

PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Data de aceite: 01/07/2024

Marco Afonso Fretta Pacheco

Denise Maccarini Tereza

Valdemira Santina Dagostin

Paula Zugno

RESUMO: A Cultura de Segurança do Paciente (CSP) pode ser definida como “o produto de valores, atitudes, percepções, competências e padrões de comportamento de grupos e de indivíduos que determina o compromisso, o estilo e a proficiência no manejo da segurança dos pacientes nos serviços de saúde”. É necessário compreender e analisar os métodos e meios que garantem a segurança do paciente nos serviços de saúde para a diminuir eventos adversos decorrentes de falha nesses sistemas. Desta forma, o objetivo do estudo foi compreender como se dá a (CSP) em um serviço de diagnóstico por imagem. Foi utilizada a técnica de análise de conteúdo temático por frequência, realizado leitura exploratória das amostras e, em seguida, realizada uma nova leitura para recorte dos textos com intuito de estabelecer as categorias de análise. Foi possível

perceber as fortalezas do serviço, como a comunicação eficaz e o comprometimento da equipe, que promovem um ambiente propício à segurança do paciente e também as fragilidades, especialmente relacionadas aos conflitos decorrentes de mudanças organizacionais e à necessidade de maior familiaridade com o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contudo, as práticas da equipe se mostraram de acordo com as diretrizes do programa, o que pode ser resultado da eficácia dos treinamentos e políticas adotadas pela administração do serviço. Este trabalho representa um ponto de partida essencial para futuros estudos e intervenções. As experiências e aprendizados obtidos aqui contribuem para o enriquecimento da literatura sobre a cultura de segurança do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Cultura de segurança do paciente. Diagnóstico por imagem. Avaliação.

PATIENT SAFETY MANAGEMENT PROGRAM IN AN IMAGING DIAGNOSTIC SERVICE

ABSTRACT: Patient Safety Culture (CSP) can be defined as “the product of values, attitudes, perceptions, competencies and patterns of behavior of groups and individuals that determines the commitment, style and proficiency in managing patient safety in health services”. It is necessary to understand and analyze the methods and means that guarantee patient safety in health services to reduce adverse events resulting from failures in these systems. Therefore, the objective of the study was to understand how (CSP) occurs in a diagnostic imaging service. The technique of thematic content analysis by frequency was used, an exploratory reading of the samples was carried out and then a new reading was carried out to cut out the texts in order to establish the analysis categories. It was possible to perceive the strengths of the service, such as effective communication and team commitment, which promote an environment conducive to patient safety, and also weaknesses, especially related to conflicts arising from organizational changes and the need for greater familiarity with the National Program of Patient Safety, however, the team’s practices were in accordance with the program guidelines, which may be a result of the effectiveness of the training and policies adopted by the service administration. This work represents an essential starting point for future studies and interventions. The experiences and learning obtained here contribute to the enrichment of the literature on patient safety culture.

KEYWORDS: Patient safety culture. Imaging diagnosis. Assessment.

INTRODUÇÃO

A cultura da segurança do paciente (CSP) pode ser conceituada como a implantação de protocolos, técnicas e práticas que assegurem o paciente antes, durante e depois da realização de determinado procedimento realizado por um ou mais profissionais da saúde. Ela tende a evitar possíveis danos que podem acontecer principalmente devido a falhas durante a assistência. A CSP pode ser definida como “o produto de valores, atitudes, percepções, competências e padrões de comportamento de grupos e de indivíduos que determina o compromisso, o estilo e a proficiência no manejo da segurança dos pacientes nos serviços de saúde.” (BRASIL, 2020).

Em 2013, por meio da Portaria nº 529/13, do Ministério da Saúde instituiu-se o Programa Nacional de Segurança no Paciente (PNSP) no Brasil, com intuito de protocolar, padronizar e qualificar os métodos de segurança do paciente nos serviços de saúde em todo território nacional, além de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do país. Desse modo, também em 2013, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a RDC 36/2013 cujo objetivo é a promoção de segurança do paciente e melhoria da qualidade nos serviços de saúde. Essas duas iniciativas formam o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), que articula e renova processos de trabalho e informativos que impactam diretamente no cuidado ao paciente. (IZEMPON, 2022).

Para que exista cultura de segurança do paciente nos serviços de saúde, é necessário que haja percepção crítica individual e coletiva dos profissionais onde todos se responsabilizam e prezam pela segurança daquele que está recebendo assistência, priorizando técnicas e equipamentos seguros acima de metas financeiras. (IZEMPON, 2022).

O aprimoramento de técnicas e educação em saúde deve ser realizada regularmente dentro e fora do ambiente de trabalho, sendo ofertadas pelos gerentes do serviço como forma de qualificação para o trabalho, havendo também o incentivo para que os funcionários busquem capacitações de forma individualizada para crescimento pessoal e profissional.

