

## PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS OBSTÉTRICOS: REVISÃO DE LITERATURA

Maynara de Lima Carvalho<sup>1</sup>, Jaqueline Renata da Silva Brito <sup>2</sup>, Maria Karolayne de Araújo Pereira<sup>3</sup>, Lara Karine Lima Sousa<sup>4</sup>, Paulo Cilas de Carvalho Sousa<sup>5</sup>, Priscila Martins Mendes<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Piauí, (maynarac65@gmail.com)

<sup>2</sup> Universidade Federal do Piauí, (jaquelinebrito@ufpi.edu.br)

<sup>3</sup> Universidade Federal do Piauí, (mkarolayneap@gmail.com)

<sup>4</sup> Universidade Federal do Piauí, (larakarine651@gmail.com)

<sup>5</sup> Universidade Federal do Piauí, (cilas12011@hotmail.com)

<sup>6</sup> Universidade Federal do Piauí, (priscilamendes@ufpi.edu.br)

### RESUMO

**Objetivo:** Entender como as estratégias adotadas para promoção da segurança do paciente em serviços obstétricos contribuem para prevenção de eventos adversos a binômio mãe-filho. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando a estratégia PICO para definição da pergunta de pesquisa, representando acrônimo P (Problema/População = Maternidades), I (Interesse = Gestão da Segurança) e C (Contexto = Segurança do Paciente). A partir dessa análise, definiu-se a pergunta de pesquisa (Quais estratégias são adotadas para promoção da segurança do paciente e prevenção de eventos adversos em serviços obstétricos?), para então desenvolver a busca bibliográfica nas bases de dados utilizando os descritores definidos através da identificação nos Descritores em Ciência da Saúde (DECS) e *Medical Subject Headings* (MESH): Maternidade AND Gestão de Segurança AND Segurança do Paciente. **Resultados:** Como resultado do cruzamento dos descritores selecionados, foram identificados 217 artigos, que após a leitura dos textos selecionou-se 14 trabalhos, ao final, 8 obtiveram aplicação para a construção da revisão. Considerando a perspectiva temporal, os artigos selecionados foram publicados entre os anos de 2019 a 2021, tendo como predominância a língua inglesa. Para garantir uma assistência segura das parturientes, as estratégias adotadas tratam da prevenção de incidentes, como redução dos erros e danos durante o processo assistencial, realizando os cuidados conforme o desenvolvimento de protocolos e linhas de cuidado que identificam corretamente as mães e recém-nascidos, além de prevenir a ocorrência de quedas. **Conclusão:** Tendo em vista a relação entre a segurança do paciente e sua relação com a qualidade do atendimento prestado visando a minimização de erros evitáveis, as estratégias que possuam intervenção para melhorias na assistência possuem grande relevância nesses serviços, favorecendo uma adaptação da equipe de forma complexa, mas que ofereça segurança a mãe e seu bebê.

**Palavras-chave:** Maternidade; Gestão de Segurança; Segurança do Paciente.

**Área Temática:** Tema Livre.

**Modalidade:** Resumo expandido.

Dentro dos serviços de saúde, torna-se visível a ineficiência de algumas práticas de atendimento e assistência ao paciente, contribuindo para caracterizar o ambiente hospitalar como um espaço hostil e inseguro, com potencial risco à saúde dos pacientes, configurando um desafio para a construção de um sistema de saúde seguro e resolutivo. Gerir o cuidado necessita de uma equipe com boa capacidade e qualificação, a fim de elencar estratégias de cuidados a saúde de forma segura e eficiente (FELIX; FILIPPIN, 2020).

Promover a segurança do paciente é um caráter essencial para a oferta de serviços de saúde seguros e com boas práticas de gestão. A organização dessas instituições visa o fortalecimento assistencial, por meio de boas condutas almejando bons resultados no atendimento à saúde dos pacientes. O incentivo de práticas seguras reverbera na qualidade da assistência prestada, contemplando assuntos que movimentam diversos colaboradores considerando a sua magnitude, subsidiando uma maior complexidade dos cuidados, objetivando um empenho na redução dos riscos, prevenção de eventos adversos, para assim promover a disseminação e sedimentação da Cultura de Segurança dos Pacientes (CSP) (NICÁCIO *et al.*, 2020).

