

**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XXI Jornada de Pesquisa

## **SEGURANÇA DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS E IDOSOS EM UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE, CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E INSTITUIÇÕES HOSPITALARES<sup>1</sup>**

**Aline Piaciski Kovalski<sup>2</sup>, Leila Mariza Hildebrandt<sup>3</sup>, Aline Gieseler<sup>4</sup>, Luiz Anildo Anacleto Da Silva<sup>5</sup>, Marinês Tambara Leite<sup>6</sup>, Rafael Soder<sup>7</sup>.**

<sup>1</sup> PROJETO DE PESQUISA REALIZADO NO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFSM CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES

<sup>2</sup> ALUNA DO CURSO DE ENFERMAGEM UFSM CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES

<sup>3</sup> Professora do curso de Enfermagem UFSM/CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES

<sup>4</sup> ALUNA DO CURSO DE ENFERMAGEM UFSM CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES.

<sup>5</sup> PROFESSOR DO CURSO DE ENFERMAGEM UFSM CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES

<sup>6</sup> PROFESSOR DO CURSO DE ENFERMAGEM UFSM CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES

<sup>7</sup> PROFESSOR DO CURSO DE ENFERMAGEM UFSM CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES

### **INTRODUÇÃO**

A segurança aos usuários dos serviços de saúde, cada vez mais vem sendo tema de inúmeras abordagens, discussões, proposições e desenvolvimento de estratégias, por parte de pesquisadores, profissionais de saúde e gestores. Tais debates têm como objetivo a minimização de eventos adversos, a redução de danos e geração de segurança aos usuários e, de forma especial, estão intimamente vinculados à qualificação dos serviços. A concepção e produção de segurança nos serviços de saúde necessita estar instituída e ser implementada de forma múltipla, pois envolve recursos estruturais, materiais, equipamentos, profissionais, organização do processo de trabalho, o desenvolvimento de uma cultura de segurança e, sobretudo, a integralidade de ações da equipe multidisciplinar.

A segurança e a qualidade em saúde são temas inseparáveis. Segundo a Organização Mundial de Saúde (2009), a segurança do usuário engloba a redução de riscos de danos associados à assistência em saúde, os quais devem ser reduzidos a parâmetros mínimos aceitáveis. Portanto, consiste na modelagem, na redução ou extinção de atos inseguros nos processos assistenciais e no uso das melhores práticas, garantindo o melhor resultado possível e, conseqüentemente, a qualificação da atenção.

No Brasil, com a publicação e estabelecimento da Portaria nº 529/13 (BRASIL, 2013), institui-se o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o qual tem por objetivos promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, tendo por base a implantação da gestão de riscos e de Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde. Além disso, prevê o envolvimento de pacientes e familiares nas ações de segurança; a ampliação ao acesso da sociedade às informações relacionadas ao tema; a produção, sistematização e divulgação de conhecimentos sobre o assunto; e o fomento e a inclusão da temática no ensino técnico, de graduação e pós-graduação na área da saúde.

Essa portaria também define os conceitos de segurança do paciente, danos e eventos adversos. A segurança do paciente, portanto, é definida como ações de redução de riscos a índices mínimos de

**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XXI Jornada de Pesquisa

exposição a danos desnecessários, na prestação dos serviços de saúde. Tecnicamente e conceitualmente, os danos referem-se ao comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesões, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico. Já os eventos adversos referem-se aos incidentes que possam resultar em dano ao paciente (BRASIL, 2013).

Frente a essas situações, a portaria propõe o estabelecimento da gestão de riscos que, estrategicamente, consiste na aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional (BRASIL, 2013).

Na gestão dos riscos incluem-se diferentes estratégias de atuação. Entre essas, a proposição e validação de protocolos, guias e manuais voltados à segurança do paciente. O conceito de segurança dos usuários está vinculado com a capacidade de um sistema de atenção à saúde a evitar danos decorrentes da intervenção, que se supõe estar destinada a melhorar suas condições de saúde das pessoas (MENDES, 2012).

A proteção do usuário, nos espaços de intervenção profissional, é de responsabilidade da equipe de saúde, cabendo a esta adotar estratégias para a prevenção de danos e a minimização de riscos. O manual para profissionais da saúde, criado pela Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP) Polo Rio Grande do Sul, é composto por 12 estratégias, que incluem: higienização das mãos; identificação do paciente; comunicação efetiva; prevenção de queda; prevenção de úlceras por pressão; administração segura de medicamentos; uso seguro de dispositivos intravenosos; procedimentos cirúrgicos seguros; administração segura de sangue e hemocomponentes; utilização segura de equipamentos; pacientes parceiros na sua segurança; formação de profissionais da saúde para cuidados seguros (REBRAENSP, 2012).