É importante que a cultura de segurança do paciente exista de uma forma que incentive a resolução de problemas, o trabalho em equipe e a proatividade, proporcionando a possibilidade de aprender com suas falhas de maneira não punitiva. As penalidades trabalhistas são necessárias para correções de condutas irregulares do empregado e para evitar que essas situações se repitam, no entanto, essas ações punitivas no ambiente de trabalho tendem a gerar uma atmosfera de medo e insegurança, podendo fazer com que profissionais de saúde responsáveis por determinado serviço omitam informações de irregularidades temendo a punição, e assim colocando o paciente em risco (MINUZZI, 2014).

A atuação da equipe de enfermagem, juntamente com os demais profissionais envolvidos no serviço de diagnóstico por imagem é de suma importância. A aplicação do protocolo de segurança do paciente é fundamental para que tudo ocorra conforme o planejado durante o exame.

Diante o exposto, pela importância de buscar aprofundamento quanto a segurança do paciente no serviço de diagnóstico por imagem estabeleceu como objetivo avaliar qual é a abordagem mais eficaz para implementar o Programa de Gerenciamento da Segurança do paciente em um serviço de diagnóstico por imagem, visando melhorar a qualidade dos cuidados e reduzir os eventos adversos.

MATERIAIS E MÉTODOS

No que diz respeito à abordagem metodológica, o presente estudo foi de cunho qualitativo, descritivo e de campo realizada no serviço de diagnóstico por imagem, nos setores de raio-x, tomografia, ressonância e ultrassom em um município do Sul de Santa Catarina.

Participaram do estudo oito (08) profissionais de enfermagem, sendo dois enfermeiros e 6 técnico de enfermagem que foram identificados como E1 e E2 (enfermeiros) e T1, T2, T3, T4, T5 e T6 (técnico de enfermagem). Como critério de inclusão, ser da equipe de enfermagem, Enfermeiro/Técnico de Enfermagem, atuar na equipe do serviço de diagnóstico por imagem e aceitar participar da pesquisa.

O plano de análise dos dados é a etapa em que se define a maneira pela qual se dará o diagnóstico dos resultados obtidos na pesquisa. Sendo assim, este estudo considerado qualitativo. A análise dos dados foi realizada a partir da análise de conteúdo, proposto por Minayo (2012), a partir da categorização dos dados, através da ordenação, classificação e análise final dos dados pesquisados. A análise e a interpretação dos dados serão realizadas por meio de cruzamento de informações com o referencial teórico, estabelecendo paralelos e divergências entre os vários posicionamentos de diversos autores acerca da temática proposta, e os dados levantados pela da pesquisa de campo.

A entrevista, a partir de um questionário semiestruturado foi organizado para obter de forma clara a fala dos profissionais de enfermagem participantes da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 8 profissionais que participaram da pesquisa, 25% são enfermeiros e 75% técnicos de enfermagem. Todos do gênero feminino e atuante no serviço de diagnóstico por imagem há mais de um ano. A partir da entrevista foi elencada pontos importantes das falas da equipe de enfermagem que será relatada a partir da organização das perguntas sendo assim distribuídas a contextualização. No Quadro 1 foi apresentada as percepções da equipe acerca da CSP no serviço.

Designação	Respostas
E1	"[...] Ter implantado na clínica os Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) responsáveis pela elaboração de um plano de segurança."
E1, E2, T1, T2, T3, T4, T5, T6	"Fundamental para evitar erros de troca de exames ou realizações de exames de maneira errada [...]"
T4, T6	"Percebo como sendo a essência e a base do nosso trabalho, enfermagem é cuidado, é importante uma abordagem delicada em que o paciente se sinta acolhido visto que a maioria deles já procura o serviço com algum tipo de preocupação."
E1, E2, T1, T2, T3, T4, T5, T6	"É de extrema importância a segurança do paciente dentro dos serviços de diagnósticos por imagem, isso garante que o paciente entra e saia do serviço sem sofrer danos [...]"
E1, E2, T1	"(A segurança do paciente) Vai desde a aplicação do questionário durante o agendamento do exame até a entrega do laudo e imagens ao paciente, não dependendo apenas da equipe de enfermagem, por isso é importante garantir o conforto e segurança em todos os aspectos."
T2, T3	Percebo (a segurança do paciente) como uma série de fatores importantes que se completam [...] se trata de uma boa identificação do paciente, preenchimento correto do questionário, explicação sobre o exame, laudo realizado com atenção etc... tudo isso influencia, não apenas o trabalho de enfermagem em si."
T5	"A segurança ao paciente começa, na verdade, no agendamento. Por exemplo, nossa clínica não realiza exames de ressonância magnética em pacientes com marcapasso, então isso é algo que já existe o questionamento logo no agendamento, que é a porta de entrada do paciente na clínica. Se tem marcapasso, o paciente é "barrado" logo no início, assim, evitando problemas maiores na hora de realizar o exame."

