

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

SEGURANÇA DO PACIENTE PERCEBIDA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA¹

Carine Feldhaus², Thays Cristina Berwig Rutke³, Catiele Raquel Schmidt⁴, Letícia Flores Trindade⁵, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁶, Marli Maria Loro⁷.

¹ Projeto de pesquisa realizado no Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde

² Acadêmica de Enfermagem do 10º semestre, Bolsista PIBIC/CNPq. Integrante do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde. carine0212@hotmail.com

³ Acadêmica de Enfermagem do 10º semestre, Bolsista PIBIC/CNPq. Integrante do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde.

⁴ Acadêmica de Enfermagem do 6º semestre, Bolsista PIBIC/CNPq. Integrante do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde.

⁵ Acadêmica de Enfermagem do 6º semestre, Bolsista PIBIC/UNIJUI. Integrante do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde.

⁶ Enfermeira Doutora em Ciências e Docente do Departamento de Ciências da Vida - Unijuí. Integrante do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde.

⁷ Orientadora, Enfermeira Doutora em Ciências e Docente do Departamento de Ciências da Vida - Unijuí. Integrante do Grupo de Pesquisa Atenção à Saúde.

INTRODUÇÃO

Os avanços tecnológicos e científicos na área da saúde atualmente favorecem o cuidado em saúde, contudo a assistência deve acontecer de tal forma que garanta a segurança do paciente. Da mesma forma que ocorreram os avanços nestas áreas, é necessário que ocorra um desenvolvimento no que tange ao clima de segurança, o trabalho em equipe e uma atenção integral das necessidades do paciente.

Para que ocorra uma atenção integral ao paciente que preze pela qualidade e segurança, é fundamental a interação de diversas categorias profissionais. Neste contexto, observa-se que os conflitos em equipes são uma realidade nos serviços de saúde, seja em ambiente hospitalar ou no serviço de atenção básica, pois prejudicam o desenvolvimento das ações, e estabelece um clima de segurança do paciente desfavorável.(AMESTOY, 2014).

Para Rigobello (2012), clima de segurança pode ser medido pelas percepções individuais sobre as atitudes da organização quanto à cultura de segurança. A partir disto, na perspectiva do desenvolvimento de práticas seguras é imprescindível uma cultura de segurança positiva, a qual pode ser alcançada por meio da comunicação, do trabalho em equipe e do compartilhamento de conhecimentos. (REIS, MARTINS E LANGUARDIA, 2013).

Considerando que a discussão do clima de segurança do paciente é recente no Brasil, o conhecimento científico relacionado a esse tema ainda é elementar, principalmente em setores considerados críticos, como por exemplo, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com vistas à complexidade das ações ali realizadas e a tensão existente. Desse modo, o presente estudo objetiva avaliar o clima de segurança em uma UTI, na perspectiva da equipe de enfermagem em hospital porte IV.

MÉTODO

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

Estudo transversal, de natureza quantitativa, desenvolvida em uma instituição hospitalar de porte IV um município localizado na Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (RS) – Brasil. O período de coleta foi de junho a setembro de 2014. Critérios de inclusão: ser profissional enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem que trabalha há pelo menos, um mês naquele setor, com carga horária semanal de pelo menos 20hs. Foram excluídos os profissionais de enfermagem que encontravam-se em licença saúde, e menores de 18 anos de idade.

Participaram da pesquisa 35 profissionais da equipe de enfermagem. A coleta de dados foi realizada por meio do Questionário de Atitude de Segurança, Safety Attitudes Questionnaire (SAQ), desenvolvido por pesquisadores da Universidade do Texas em 2006. No Brasil foi adaptado por Carvalho e Cassiani em 2012. O instrumento possibilita mensurar a percepção dos trabalhadores por meio de seis domínios: 1 – Clima de Trabalho em Equipe: considerado como a qualidade do relacionamento e a colaboração entre os membros de uma equipe (itens 1 a 6); 2 – Clima de Segurança: percepção dos profissionais quanto ao comprometimento organizacional para segurança do paciente (itens 7 a 13); 3 – Satisfação no Trabalho: visão positiva do local de trabalho (itens 15 a 19); 4 – Percepção do Estresse: reconhecimento de quanto os fatores estressores, podem influenciar na execução do trabalho (itens 20 a 23); 5 – Percepção da Gerência: aprovação das ações da gerência ou administração, tanto da unidade em que o profissional atua, quanto do hospital como um todo (itens 24 a 29) e 6 – Condições de Trabalho: percepção da qualidade do ambiente de trabalho (itens 30 a 33). Entretanto os itens 14, 34 a 36 não fazem parte de nenhum domínio no instrumento original. (RIGOBELLO, 2012).