No que se refere à segurança, embora não explícito, refere Quinderé (2012) que as ações de saúde devem ser efetivas e acordo com as necessidades dos usuários, com garantia de procedimentos eficazes diante do conjunto de problema de saúde identificados. Para tanto, a resolubilidade está vinculada a implantação de novos serviços, equipamentos, a adoção de novas tecnologias, a reorganização do processo de trabalho, entre outras estratégias/procedimentos a serem adotados.

Estudo de Correa et al (2012) mostra que as quedas que ocorrem nos hospitais, normalmente são da própria altura, no turno da noite, no quarto ou no banheiro, muitas vezes, com a presença de acompanhantes e com deambulação do paciente sem as medidas preventivas. Entre os casos de queda avaliados pelos autores, os fatores de riscos que tiveram maior prevalência e índice de quedas constam aqueles pacientes em uso de medicação que altera o sistema nervoso central, maiores de 60 anos, dificuldade de marcha, pacientes em uso de benzodiazepínicos, sedativos e hipnóticos. A questão de pesquisa busca responder: Como ocorre a gestão de ações de segurança instituídas e implementadas na assistência aos pacientes com transtornos mentais e idosos, que são atendidos nas unidades básicas de saúde, centros de atenção psicossocial e nos serviços hospitalares. Assim sendo, os objetivos deste estudo consistem: identificar as ações de segurança aos pacientes com transtorno mental e idosos, atendidos em Unidades Básicas de Saúde, Centros de Atenção psicossocial e em serviços hospitalares, na voz de enfermeiros; conhecer e analisar a gestão das ações de segurança instituídas e implementadas na assistência aos pacientes com transtornos mentais e idosos, atendidos em Unidades Básicas de Saúde, Centros de Atenção psicossocial e em serviços hospitalares, na ótica de enfermeiros.

**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XXI Jornada de Pesquisa

## MÉTODO

Estudo de abordagem qualitativa, que vem sendo desenvolvido em três municípios do norte/noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Os sujeitos da pesquisa são enfermeiros atuantes em Centros de Atenção Psicossocial, unidades básicas de saúde e em unidades hospitalares que atendem idosos e que disponibilizam leitos para atendimento de pacientes com distúrbios psiquiátricos.

A coleta de dados acontece por meio de entrevista semiestruturada com questões que abordam a temática em estudo. Também serão contemplados os dados sociodemográficos, com vistas a caracterizar os sujeitos do estudo. A definição do número de sujeitos dar-se-á por amostra proposital, intencional ou deliberada (TURATO, 2003). Para a apreciação e interpretação dos dados, utilizar-se-á o método de análise de dados, propostos por Bardin (2011). As questões éticas estão sendo rigorosamente observadas, conforme preconiza a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012). O foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM, parecer consubstanciado nº 1.416.141.

## RESULTADOS

A pesquisa está em andamento e até o presente momento foram entrevistados 32 enfermeiros. No Serviço de Saúde do município 1 até o momento foram entrevistados 3 enfermeiros. No município 2 foram entrevistados 14 enfermeiros e no município 3, 15 enfermeiros. Caracterização dos sujeitos do estudo: os sujeitos do estudo estão constituídos de 32 profissionais sendo, 28 enfermeiras e 4 enfermeiros. Quanto ao tempo de formação evidencia-se que 7 estão formados a menos de 5 anos 17 estão formados entre 5 e 10 anos e 8 formados a mais de 10 anos. Quanto ao tempo de atuação evidencia-se que 11 estão atuando a menos de 5 anos 14 estão atuando entre 5 e 10 anos e 7 atuando a mais de 10 anos. A média de idade é de entre 23 a 57 anos.

## CONCLUSÃO

Os dados preliminares indicam que as enfermeiras atuantes nos serviços de saúde, têm poucos conhecimentos sobre a legislação que envolve a segurança do paciente. Contudo, desenvolve ações de geração de segurança de forma parcial, compartimentada e não sistematizada, haja vista, que existe evidências de segurança no que se refere a organização e estruturação dos serviços voltados a segurança do paciente. Mostra o estudo também, existem entendimentos distorcidos quanto à questão na segurança no trabalho e a segurança do paciente, embora possamos entender e afirmar que as duas questões não se excluem.

**Palavras-chave:** Segurança do paciente, redução de riscos, gestão de riscos, qualificação da atenção.