Eixo 1 – Educação, Saúde e Tecnologia.

DIFICULDADES NA IMPLEMENTAÇÃO DOS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Brenda Marinho Silva Mendonça¹ ([bmarinho81@gmail.com](mailto:bmarinho81@gmail.com))

Juliana Maria da Silva Diniz Araújo¹

Renata Maria da Silva Diniz Araújo¹

Walessa Moreira Linhares de Sousa²

**INTRODUÇÃO:** Os cuidados assistenciais prestados de forma insegura podem resultar em eventos adversos, desde a morbimortalidade evitável à gastos com a manutenção dos sistemas de saúde(1). Nessa perspectiva, com o fito de diminuir tais riscos, o Ministério da Saúde em 2013, estabeleceu protocolos básicos de segurança do paciente, composto por ações que constituem condição mínima para o avanço na assistência segura e prestação de cuidado com elevado nível de efetividade e eficiência(2). No entanto, existem dificuldades que comprometem a sua implementação, advindas principalmente de falhas organizacionais e individuais, expondo a saúde dos usuários a erros e acidentes durante a atenção recebida(1,2). **OBJETIVO:** Identificar através de levantamentos bibliográficos, as principais dificuldades que enfraquecem a implementação, de forma eficaz, dos protocolos de segurança do paciente. **MATERIAL E MÉTODOS:** O estudo foi elaborado a partir de uma revisão de literatura, dos bancos de dados do SCIELO, BIREME, PubMed e LILACs. Utilizou-se para as buscas, os seguintes descritores: “Política de saúde”, “Dificuldades”, “Segurança do Paciente”, “Implementação”. Os critérios de inclusão foram: artigos na íntegra, publicados em português, inglês e espanhol, entre os anos de 2015 e 2020, resultando no geral 36 artigos. Os mesmos estudos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez e excluídos aqueles que não correspondiam com o assunto em questão. Assim, a amostra final estudada, foi constituída por 5 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Odimensionamento inadequado de profissionais foi um dos principais obstáculos elencados nos estudos, pois colabora para a sobrecarga dos trabalhadores, refletindo nos atendimentos e procedimentos de forma a que comprometem a segurança e a qualidade do serviço ofertado(1). Outra adversidade é a passividade da alta direção, esta, possui o poder primordial para promover melhorias e sua omissão afeta de forma direta o sucesso dos protocolos(2,3). A comunicação prejudicada entre os profissionais está na contramão de um dos tópicos mencionado no protocolo de segurança do paciente (comunicação efetiva entre os profissionais de saúde) impossibilitando a sua concretude. Esse impasse advém principalmente do mau relacionamento entre os profissionais que atuam em áreas diferentes, colaborando na desarmonia no âmbito de trabalho e favorecendo a ocorrência de eventos adversos(2). Ademais, é pautado como um desafio, a falta de conscientização dos profissionais sobre a importância de práticas seguras ao prestar assistência, bem como a resistência por mudanças(3). Soma-se às dificuldades, a falta de capacitação dos profissionais. Em um dos estudos, 46,5% dos profissionais de saúde entrevistados não possuíam capacitação para aplicar um checklist de cirurgia segura com qualidade, pois desde a graduação não receberam o incentivo e informações necessárias que o tema exige(4). As barreiras que efetivam os protocolos de segurança do usuário atrapalham o que estas propõem e contribuem para o crescente número de eventos indesejáveis(5). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Evidencia- se que as dificuldades na implementação dos protocolos de segurança do paciente comprometem os objetivos que estes propõem. Portanto, o desenvolvimento destes não é suficiente para reduzir os riscos da prestação do cuidado, para tanto, é necessário intervenções nas barreiras existentes.

**DESCRITORES:** Política de saúde; Dificuldades; Segurança do Paciente; Implementação.

**REFERÊNCIAS**

[1] APARECIDA G. *et al*. Dificuldades para implantar estratégias de segurança do paciente: perspectivas de enfermeiros gestores. **Revista Gaúcha de Enfermagem,** Vol. 40, n. SPE, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v40nspe/1983-1447-rgenf-40-spe-e20180366.pdf. Acesso em: 20 jun. 2020.

[2] LIPPKE S. *et al*. Communication and patient safety in gynecology and obstetrics – study protocolo f na intervention study. **BMC Health Services Research,** v. 19, n. 1, p. 908, 2019. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-019-4579-y#citeas>. Acesso em: 20 jun. 2020.

[3] LICHTNER V. *et al*. Medication safety incidentes in pediatric oncology after eletronic medication management system implementation. **European Journal of Cancer Care,** vol. 28, n. 6, 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ecc.13152>. Acesso em: 22 jun. 2020

[4] PURIM KS. *et al*. Checklist de segurança no ensino de cirurgia ambulatorial. **Rev Col Bras Cir**, v. 46, n. 3, p. 2197, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912019000300400&lang=pt>. Acesso em: 22 jun. 2020.

[5] DIXON-WOODS M. *et al*. Explinding o Matching Michigan: an etnographic study of patient safety program. **IS Implementation Science,** v. 8, n. 1, p. 70, 2013. Disponível em: <https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/1748-5908-8-70>. Acesso em: 23 jun 2020.