

SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERCEPÇÃO DE MÉDICOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Joana Ribeiro; Marilane de Oliveira Fani Amaro

ODS 3: Saúde e Bem-estar

Pesquisa

Introdução

A Segurança do Paciente (SP) é definida por um conjunto de ações e procedimentos que têm como objetivo reduzir a um mínimo aceitável o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde¹. Mundialmente, a SP vem sendo cada vez mais discutida a partir da publicação que gerou notoriedade global à temática: o Relatório *To Err is Human* (Errar é humano), publicado em 1999 pelo Institute of Medicine². No Brasil, em 2013, foi instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que instituiu a criação dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP)³. No ano de 2017, a SP foi oficialmente incluída na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Contudo, as evidências de agravos provocados pelo cuidado inseguro na APS ainda são incompletas, considerando o grande e heterogêneo universo de pessoas assistidas neste cenário⁴

Objetivos

Compreender a percepção de médicos de saúde da família sobre a Segurança do Paciente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS).

Metodologia

Estudo exploratório com abordagem qualitativa feita com 13 médicos atuantes na APS em um município da Zona da Mata de Minas Gerais. Este trabalho faz parte de um macroprojeto, que procura compreender sob a ótica da equipe multiprofissional, as percepções, desafios e práticas de cuidado seguro na APS. A coleta de dados foi realizada entre os meses de novembro de 2024 e janeiro de 2025 por meio de um roteiro semiestruturado elaborado pelas autoras. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal proponente (Número do Parecer: 5.368.913).

Apoio Financeiro



Resultados

Com relação ao perfil dos médicos entrevistados, 60% eram mulheres, autodeclarados brancos, com média de idade de 32 anos; 7 participantes possuíam pós-graduação em áreas diversas e os outros 6 ensino superior completo. A maioria possuía tempo de formação igual ou inferior a 5 anos. A partir das entrevistas, emergiram três categorias temáticas: “A concepção de cuidado seguro”, “Desafios para a promoção do cuidado seguro na APS” e “Ações que podem gerar risco de dano ao paciente”. Pelas falas foi possível inferir que a tomada de decisão colaborativa, a interdependência dos outros pontos da Rede de Atenção à Saúde e a responsabilidade compartilhada, interferem na SP. Os desafios para a implementação de uma cultura de segurança são diversos e os impactos para a saúde do paciente são extremamente relevantes.

Conclusões

O estudo identificou que os médicos de saúde da família que atuam na APS realizam ações em prol da SP e reconhecem a importância de abordar esse tema na APS. Contudo, é necessário mais comunicação entre a equipe para melhor acolhimento dos pacientes e maior busca de aprimoramento no assunto, baseando-se em evidências científicas. Além disso, é necessário a implementação de programas de educação permanente especificamente sobre SP para os profissionais e investimento na infraestrutura das Unidades. Dessa maneira, evidencia-se que é fundamental o trabalho conjunto entre as equipes de saúde e os gestores da APS, visando minimizar a ocorrência de eventos adversos e a melhora da qualidade da assistência prestada no SUS.

Bibliografia

1. Ministério da Saúde (BR). Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. 1ª. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf
2. Krishnamoorthy Y, Samuel G, Elangovan V, Kanth K, Krishnan M, Sinha I. Development and validation of questionnaire assessing the perception of hospital patient safety practices in public health facilities of India. *Int J Qual Health Care* 2022;34:mzac087. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzac087>.
3. Andrade AM, Rodrigues J da S, Lyra BM, Costa J da S, Braz MN do A, Sasso MAD, et al. Evolução do programa nacional de segurança do paciente: uma análise dos dados públicos disponibilizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Vigilância Sanitária em Debate* 2020;8:37-46.
4. Organization WH. Global patient safety report 2024. World Health Organization; 2024.