A resposta de cada questão segue a escala de cinco pontos de Likert: opção (A) discorda totalmente, (B) discorda parcialmente, (C) neutro, (D) concorda parcialmente, (E) concorda totalmente e (X) não se aplica. A pontuação é ordenada da seguinte forma: (A) discorda totalmente vale 0, (B) discorda parcialmente vale 25, (C) neutro vale 50, (D) concorda parcialmente vale 75, (E) concorda totalmente vale 100, e (X) não se aplica com valor de 0 (RIGOBELLO 2012).

Os dados foram inseridos e analisados no programa SPSS - 18 por meio da análise descritiva. Aspectos éticos foram observados, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e projeto aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Unijuí, sob parecer consubstanciado nº 652.976 de 09/05/2014.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A aplicação do SAQ em uma UTI é de grande valia uma vez que permite conhecer como está o clima de segurança em uma área que sempre gera tensões, as emergências são frequentes devido ao estado clínico grave dos pacientes que ali estão internados. Para conhecer as percepções nesta área, serão dispostas as questões por domínio do SAQ na tabela 1.

Tabela 1. Distribuição das respostas, por domínio, de profissionais de enfermagem, atuantes em uma UTI de hospital do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. 2016.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

	Questões	Discordo totalmente N (%)	Discordo parcialmente N (%)	Neutro N (%)	Concordo parcialmente N (%)	Concordo totalmente N (%)	Não se Aplica N (%)
Clima de Trabalho em Equipe	1. As sugestões do (a) enfermeiro (a) são bem recebidas nesta área	----	3 (8,6)	3 (8,6)	16 (45,7)	13 (37,1)	----
	2*. Nesta área, é difícil falar abertamente se eu percebo um problema com o cuidado ao paciente	8 (22,9)	8 (22,9)	3 (8,6)	12 (34,3)	2 (5,7)	2 (5,7)
	3. Nesta área, as discordâncias são resolvidas de modo apropriado (ex: não quem está certo, mas o que é melhor para o paciente)	----	3 (8,6)	7 (20)	10 (28,6)	14 (40)	1 (2,9)
	4. Eu tenho o apoio que necessito de outros membros da equipe para cuidar dos pacientes	----	----	2 (5,7)	8 (22,9)	25 (71,4)	----
	5. É fácil para os profissionais que atuam nesta área fazerem perguntas quando existe algo que eles não entendem	1 (2,9)	2 (5,7)	2 (5,7)	7 (20)	23 (65,7)	----
	6. Os (as) médicos (as) e enfermeiros (as) daqui trabalham juntos como uma equipe bem coordenada	2 (5,7)	4 (11,4)	1 (2,9)	15 (42,9)	13 (37,1)	----
Clima de Segurança	7. Eu me sentiria seguro (a) se fosse tratado (a) aqui como paciente	2 (5,7)	2 (5,7)	6 (17,1)	10 (28,6)	14 (40)	1 (2,9)
	8. Erros são tratados de modo apropriado nesta área	2 (5,7)	6 (17,1)	2 (5,7)	18 (51,4)	7 (20)	----
	9. Eu conheço os meios adequados para encaminhar as questões relacionadas à segurança do paciente nesta área	2 (5,7)	1 (2,9)	1 (2,9)	12 (34,3)	19 (54,3)	----
	10. Eu recebo retorno apropriado sobre meu desempenho	4 (11,4)	7 (20)	4 (11,4)	13 (37,1)	7 (20)	----
	11*. Nesta área, é difícil discutir sobre erros	7 (20)	12 (34,3)	3 (8,6)	9 (25,7)	4 (11,4)	----
	12. Sou encorajado (a) por meus colegas a informar qualquer preocupação que eu possa ter quanto à segurança do paciente	3 (8,6)	----	2 (5,7)	13 (37,1)	16 (45,7)	1 (2,9)
Satisfação de trabalho	13. A cultura nesta área torna fácil aprender com os erros dos outros	5 (14,3)	5 (14,3)	7 (20)	7 (20)	10 (28,6)	1 (2,9)
	14. Minhas sugestões sobre segurança seriam postas em ação se eu as expressasse à administração	4 (11,4)	3 (8,6)	14 (40)	8 (22,9)	4 (11,4)	1 (2,9)
	15. Eu gosto do meu trabalho	----	----	----	4 (11,4)	31 (88,6)	----
	16. Trabalhar aqui é como fazer parte de uma grande família	----	4 (11,4)	2 (5,7)	7 (20)	21 (60)	----
	17. Este é um bom lugar para trabalhar	----	1 (2,9)	2 (5,7)	13 (37,1)	19 (54,3)	----
	18. Eu me orgulho de trabalhar nesta área	----	1 (2,9)	----	5 (14,3)	29 (82,9)	----
	19. O moral nesta área é alto	3 (8,6)	2 (5,7)	8 (22,9)	10 (28,6)	12 (34,3)	----