Ainda assim, destaca-se como a promoção da CSP tem impacto positivo nos ambientes hospitalares, objetivando demonstrar relação direta entre os comportamentos individuais e de grupo e a sua conexão com o comprometimento da gestão e a segurança do paciente. A CSP soluciona algumas lacunas existentes dentro do sistema de atendimento ao cliente, bem como notifica os agravos, através de um modelo que aponte a correção desses processos, tendo como foco a segurança do paciente considerando que o serviço de saúde abordaria práticas interprofissionais, colaborativas e interdependentes (CARMO *et al.*, 2020).

Não obstante, existem fatores-chave que interferem na interrupção do desenvolvimento de boa qualidade da assistência ao paciente, culminando na contribuição de eventos adversos, incluindo falhas de comunicação, problemas de gestão e até de dificuldades com a equipe de trabalho. Outrossim, apesar de eventos adversos nas maternidades se constituírem raros, mas eles apresentam conotação complexa e multifatorial (ANSARI *et al.*, 2020.).

Junto aos serviços obstétricos a promoção de metodologias para melhorias da segurança do paciente, propondo a prevenção de eventos adversos as parturientes, considera-se inicialmente as práticas adotadas pela gestão do referido serviço, para que em cima das

incidências de problemas assistenciais as pacientes, haja a elaboração de protocolos e linhas de cuidado à segurança materna-infantil (RODRIGUES et al., 2021).

Para além disso, a edificação de procedimentos com segurança, traz boas influências no que tange a prevenção de acidentes, contribuindo para prevenção de agravos e redução de lapsos no que diz respeito aos problemas de acesso, cobertura, aceitabilidade, qualidade do atendimento, continuidade da assistência, disponibilidade de insumos, recursos humanos necessários e essencialmente uma equipe qualificada efetiva

Tendo em vista que a segurança do paciente é um importante indicador no aperfeiçoamento de uma assistência resolutiva e com bons índices de qualidade, essa investigação científica tem como objetivo entender como as estratégias adotadas para promoção da segurança do paciente em serviços obstétricos contribuem para prevenção de eventos adversos a binômio mãe-filho.

## 2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando a estratégia PICO para definição da pergunta de pesquisa, representando acrônimo P (Problema/População = Maternidades), I (Interesse = Gestão da Segurança) e C (Contexto = Segurança do Paciente). A partir dessa análise, definiu-se a pergunta de pesquisa (Quais estratégias são adotadas para promoção da segurança do paciente e prevenção de eventos adversos em serviços obstétricos?), para então desenvolver a busca bibliográfica nas bases de dados utilizando os descritores definidos através da identificação nos Descritores em Ciência da Saúde (DECs) e *Medical Subject Headings* (MeSH): Maternity AND Patient Safety AND Security Management.

Com a obtenção dos artigos, inseriu-se os critérios de inclusão (artigo originais na íntegra, que retratem estratégias adotadas para promoção da segurança do paciente e prevenção de eventos adversos em serviços obstétricos), nos idiomas português, inglês e espanhol, com publicação de 2016 a 2021), critérios de exclusão (repetição, fuga do tema, outros artigos de revisão), para construir uma análise dos artigos selecionados e desenvolvimento da revisão.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado do cruzamento dos descritores selecionados, foram identificados 217 artigos, que após a leitura dos textos selecionou-se 14 trabalhos, ao final, 8 obtiveram aplicação para a construção da revisão. Considerando a perspectiva temporal, os artigos selecionados

foram publicados nos anos entre os anos de 2019 a 2021, tendo como predominância a língua inglesa.

Os erros e eventos adversos caracterizam-se um dos maiores desafios nos sistemas de saúde em todos os níveis das Redes de Atenção à Saúde. De acordo com as literaturas encontradas, nota-se que grande parte dos atendimentos comungam de incidentes, sendo a maioria deles por causas evitáveis, contribuindo para que esses danos sofridos prolonguem o tempo de internação e podendo causar a morte aos pacientes. Além dessas repercussões negativas, os eventos adversos graves no parto e nascimento podem desencadear efeitos catastróficos e duradouros sobre o binômio mãe-filho (KARLTUN *et al.*, 2020).

Com o cruzamento das informações dos artigos encontrados torna-se notório como as estratégias elaboradas dentro dos serviços obstétricos tem relação na qualidade das ações desenvolvidas voltadas a segurança das parturientes e do bebê para prevenção de danos à saúde, caracterizando a adequação assistência por meio do uso das boas práticas, qualificação dos cuidados e comunicação da equipe.

