ocorre uma fragilidade na gestão da unidade com relação a percepção de segurança do paciente. As instituições de saúde tem sofrido com a falta de planejamento em saúde; processos de trabalhos hierarquizados e punitivos; deficiência na qualidade de recursos humanos; problemas com falta de insumos e equipamentos e falhas da estrutura física. Para tal, o Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária entre outros órgãos ministeriais têm criado políticas para melhoria da assistência, sendo evidente o aumento da segurança do paciente nas instituições (SILVA et.al., 2016).

De acordo com o resultado da pesquisa, 60% relatam que *é comum a perda de informações importantes sobre o cuidado do paciente durante as mudanças de plantão ou de turno*. O cuidado do paciente exige prevenir erros e falhas, sendo a comunicação relevante para a cultura de segurança, nisso, a passagem de plantão entre a equipe de enfermagem nos diferentes turnos é de extrema importância, demanda responsabilidade ética, sendo necessário que as informações pertinentes ao paciente atualizadas sejam repassadas com clareza. O cuidado com o paciente envolve prevenir os erros. A passagem de plantão, utiliza a comunicação como instrumento básico e recomenda-se considerar que as informações são relevantes para a continuidade da assistência e para não comprometer a segurança do paciente (SILVA, et.al, 2016).

2.7 NÚMERO DE EVENTOS NOTIFICADOS

Os participantes foram questionados quanto ao número de notificações nos últimos quatro meses, preenchidas por eles dentro da unidade, 60% responderam *que não realizaram nenhuma notificação*, 20% *responderam de 4 a 5 notificações*, podemos observar uma demanda assistencial extensa, e com poucos relatos de notificação. Para SILVA et.al., 2016, a não notificação de erros e a consequente subnotificação dos eventos adversos gera um prejuízo aos gestores dos serviços de saúde em ampliar o conhecimento a respeito da segurança do paciente, o que torna difícil a implementação de melhorias e a prevenção de incidentes. Gerir e identificar os riscos, além da notificação de eventos adversos, são estratégias para promover a segurança do paciente no âmbito hospitalar (SIMAN et.al., 2016).

CONCLUSÃO

As respostas descritas nesse estudo permitem refletir sobre a percepção dos profissionais da enfermagem sobre a cultura de segurança do paciente da Unidade de Apoio Respiratório em tempos de pandemia, bem como identificar os principais fatores de risco comprometedores a cultura de segurança. O que possibilitou concluir que os enfermeiros não possuem uma percepção perspicaz da realidade da segurança do paciente que garanta uma assistência livre de danos. Enquanto a avaliação da gestão foi mediana, necessitando desenvolver mais ações de apoio e direcionamento para as condutas dos profissionais.

Por meio da análise concluímos alguns pontos positivos e outros que são relevantes mais possuem fragilidades, evidenciando a necessidade dos profissionais serem capacitados sobre a segurança do paciente na unidade. Objetivando reconhecer os erros e buscar a melhoria para que os mesmos não ocorram e tenha qualidade na assistência prestada.

Quanto aos aspectos positivos podemos destacar o tempo de experiência profissional, sendo propício para a segurança do paciente.

Das fragilidades encontradas foi observado um medo por parte dos profissionais em relação à punição aos erros, o que gera a não notificação dos eventos de maneira correta e evidencia a ocorrência de novos erros, o que mostra a necessidade de melhoria na unidade. Além disso entre as respostas descritas pelos participantes algumas tem relação com a farta carga horária e a escassez de pessoal, o que leva ao desgaste emocional e físico.

Observamos que não há uma efetividade em implantar e avaliar mudanças para melhorar a segurança do paciente, houve uma correlação negativa entre esses fatores os quais são extremamente eficazes na segurança do paciente.

Na comunicação entre os profissionais e supervisores, há uma satisfação em relação aos elogios recebidos pelos profissionais quando um trabalho é desempenhado de maneira eficaz, mais foi indesejável a comunicação das informações e mudanças implementadas, evidenciando déficit na troca de informações gerando preocupação, pois esta prejudica as ações de planejamento e estratégias voltadas para assistência segura.

