

COMO A GESTÃO ATUA NA APLICAÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA E PRIVADA

Rebeca Carrijo Roza Siqueira¹
Stephanie Marques Oliveira
Dra. Elisângela Rodrigues Boeira¹
Esp. Luciene de Souza Barbosa Gomes Silva¹
Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹

RESUMO

Introdução: A segurança do paciente visa reduzir riscos de danos desnecessários associados à assistência. Nesse contexto, é responsabilidade do enfermeiro gestor exercer a liderança competente, articulando recursos e equipe para garantir assistência eficaz e segura. **Objetivo:** Compreender como a gestão de enfermagem pode contribuir para que a Segurança do paciente seja aplicada de forma eficaz garantindo qualidade na assistência. **Método:** É um estudo de campo com revisão bibliográfica, baseado em dados qualitativos coletados em hospitais de Anápolis/GO. A coleta foi por observação direta da equipe de enfermagem e aplicação de questionários anônimos aos gestores de enfermagem, analisados por estatística descritiva. **Resultados:** Os resultados desta pesquisa permitem a identificação de avanços e fragilidades nas práticas de segurança do paciente em uma instituição privada (IA) e uma filantrópica (IB). Em geral, ambas apresentam adesão às normas vigentes, que estabelecem a obrigatoriedade da implementação do Plano de Segurança do Paciente. No entanto, as diferenças entre as instituições mostram que é necessário o papel da gestão de enfermagem de forma efetiva nas ações e no fortalecimento da cultura de segurança. **Conclusão:** As instituições analisadas apresentam avanços na formalização das práticas de segurança. Entretanto, permanecem desafios relacionados à comunicação, adesão a protocolos e capacitações. A gestão de enfermagem exerce papel central, ao promover liderança ativa, comunicação eficaz e educação permanente. O fortalecimento da cultura de segurança garante assistência mais qualificada, humanizada e centrada no paciente.

Palavras-chave: Gestão em enfermagem; Segurança do paciente; Cultura de segurança; Serviços de saúde.

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é reconhecida como elemento essencial para a qualidade da assistência em saúde, com vistas à redução de danos desnecessários associados ao cuidado. A RDC nº 36/2013, ao instituir o Plano de Segurança do Paciente nos serviços de saúde, estabelece diretrizes que norteiam a implementação de estratégias de gestão do risco, abrangendo desde a admissão até a alta hospitalar. Nesse cenário, a enfermagem, em especial a gestão exercida por enfermeiros, desempenha papel estratégico, articulando recursos humanos, protocolos e processos assistenciais.

A literatura aponta que a atuação do enfermeiro vai além da execução de procedimentos, abrangendo liderança, supervisão e implementação de práticas seguras que sustentem uma cultura organizacional voltada à qualidade e ao paciente (POTTER et al., 2021; MIRANDA et al., 2017). No entanto, estudos evidenciam que a simples formalização de protocolos não assegura, por si só, práticas efetivas, tornando indispensável a comunicação, a educação permanente e o engajamento da equipe de saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de campo, de natureza qualitativa, associado à revisão bibliográfica. A pesquisa foi realizada em dois hospitais de Anápolis/GO: um privado (IA) e um filantrópico (IB). Os dados foram obtidos por meio de observação direta das práticas assistenciais e da aplicação de questionários anônimos a gestores de enfermagem. Após exclusão de respostas incompletas, os dados válidos foram analisados por estatística descritiva.

O instrumento contemplou aspectos como: definição de metas de segurança, existência de plano formal, treinamentos, notificação de eventos adversos, prevenção de quedas e erros de medicação, passagem de plantão, participação da equipe em decisões e desafios na consolidação da cultura de segurança. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética, respeitando os princípios éticos de pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS

Os resultados revelaram que ambas as instituições apresentam avanços na formalização das práticas de segurança, como a existência de planos documentados e sistemas de notificação de eventos adversos. Contudo, foram identificadas diferenças marcantes: Definição de metas: observou-se que a definição das metas de segurança é sustentada principalmente por protocolos e diretrizes internacionais, com maior diversidade de instrumentos formais na IA (tabela 1). A ausência de clareza em parte dos profissionais da IB aponta falhas de comunicação institucional, aspecto que compromete a adesão da equipe (LEMES et al., 2018; SILVA-BATALHA; MELLEIRO, 2016).

Tabela 1. Definição das metas de segurança

Variação	IA(10)		IB (6)		Total (16)	
	N	%	N	%	N	%

Protocolos	5	50	2	33,3	7	43,8
POPS	1	10	0	0,0	1	6,3
Resoluções	1	10	0	0,0	1	6,3
Reuniões de equipe	1	10	0	0,0	1	6,3
Diretrizes (6 metas)	2	20	3	50,0	5	31,3
Não sei	0	0	1	16,7	1	6,3
	10	100	6	100,0	16	100,0

Fonte: autoria própria

Outra diferença marcante são as capacitações oferecidas aos colaboradores. Constatou-se que os treinamentos sobre segurança do paciente são realizados em ambas instituições, com maior frequência na IA. A literatura mostra que a educação permanente é pilar fundamental para prevenção de falhas (POTTER et al., 2021; MIRANDA et al., 2017). A irregularidade observada na IB sugere falta de padronização das práticas educativas.

Outro desafio é a prevenção de quedas. Pela pesquisa que a IA utiliza medidas variadas de prevenção de quedas, enquanto a IB foca em grades de proteção. A diferenciação das duas instituições mostra que a IA investe em abordagens educativas, enquanto a IB adota medidas mais imediatas. Conforme Rodrigues e Lima (2005), cabe ao enfermeiro coordenar ações que agreguem protocolos, avaliações e medidas preventivas de forma integrada.