De acordo com Nicácio *et al.*, 2020 os achados do estudo em questão revelam que os profissionais de enfermagem e medicina do centro obstétrico pesquisado consideram a assistência segura das parturientes, na qual ocorrem por meio da prevenção de incidentes, como redução dos erros e danos durante o processo assistencial, realizando os cuidados conforme o desenvolvimento de protocolos e linhas de cuidado que identificam corretamente as mães e recém-nascidos, além de prevenir a ocorrência de quedas.

Nessa perspectiva, a segurança e a qualidade contemplam componentes essenciais, como as estratégias abordadas nas clínicas obstétricas para prevenção de riscos à saúde materna, como também do bebê. A elaboração de atividades baseadas em evidências, construções de recursos humanas que sejam capazes de gerir o cuidado com protocolos e linhas de cuidado específicas, além de uma educação permanente e capacitação profissional contínua, inclusive por meio de simulações, bem como o comprometimento de gerentes e gestores com as ações de melhoria da segurança e qualidade desses serviços prestados (WANG *et al.*, 2019).

No mais, a segurança constitui uma relação direta com a cultura da segurança do paciente em níveis organizacionais, tendo por finalidade promover o engajamento da equipe, favorecendo mudanças relevantes e reconhecendo a assistência como um sistema adaptativo complexo e resultante dos diferentes processos, onde se possa valorizar os acertos ou resultados

positivos obtidos, participação na resolução das falhas nos processos de cuidados e colaboração ativa nas ações de melhoria, objetivando a promoção de uma assistência deliberativa (WANG et al., 2020).

## 4 CONCLUSÃO

Tendo em vista a relação entre a segurança do paciente e sua associação com a qualidade do atendimento prestado visando a minimização de erros evitáveis, as estratégias de intervenção para melhorias na assistência possuem grande relevância nesses serviços, favorecendo uma adaptação da equipe de forma complexa, oferecendo segurança a mãe e ao bebê, desde um bom acolhimento com o uso de tecnologias leves que permitam a identificação da mãe, com aplicação de checklist e outras abordagens, até as tecnologias leve-duras ou duras. A cultura da segurança do paciente, organiza positivamente a gestão dos cuidados promovendo a valorização dos resultados obtidos mediante a implantação de boas condutas ao atendimento, construindo uma ponte para um melhor auxílio nas ações garantindo uma resolutividade do sistema bem efetiva e organização das atividades.

## REFERÊNCIAS

ANSARI, S. P. et al. A safety evaluation of the impact of Maternity-Orientated human factors training on safety culture in a tertiary maternity unit. **Journal of patient safety**, v. 16, n. 4, p. e359, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7678659/>

CARMO, J. M. A. et al. Culture of patient safety in hospital units of gynecology and obstetrics: a cross-sectional study. **Rev Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 5, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dQNgdZBhsdHdPvJJHVVY4G4B/?lang=en>

FÉLIX, R. S; FILIPPINI, N. T. Cultura de segurança do paciente em uma maternidade. **Rev. Enferm. UFSM – REUFSM**, v. 10, e73, p. 1-18, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/40280/html>

KARLTUN, A. et al. Knowledge management infrastructure to support quality improvement: a qualitative study of maternity services in four European hospitals. **Health Policy**, v. 124, n. 2, p. 205-215, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851019302738>

NICÁCIO, M. C. et al. Cultura de segurança das mulheres no parto e fatores institucionais relacionados. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/NPVwfrhfdWsFr6dwxFJZTcH/?lang=pt>

RODRIGUES, G. T; PEREIRA, A. L. F; PESSANHA, P. S. A; PENNA, L. H. G. Incidentes na assistência das parturientes e recém-nascidos: perspectivas das enfermeiras e médicos. **Escola Anna Nery**, v.25, n. 2, e20200075, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/87PT7TjHdqWGkWHzxK8F8Zv/abstract/?lang=pt>



# IICONNAIS

**Congresso Nacional de Inovações em Saúde**

**[doity.com.br/conais2021](http://doity.com.br/conais2021)**

WANG, Y. et al. Development of a patient safety culture scale for maternal and child health institutions in China: a cross-sectional validation study. **BMJ open**, v. 9, n. 9, p. e025607, 2019. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/9/9/e025607>

WANG, Y. et al. Multilevel analysis of individual, organizational, and regional factors associated with patient safety culture: A cross-sectional study of maternal and child health institutions in China. **Journal of patient safety**, v. 16, n. 4, p. e284, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30633065/>

