

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

SHAIANE COSLOP

**CARACTERIZAÇÃO DE NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE
EM HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS DO ESPÍRITO SANTO**

**VITÓRIA
2021**

SHAIANE COSLOP

**CARACTERIZAÇÃO DE NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE
EM HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS DO ESPÍRITO SANTO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Área de Concentração: Política e Gestão em Saúde

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Flavia Batista Portugal.

VITÓRIA

2021

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

C834c Coslop, Shaiane, 1986-
Caracterização de Núcleos de Segurança do Paciente em Hospitais Públicos Estaduais do Espírito Santo / Shaiane Coslop. - 2021.
122 f. : il.

Orientadora: Flávia Batista Portugal.
Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências da Saúde.

1. Pacientes - Medidas de Segurança. 2. Hospitais Públicos. I. Portugal, Flávia Batista. II. Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Ciências da Saúde. III. Título.

CDU: 614

SHAIANE COSLOP

**NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE
EM HOSPITAIS PÚBLICOS DO ESPÍRITO SANTO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Flávia Batista Portugal
Universidade Federal do Espírito Santo
Orientadora

Prof.^a Dr.^a Barbara do Nascimento Caldas
Instituto Nacional de Cardiologia do Ministério da Saúde
1º Examinador/Externo

Prof.^a Dr.^a Eliane de Fátima Almeida Lima
Universidade Federal do Espírito Santo
2º Examinador/Interno

Prof. Dr. Alexandre Souza Morais
Universidade Federal do Espírito Santo
Suplente Externo

Prof.^a Dr.^a Cândida Caniçali Primo
Universidade Federal do Espírito Santo
Suplente Interno

Aos meus pais, Edson e Rosimeri, por
serem instrumentos de Deus em meu
caminhar.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por abençoar meus passos e proporcionar muitas conquistas em meu caminho. A Ele toda honra e glória.

Aos meus pais, Edson e Rosimeri, que sempre acreditaram e investiram em mim. Sem vocês, não seria possível. Sei que renunciaram a muitos sonhos para acreditar nos meus. A vocês meus eternos agradecimentos. Eu os honrarei enquanto viver. Não estaria aqui sem a dedicação de vocês.

Ao meu irmão, Rafael, pelo companheirismo e incentivo. Agradeço a Deus e a meus pais por colocá-lo em minha vida.

À minha amiga Priscilla, presente do mestrado em minha vida. Agradeço por todo acolhimento nessa jornada, você deixou meus dias mais leves. Nunca esquecerei o quanto foi importante com todo seu brilho, simpatia e leveza. Conte sempre comigo.

Às colegas de pesquisa, Monalizza e Mariana, que se tornaram amigas. Obrigada por representar um consolo em todas as angústias dessa nossa jornada. Estarei aqui sempre que precisarem.

Aos amigos, pessoas próximas e colegas de trabalho que, mesmo indiretamente, sempre prestaram apoio, torceram por mim e ouviram minhas angústias. Muito obrigada.

Aos colegas do grupo de pesquisa Gqualis, obrigada pelo apoio e incentivo de cada um.

A todos os colegas de mestrado e professores, que deixaram os dias de disciplinas mais leves.

Aos sujeitos da pesquisa e hospitais participantes, que manifestaram atenção e acolhimento de forma generosa ao compartilhar seus conhecimentos.

Aos membros da banca, Prof.^a Dr.^a Barbara, Prof.^a Dr.^a Eliane, Prof.^a Dr.^a Cândida e Prof. Dr. Alexandre por aceitarem o convite e proporcionarem o enriquecimento deste trabalho com suas valiosas contribuições. Fico imensamente grata por participarem deste projeto.

À minha querida orientadora, Prof.^a Dr.^a Flávia, que sempre representou acolhimento, segurança e deixou a trajetória mais leve. Obrigada pela dedicação a cada detalhe e por representar a calma em meus momentos de aflição. Obrigada por se importar com meus sentimentos ao longo desse caminho e por todos os ensinamentos que dispensou generosamente. Você foi mais que uma orientadora. Sem você, nada disso seria possível.

“Tudo tem o seu tempo determinado,
e há tempo para todo o propósito
debaixo do céu.”