Sobre os erros de medicação, a dupla checagem foi a prática mais citada em ambas instituições, porém a IA relatou maior variedade de estratégias, como auditorias e análise da prescrição. Essa diversidade está de acordo com o que Pavani e Haubert (2017), destacam sobre a importância do gestor em coordenar os variados mecanismos para garantir a segurança.

Um desafio constante da gestão de enfermagem é a participação da equipe. Observou-se que a equipe de enfermagem participa ativamente das decisões em segurança, com unanimidade na IB. Esse dado demonstra ambiente colaborativo, o que fortalece a cultura de segurança (SOBRINHO et al., 2018).

A comunicação é um dos desafios enfrentados pela gestão. As falhas de comunicação mostrados na tabela 2, apontam que a comunicação ineficaz é o principal fator para eventos adversos em ambas instituições. Esse achado confirma que a formalização de protocolos e notificações, embora necessária, não é suficiente

sem a internalização prática pela equipe (SILVA-BATALHA; MELLEIRO, 2016). Potter et al. (2021) e Miranda et al. (2017) reforçam que a efetividade só se consolida com monitoramento, feedback e integração.

Tabela 2. Principais fatores que contribuem para a ocorrência de eventos adversos

Variação	IA(10)		IB (6)		Total (16)	
	N	%	N	%	N	%
Não sei	1	10	2	33,3	3	18,8
Falta de comunicação/ atenção	5	50	2	33,3	7	43,8
Equipe insuficiente	0	0	1	16,7	1	6,3
Falta de estrutura e materiais	1	10	1	16,7	2	12,5
Processos/ metas interrompidas	2	20	0	0,0	2	12,5
Sem resposta	1	10	0	0,0	1	6,3
	10	100	6	100,0	16	100,0

Fonte: autoria própria

A baixa adesão a protocolos, resistência da equipe, limitações estruturais e falta de clareza sobre recursos necessários são outros problemas encontrados pela gestão de enfermagem nas instituições (tabela 3). A resistência ou falta de engajamento da equipe é um ponto crítico das duas instituições. Na IB, a comunicação é um forte desafio, enquanto na IA surgem questões como o tempo e a continuidade do cuidado. Destaca-se também as dificuldades relacionadas à aceitação dos pacientes e familiares, continuidade do cuidado e comunicação. Essas barreiras apresentam a necessidade de um maior envolvimento da gestão de enfermagem na conscientização e integração tanto da equipe de enfermagem, quanto dos familiares e pacientes no cuidado (POTTER et al., 2021).

Tabela 3. Principais desafios enfrentados pela gestão de enfermagem na implementação de medidas de segurança do paciente

Variação	IA(10)		IB (6)		Total (16)	
	N	%	N	%	N	%
Aceitar mudanças	0	0	1	16,7	1	6,3
Aceitação/ Cultura da equipe	2	20	2	33,3	4	25,0
Conscientização do paciente e familiares	2	20	0	0,0	2	12,5
Protocolos	1	10	0	0,0	1	6,3
Tempo	1	10	0	0,0	1	6,3
Continuidade do cuidado	2	20	0	0,0	2	12,5
Não sei	2	20	0	0,0	2	12,5
Comunicação	0	0	2	33,3	2	12,5
Estrutura	0	0	1	16,7	1	6,3
	10	100	6	100,0	16	100,0

Fonte: autoria própria

Esses achados dialogam com a literatura, que aponta que a cultura de segurança não se consolida apenas com protocolos escritos, mas exige liderança ativa, comunicação eficaz e educação permanente (SILVA-BATALHA; MELLEIRO, 2016; SOBRINHO et al., 2018).

CONCLUSÃO

O estudo evidencia que tanto a instituição privada quanto a filantrópica avançaram na formalização das práticas de segurança do paciente. No entanto, persistem fragilidades que comprometem a consolidação da cultura de segurança, especialmente relacionadas à comunicação institucional, adesão da equipe e padronização de processos.

A gestão de enfermagem, nesse contexto, desempenha papel fundamental ao articular estratégias educativas, promover a participação da equipe e estimular práticas seguras de forma contínua. Conclui-se que a efetivação da segurança do paciente depende de uma liderança comprometida, que valorize a educação permanente, o engajamento dos profissionais e a corresponsabilização de pacientes e familiares, garantindo uma assistência qualificada, humanizada e centrada no paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹LEMES, G. C.; AZEVEDO, C.; BERNARDES, M. F. V. G.; RIBEIRO, H. C. T. C.; MENEZES, A. C.; MATA, L. R. F. da. **A cultura de segurança do paciente no âmbito da enfermagem: reflexão teórica.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 8, 2018.

²POTTER, P. A.; PERRY, A. G.; STOCKERT, P. A.; HALL, A. M. **Fundamentos da Enfermagem.** 9. ed. Rio de Janeiro: GEN, 2021.

³BRASIL. Resolução – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde. Brasília: ANVISA, 2013.

SILVA-BATALHA, E. M. S.; MELLEIRO, M. M. **Cultura de segurança do paciente: percepções da equipe de enfermagem.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 50, n. 5, p. 784-791, 2016.

SOBRINHO, A. B.; BERNARDO, J. M. S.; ALEXANDRE, A. C. S.; LEITE-SALGUEIRO, C. D. B.; OLIVEIRA, V. L. **Liderança do enfermeiro: reflexões sobre o papel do enfermeiro no contexto hospitalar.** Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia, v. 12, n. 41, p. 693-710, 2018.