Ainda sobre a notificação de eventos, os participantes declararam baixa frequência de eventos notificadas, o que é preocupante, pois as notificações precisam ser divulgadas para que a retroalimentação das soluções sejam rápidas.

Contudo os profissionais tem se prontificado a adoção das medidas seguras recomendadas no período de pandemia. Em meio as informações, os profissionais se encontram desatualizados. Observa-se que por parte da gestão da unidade há a necessidade de implantação das medidas específicas de segurança do paciente. O estudo mostrou por meio da revisão bibliográfica que a segurança do paciente é fundamental, e que a assistência de enfermagem é importante para a cultura de segurança nas instituições de saúde.

REFERÊNCIAS

ABREU, Ingrid Moura de et al. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 40, n. spe, e20180198, 2019 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200411&lng=en&nrm=iso>. accesson 22 Apr. 2020. Epub Apr 08, 2019. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180198>.

AUSSERHOFER, Dietmar et al. A associação do clima de segurança do paciente e fatores organizacionais relacionados ao enfermeiro com resultados selecionados do paciente: um estudo transversal. *Revista internacional de estudos de enfermagem*, v. 50, n. 2, pág. 240-252, 2013.

ANDRADE, Luiz Eduardo Lima et al. Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 161-172, jan. 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000100161&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.24392015>.

BRASIL. Boletim-epidemiologico-COVID-32. Brasília: Ministério da Saúde. Setembro.2020.

BORGES, Daniel Lago et al. Posição prona no tratamento da insuficiência respiratória aguda na COVID-19. **ASSOBRAFIR Ciência**, v. 11, n. Supl1, p. 111-120, 2020.

CARDOSO, Luciane Sousa Pessoa; SILVA, Andressa Arraes; JARDIM, Mara Julyete Arraes. Atuação do Núcleo de Segurança do Paciente no enfrentamento da COVID-19 em uma unidade hospitalar. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1 Esp, 2020.

COSTA, Daniele Bernardi da et al. CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE: AVALIAÇÃO PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 27, n. 3, e2670016, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072018000300303&lng=en&nrm=iso>. acesso em 24 Abr. 2020. Epub Aug 06, 2018. <https://doi.org/10.1590/0104-070720180002670016>.

DA SILVA, Geórgia Kerley; NOVARETTI, Márcia Cristina Zago; PEDROSO, Marcelo Caldeira. Percepção dos gestores quanto à aderência de um hospital público ao programa nacional de segurança do paciente (PNSP). **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 8, n. 1, p. 80-95, 2019.

DE CARVALHO LEMOS, Grazielle et al. A cultura de segurança do paciente no âmbito da enfermagem: reflexão teórica. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018.

DE OLIVEIRA CHEREM, Estefânia et al. Saberes do enfermeiro para o cuidado no processo transfusional em recém-nascidos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 1, 2017.

DE QUADROS, Alexander et al. Desafios da Enfermagem Brasileira no Combate da COVID-19: uma reflexão. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1 Esp, 2020.

DE SIQUEIRA GUTIERRES, Larissa et al. Boas práticas para segurança do paciente em centro cirúrgico: recomendações de enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2018.

DE SOUSA, Anderson Reis et al. Reflexões sobre o Processo de Enfermagem no trabalho de enfermeiras frente à pandemia da Covid-19. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1 Esp, 2020.

Elenise Gehrke Herr, Gerli, Aozane, Fabiele, & BernatKolankiewicz, Adriane Cristina. (2015). Segurança do paciente: Uma discussão necessária. *Revista Eletrônica Gestão E Saúde*, (3), 2300-2310.

FERREIRA, Andressa Martins Dias et al. Percepções dos profissionais de enfermagem acerca do uso da informatização para segurança do paciente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, n. SPE, 2019.

FILHA, Delmair Oliveira Magalhães Luna et al. Cuidamos dos outros, mas quem cuida de nós? Vulnerabilidades e implicações da COVID-19 na enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1 Esp, 2020.

GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; RONDON, Jennifer Nunes; JESUS, L. N. Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: percepção da equipe de enfermagem. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped**, v. 17, n. 1, p. 14-20, 2017.