Eclesiastes 3:1

RESUMO

Introdução: O Programa Nacional de Segurança do Paciente foi um marco para a Segurança do Paciente no Brasil. Após a sua instituição, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária estabeleceu as ações a serem adotadas em estabelecimentos de saúde para a promoção da Segurança do Paciente e a mitigação de eventos adversos, dentre elas, a obrigatoriedade de estruturação de Núcleos de Segurança do Paciente. **Objetivo:** Descrever os núcleos de segurança do paciente em hospitais públicos do estado do Espírito Santo. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com membros de Núcleos de Segurança do Paciente de hospitais públicos do Espírito Santo. A coleta de dados aconteceu no período de novembro de 2020 a janeiro de 2021, por meio de um instrumento de autoavaliação validado, que possibilita a identificação de características das estruturas e processos dos núcleos. Além disso, foram coletadas informações sobre os participantes e a constituição de cada núcleo. Os dados foram analisados no programa *Microsoft Excel*[®]. **Resultados:** A pesquisa foi realizada com oito hospitais, dos quais 62,5% situam-se na região metropolitana. A maioria indicou possuir núcleos estruturados, sendo que sete (87,5%) núcleos informaram possuir equipes multiprofissionais. Foram apontados problemas de espaço físico (n=1), acesso à Internet (n=1) e à impressora (n=1). Três (37,5%) participantes caracterizaram seus núcleos com maior predominância de processos totalmente implantados e três (37,5%) indicaram maior número de processos parcialmente implantados. Os protocolos mais indicados como implantados foram o de identificação do paciente e o de higiene de mãos (87,5%). O protocolo de comunicação efetiva foi implantado por um núcleo (12,5%) e o de incentivo aos pacientes e familiares a se envolverem na sua própria segurança por dois (25,0%). **Conclusão:** Apesar de os resultados indicarem a existência de núcleos estruturados na maioria dos hospitais, consideram-se críticas as fragilidades estruturais informadas. Fragilidades relacionadas aos processos apresentaram-se como preponderantes na maioria dos núcleos. Os resultados indicam pontos que podem nortear medidas de fortalecimento dos núcleos estudados, além de indicar um ponto de partida para a composição de NSP efetivamente atuantes em hospitais que ainda os estruturarão. Os dados sugerem a necessidade de fortalecimento da cultura de segurança nos

hospitais e maior discussão da temática a nível estadual, uma vez que apontam para a existência de hospitais no estado que ainda não atenderam a legislação vigente.

Palavras-chave: Segurança do Paciente. Gerenciamento de riscos. Hospitais públicos.

ABSTRACT

Introduction The National Patient Safety Program was a milestone for Patient Safety in Brazil. When the program was launched, National Health Surveillance Agency established the guidelines for Health Services Establishments to promote the Patient Safety Program and mitigate adverse events. The actions included the mandatory creation of Patient Safety Centres. **Objective:** To describe the patient safety centers in public hospitals in the State of Espírito Santo. **Methods:** This is a descriptive study with a quantitative approach conducted on data provided by members of Patient Safety Centers of public hospitals in Espírito Santo, Brazil. The data was collected between November 2020 and January 2021 using a validated self-assessment tool that allows identifying processes and the structure of the Centers. In addition to that, data was collected about the participants and characteristics of each Center. Data was analyzed using Microsoft Excel. **Results:** Eight hospitals participated in the research, of which 62.5% are located in the metropolitan area. Most hospitals indicated having structured Centers, and 07 (87.5%) Centers reported having multidisciplinary teams. Problems with physical space (n = 1), internet access (n = 1) and printer (n = 1) were pointed out. Three (37.5%) participants characterized their Centers as having a predominance of fully implemented processes and three (37.5%) indicated partially implemented processes. 'Patient Identification' and 'Hand Hygiene' (87.5%) were the processes most indicated as implemented. The 'Effective Communication' process was implemented by one Center (12.5%) and the process to 'Encourage patients and family members to get involved in their own safety' by two (25.0%). **Conclusion:** Although the results indicate the existence of structured Centers in most of the hospitals, the lack of structure in some Centers can be considered a critical risk. Fragile processes were predominant in most Centers. The results identified guiding points to establish measures to improve existing Patient Safety Centers and guide their structuring in other hospitals. The results point to the existence of hospitals in the State that still do not achieve the requirements of the current legislation for the implementation of the National Patient Safety Program, suggesting the need to strengthen the safety culture within hospitals and greater discussion of the theme at the State level.

Key words: Patient safety. Risk Management. Public Hospitals.