Continua...

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

Percepção do Estresse	20. Quando minha carga de trabalho é excessiva, meu desempenho é prejudicado	3 (8,6)	3 (8,6)	1 (2,9)	14 (40)	14 (40)	-----
	21. Eu sou menos eficiente no trabalho quando estou cansado (a)	3 (8,6)	6 (17,1)	2 (5,7)	12 (34,3)	12 (34,3)	-----
	22. Eu tenho maior probabilidade de cometer erros em situações tensas ou hostis	4 (11,4)	8 (22,9)	1 (2,9)	8 (22,9)	14 (40)	-----
	23. O cansaço prejudica meu desempenho durante situações de emergência (ex: reanimação cardiopulmonar, convulsões)	7 (20)	6 (17,1)	2 (5,7)	11 (31,4)	9 (25,7)	-----
Percepção da Gerência	24. A administração apoia meus esforços diários (unidade)	2 (5,7)	6 (17,1)	6 (17,1)	13 (37,1)	5 (14,3)	1 (2,9)
	24. A administração apoia meus esforços diários (hospital)	4 (11,4)	4 (11,4)	14 (40)	11 (31,4)	1 (2,9)	1 (2,9)
	25. A administração não compromete conscientemente a segurança do paciente (unidade)	5 (14,3)	5 (14,3)	8 (22,9)	10 (28,6)	4 (11,4)	1 (2,9)
	25. A administração não compromete conscientemente a segurança do paciente (hospital)	5 (14,3)	4 (11,4)	12 (34,3)	9 (25,7)	4 (11,4)	1 (2,9)
	26. A administração está fazendo um bom trabalho (unidade)	3 (8,6)	2 (5,7)	2 (5,7)	16 (45,7)	10 (28,6)	-----
	26. A administração está fazendo um bom trabalho (hospital)	1 (2,9)	2 (5,7)	7 (20)	16 (45,7)	9 (25,7)	-----
	27. Profissionais problemáticos da equipe são tratados de maneira construtiva (unidade)	2 (5,7)	8 (22,9)	4 (11,4)	10 (28,6)	6 (17,1)	3 (8,6)
	27. Profissionais problemáticos da equipe são tratados de maneira construtiva (hospital)	5 (14,3)	7 (20)	7 (20)	10 (28,6)	3 (8,6)	3 (8,6)
	28. Recebo informações adequadas e oportunas sobre eventos que podem afetar meu trabalho do (unidade)	3 (8,6)	4 (11,4)	5 (14,3)	12 (34,3)	9 (25,7)	-----
	28. Recebo informações adequadas e oportunas sobre eventos que podem afetar meu trabalho do (hospital)	2 (5,7)	4 (11,4)	11 (31,4)	11 (31,4)	7 (20)	-----
Condições de Trabalho	29. Nesta área, o número e a qualificação dos profissionais são suficientes para lidar com o número de pacientes	13 (37,1)	8 (22,9)	1 (2,9)	11 (31,4)	2 (5,7)	-----
	30. Este hospital faz um bom trabalho no treinamento de novos membros da equipe	1 (2,9)	2 (5,7)	1 (2,9)	11 (31,4)	20 (57,1)	-----
	31. Toda informação necessária para decisões diagnósticas e terapêuticas está disponível rotineiramente para mim	2 (5,7)	7 (20)	4 (11,4)	13 (37,1)	9 (25,7)	-----
	32. Estagiários da minha profissão são adequadamente supervisionados	2 (5,7)	4 (11,4)	6 (17,1)	12 (34,3)	10 (28,6)	1 (2,9)
	33. Eu vivencio boa colaboração com os (as) enfermeiros (as) nesta área	-----	4 (11,4)	-----	10 (28,6)	21 (60)	-----
	34. Eu vivencio boa colaboração com a equipe de médicos nesta área	-----	6 (17,1)	-----	11 (31,1)	18 (51,4)	-----
	35. Eu vivencio boa colaboração com os farmacêuticos nesta área	-----	3 (8,6)	5 (14,3)	15 (42,9)	11 (31,4)	1 (2,9)
	36*. Falhas na comunicação que levam a atrasos no atendimento são comuns	3 (8,6)	6 (17,1)	4 (11,4)	17 (48,6)	3 (8,6)	2 (5,7)