GEHRM, Cyanéa Ferreira Lima et al. Indicadores de processo para prevenção da infecção do sítio cirúrgico sob a ótica da segurança do paciente. **Enfermería Global**, v. 15, n. 4, p. 264-287, 2016.

GIRARDI, Camila et al. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em pronto-socorro hospitalar. **Revista de Administração em Saúde**, v. 18, n. 71, 2018.

HERR, Gerli Elenise Gehrke; AOZANE, Fabiele; KOLANKIEWICZ, Adriane Cristina Bernat. Segurança do paciente: uma discussão necessária. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, n. 3, p. 2300-2310, 2015.

LUZ, Alessandra Rocha et al. COVID-19. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 93, 2020.

MACEDO, Renata Soares de; BOHOMOL, Elena. Análise da estrutura organizacional do Núcleo de Segurança do Paciente dos hospitais da Rede Sentinela. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 40, n. spe, e20180264, 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472019000200412&lng=en&nrm=iso>. accesson 22 Apr. 2020. Epub Apr 08, 2019. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180264>.

MATIELLO, Raquel Duarte Corrêa et al. A cultura de segurança do paciente na perspectiva do enfermeiro. **Cogitare Enferm [Internet]**, v. 21, p. 1-9, 2016.

MIRANDA, Fernanda Moura D.'Almeida et al. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.

MORRUDO GARCIA, Eduarda de Quadros et al. Errors in medicinal therapy and the consequences for nursing / Erros na terapia medicamentosa e as consequências para a enfermagem. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 11, n. 1, p. 88-96, jan. 2019. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6477>>. Acesso em: 24 apr. 2020. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v11.6477>.

NOTARO KAM, Manzo BF, Corrêa AR, Tomazoni A, Rocha PK. Safety culture of multidisciplinary teams from neonatal intensive care units of public hospitals. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2019;27:e3167. [Access <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/0104-1169-rlae-27-e3167.pdf>]; Available in: <https://www.periodicos.capes.gov.br/>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2849.3167>. accesson 23 Mar. 2020.

OLIVEIRA, Kauan Tamandaré et al. Principais medidas tomadas para a mudança dos processos assistenciais durante a pandemia por COVID-19. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1 Esp, 2020.

PRATES, Cassiana Gil et al. Núcleo de segurança do paciente: o caminho em um hospital geral. **Rev. Gaúcha Enferm**. Porto Alegre, v. 40, n. spe, e20180150, 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472019000200800&lng=en&nrm=iso>. acesso em 22 abr. 2020. Epub 10 jan 2019. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180150>.

PEREIRA, Míria Dantas et al. Aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos da COVID-19. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 8, n. 1, p. 1-8, 2020.

QUEIROZ, Joseneide Santos; MARQUES, Patrícia Figueiredo. Gerenciamento de enfermagem no enfrentamento da COVID-19 nos serviços de hemodiálise. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1 Esp, 2020.

REIS, Cláudia Tartaglia. Cultura em segurança do paciente. **Sousa P, Mendes W, organizadores. Segurança do paciente: criando organizações de saúde seguras**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p. 75-99, 2014.

SANTOS, Carolina de Souza Carvalho Serpa et al. Avaliação da sobrecarga de trabalho na equipe de enfermagem e o impacto na qualidade da assistência. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 5, p. e94953201-e94953201, 2020.

SILVA, Edite Lopes da; RODRIGUES, Francisco Rafael de Araújo. Segurança do doente e os processos sociais na relação com enfermeiros em contexto de bloco operatório. 2016.

SILVA, Micheline Fátima da et al. Comunicação na passagem de plantão de enfermagem: segurança do paciente pediátrico. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 3, 2016.

SIMAN, Andréia Guerra; BRITO, Maria José Menezes. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. SPE, 2016.

SOUSA, Paulo; MENDES, Walter. **Segurança do paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2019.

SOUZA, Thais Lima Vieira De et al. Segurança do paciente na administração de medicamento intramuscular em pediatria: avaliação da prática de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018.

VENTURA-SILVA, João Miguel Almeida et al. Planejamento organizacional no contexto de pandemia por COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem. **JOURNAL HEALTH NPEPS**, v. 5, n. 1, p. 4626, 2020.