

CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO DOMICILIAR: RESULTADOS PRELIMINARES

Francielli Brito da Fonseca Soppa (apresentador)¹
Maria Lucia Frizon Rizzotto²

Eixo 3: Saberes e Práticas de Atenção à Saúde

Resumo: Estudo de campo, que objetivou analisar a cultura de segurança do paciente na Atenção Domiciliar (AD) na perspectiva da equipe de saúde e do cuidador, em um Programa de Atenção e Internação Domiciliar (PAID), localizado em município de médio porte do estado do Paraná. A pesquisa foi desenvolvida em três momentos: o primeiro envolveu toda a equipe de saúde, o segundo, os profissionais da equipe que eram referência para pacientes e cuidadores em AD e, o terceiro, cuidadores pertencentes à área de abrangência das três equipes do PAID. No primeiro momento participaram 28 profissionais (90,32% do total), integrantes das equipes multiprofissionais (enfermeiros, fisioterapeutas, médicos e técnicos de enfermagem), de apoio (assistente social, farmacêutico, nutricionista e dentista) e administrativa (auxiliares administrativos, motoristas e suporte ambiental (limpeza)), os quais responderam o Questionário de Atitudes de Segurança (SAQ) e instrumento complementar com sugestões para melhoria da segurança do paciente na AD. No segundo momento participaram nove profissionais, e no terceiro, dez cuidadores, cuja coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, abordando as dimensões comunicação (relação entre a equipe de saúde e cuidador) e ambiente (grau de dependência funcional, uso de tecnologias e preparo do cuidador). Neste trabalho apresentamos os resultados parciais relativos à aplicação do instrumento complementar e do SAQ, o qual permite a avaliação da cultura de segurança por meio do cálculo de percentual de respostas aos itens de seis

¹ Enfermeira, Mestranda em biociências e Saúde, Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, fran.b.f@hotmail.

² Enfermeira, Doutora. Docente da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE,

dimensões que precisam ser trabalhadas dentro da instituição e que influenciam a cultura de segurança do paciente, sendo elas: trabalho em equipe, clima de segurança, satisfação e condições de trabalho, percepção do estresse, gestão e comportamento seguro (este relacionado à colaboração entre os membros da equipe assistencial e às falhas de comunicação). Alterações nestas dimensões como déficit de pessoal, sobrecarga de trabalho, falta de materiais e equipamentos, dificuldades no relacionamento entre as equipes, falha na comunicação e deficiências na continuidade da atenção prestada ao paciente podem prejudicar a assistência em qualquer tipo e/ou nível de atenção à saúde ofertada. Entre os resultados encontrados, as dimensões trabalho em equipe e satisfação com o que realiza obtiveram os melhores escores, já as dimensões relacionadas às ações gerenciais locais e da gestão municipal, as quais se encontram fora da governabilidade da equipe de saúde, obtiveram escores abaixo do esperado para qualificar a existência de cultura de segurança do paciente na instituição. As sugestões de melhoria, propostas pela equipe de saúde, vão ao encontro destes resultados, com destaque para a necessidade de integração dos serviços por meio de redes assistenciais, porta aberta hospitalar e apoio emocional para a equipe, cuidadores e pacientes, evidenciam uma boa percepção dos profissionais sobre a necessidade de melhorar a cultura de segurança na instituição.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Assistência domiciliar; Equipe de saúde, Cuidadores.