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

* Itens reversos

Em relação ao clima de trabalho em equipe, 82,8% dos profissionais concordam que as sugestões do enfermeiro são bem aceitas naquela unidade, 93,3% afirmam que tem o apoio necessário dos demais membros da equipe para desempenhar o cuidado e 85,7% concordam que é fácil para os profissionais que atuam naquela área fazerem perguntas quando existe algo que eles não entendem. Os resultados evidenciam que a equipe de enfermagem que atua nesta unidade mostra-se satisfeita em relação ao clima de trabalho em equipe. Estudo de Santiago (2015) desenvolvido com três UTIs de um hospital público de ensino no município de Sumaré, estado de São Paulo, Brasil, vem ao encontro, na medida em que a média de satisfação dos profissionais foi de 75%.

Em relação ao Clima de segurança, 88,6% dos participantes afirmam que conhecem os meios adequados para encaminhar questões relacionadas à segurança do paciente e 82,8% sentem-se encorajados (as) pelos colegas a informar qualquer preocupação que possam ter quanto à segurança do paciente. Alves (2016) obteve resultados mais baixos neste domínio, com média de 65,63%.

No domínio satisfação do trabalho, Lemos (2012), define este como complexo e de difícil definição, por se tratar de um estado subjetivo e pode variar de pessoa para pessoa, de circunstância para circunstância e ao longo do tempo para a mesma pessoa. O grau de satisfação e motivação tem potencial de afetar a harmonia e a estabilidade psicológica no trabalho. Nesta pesquisa 100% afirmam gostar do trabalho que desempenham e 95,2% sentem-se orgulhosos de trabalhar naquela área. Estudo de Marinho (2012) desenvolvido em uma clínica cirúrgica, evidenciou uma satisfação de 71,3 % no domínio, desse modo, é possível inferir que os profissionais do presente estudo estão mais satisfeitos, quando comparados os estudos.

Segundo Peruzzo (2011), o trabalho da enfermagem é desgastante, pois o profissional permanece em contínuo estado de alerta, realiza procedimentos complexos e frequentemente torna-se necessário a tomada rápida de decisão. No entanto, importante salientar que 80% dos participantes deste estudo afirmam que quando a carga de trabalho é excessiva, o seu desempenho é prejudicado. Um fator inter-relacionado, de forma negativa, é o reconhecimento de que o cansaço prejudica o desempenho durante situações de emergência (ex: reanimação cardiorrespiratória, convulsões), afirmado por 57,1%, sendo esta uma preocupação, pois as situações de emergência são frequentes em uma UTI.

O domínio percepção da gerência foi avaliado sob duas óticas, de forma negativa por 60% dos pesquisados no que diz respeito ao número e a qualificação dos profissionais naquela unidade ser suficiente para lidar com o número de pacientes, e foi analisada de forma positiva por 75,3% na unidade e por 71,4% do hospital, em relação à administração estar fazendo um bom trabalho. Para Urbanetto (2014) a inter-relação entre esses atores se configura como o grande desafio para a efetivação da cultura de segurança do paciente nas instituições.

No que se refere ao domínio condições de trabalho foi avaliado de forma regular, pois 62,9% concordaram que: “os estagiários da minha profissão são adequadamente supervisionados”, resultado semelhante com o encontrado por Fermo (2016) que foi de 62,1%. Na questão sobre adequado treinamento de novos profissionais obteve-se que 88,5% concordam que está apropriado, o mesmo autor citado anteriormente que realizou estudo em unidade de transplante de medula óssea demonstrou que apenas 59,4% concordaram. As condições de trabalho tem reflexo direto na segurança e bom atendimento ao paciente.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

CONCLUSÃO

O resultado da avaliação da cultura de segurança na UTI demonstra fragilidades, o que exigiria intervenções para a sua reversão e consequentemente fortalecer a cultura de segurança do paciente. A melhora nas condições de trabalho e a percepção do estresse emergem como prioridades uma vez que o ambiente de trabalho em UTI é desgastante e estressante, e os profissionais percebem que isto prejudica o desempenho das suas atividades laborais, com vistas à garantia da segurança do paciente. Diante disso, a gerência tem papel fundamental para a melhora do cuidado, trabalhando essas condições na instituição.

REFERÊNCIAS:

1. ALVES, D.F.S., GUIRARDELLO, E.B. Ambiente de trabalho da enfermagem, segurança do paciente e qualidade do cuidado em hospital pediátrico. Rev Gaúcha Enferm.; v.37, n.2, e58817, jun 2016
2. AMESTOY, S.C., et. al. Gerenciamento de conflitos: desafios vivenciados pelos enfermeiros-líderes no ambiente hospitalar. Rev Gaúcha Enferm.; v.35, n.2, p.79-85, jun 2014.
3. FERMO, V.C., RADÜNZ, V., ROSA, L.M., MARINHO, M.M. Atitudes profissionais para cultura de segurança do paciente em unidade de transplante de medula óssea. Rev Gaúcha Enferm. v.37, n.1, e55716, mar 2016.
4. LEMOS, M.C., RENNÓ, C.O., PASSOS, J.P. Satisfação no trabalho da enfermagem em UTI. R. pesq.: cuid. fundam. online. v.4, n.4, p.2890-00, out./dez 2012.
5. MARINHO, M.M. Cuidado de enfermagem e a cultura de segurança do paciente: um estudo avaliativo em unidades de internação cirúrgica. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós- Graduação em Enfermagem - Florianópolis, SC, 2012. 135 p.
6. PERUZZO, G. S. O stress ocupacional da equipe de enfermagem atuante em uti neonatal. UNESC- Especialização em enfermagem em urgência e emergência. Criciúma, 2011.
7. REIS, C.T.; MARTINS, M; LAGUARDIA, J. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde: um olhar sobre a literatura. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 7, July 2013 .
8. RIGOBELLO, M.C.G. et al. Clima de segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem. Acta Paul. Enferm. v.25, n.5, p.728-735, 2012.
9. SANTIAGO, T.H.R., TURRINI, R.N.T. Cultura e clima organizacional para segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva. Rev Esc Enferm USP • v.49, n. Esp, p.123-130, 2015.
10. URBANETTO, J.S., MAGNAGO, T.S.B.S. Segurança do paciente: algumas reflexões. Rev Enf UFSM. Editorial v.4, n.3, Jul/Set 2014.