Quadro 1 - A percepção da equipe acerca da CSP no serviço.

Como mostra a tabela acima, 1 profissional citou a importância e o desejo da implementação de um Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) no serviço de diagnóstico por imagem. Não é possível afirmar se os demais participantes da pesquisa desconhecem as políticas públicas de segurança do paciente vigentes no Brasil ou simplesmente não as consideram importantes, ou ainda, não percebem que a implementação dessa ferramenta no ambiente de trabalho teria impacto significativo.

Segundo a RDC nº 36/2013, o NSP é “a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente”, ou seja, se trata de um grande aliado dos serviços de saúde visando a qualidade dos serviços prestados (REDANTE; FORTE, 2019). Verificou-se que 100% dos participantes da pesquisa responderam que percebem que a segurança do paciente é prioridade e fundamental no atendimento, por realizarem grande parte das ações assistenciais, a equipe de enfermagem se encontra numa posição privilegiada para diminuir ou evitar incidentes que possam atingir os pacientes, detectando precocemente o risco dessas situações podendo tomar as condutas necessárias (SILVA *et al*, 2016).

Destacamos que 25% (2 profissionais) dos participantes evidenciaram não apenas a importância da segurança do paciente do ponto de vista técnico e assistencial da enfermagem, mas também em relação ao conforto psicológico do paciente. A realização de um exame de imagem pode gerar ansiedade e aumentar os níveis de estresse do paciente, seja por preocupações sobre possíveis achados anormais no exame ou devido ao desconforto associado ao procedimento em si, que pode ser considerado doloroso ou desconfortável.

É importante ressaltar que a ansiedade é uma reação emocional normal do ser humano e pode surgir quando o indivíduo não está habituado a realizar determinada atividade que exija uma abordagem diferente e mais objetiva. Nesse contexto, a consideração do conforto emocional do paciente se torna crucial, não apenas no aspecto técnico do cuidado, mas também na abordagem humanizada durante procedimentos médicos, especialmente os que podem gerar desconforto físico ou emocional. (ALBUQUERQUE; ALMEIDA, 2020).

Verificou-se que 75% (6 profissionais) dos participantes da pesquisa consideram que a cultura de segurança do paciente é na verdade fruto dos trabalhos prestados por toda equipe profissional responsável pelo funcionamento do serviço. Segundo a Organização mundial da Saúde (OMS), a segurança do paciente pode ser alcançada através de três ações complementares: impedir o acontecimento dos eventos adversos, torná-los sólidos se acontecerem e tornarem mínimo seus efeitos com intervenções (PESSOA *et al*. 2020).

A percepção da equipe quanto às estratégias de comunicação e conscientização que consideram como sendo as mais eficazes para a disseminação das diretrizes de segurança do paciente será apresentado no Quadro 2.

Designação	Respostas
E2	"Ter todo tipo de informação no serviço POP (protocolo operacional padrão) atualizado regularmente, treinamentos e reuniões de equipe frequentes."
E1, T1, T2	"Treinamentos de equipe e um grupo de whatsapp com pessoas treinadas e preparadas para nos ajudar e tirar dúvidas. A empresa também sempre busca atualizações de protocolos e passa para a equipe."
T3, T4, T5, T6	"Reuniões e memorandos."

Quadro 2- Percepção da equipe quanto às estratégias de comunicação e conscientização CSP

Verificou-se que 100% dos participantes da pesquisa citaram reuniões e treinamentos como sendo as principais ferramentas de comunicação e conscientização das diretrizes de segurança do paciente. O desenvolvimento de treinamentos é uma maneira de se obter a motivação dos funcionários pois busca a garantia da atualização dos empregados em suas habilidades, a diminuição de seus erros e a ampliação de suas capacidades de realização de outras atividades (HOFFMANN, 2008).

Segundo Peduzzi (2007), intervir na realidade do trabalho em equipe significa promover a mudança das práticas de saúde, integrando ações e dos trabalhadores, buscando assegurar que a assistência e cuidado correspondam pertinentemente no sentido ético, técnico e comunicacional às necessidades de saúde dos pacientes que buscam do serviço. Constatou-se que 1 participante da pesquisa citou a importância do Protocolo Operacional Padrão (POP), sendo ele uma ferramenta gerencial que serve para padronizar a assistência de enfermagem, ela pode ser construída juntamente com a equipe, levando em conta a realidade do serviço e estimulando o alcance de melhorias em suas atividades.

O POP é um instrumento moderno e altamente utilizado pela enfermagem, ele ajuda na correção de erros e diminuição eventos adversos com suas informações padronizadas seguindo princípios técnicos científicos e também tendo finalidade educativa (SALES *et al* 2015). Duarte (2005) declara que a versão atual do POP a ser utilizada deve ser sempre a atual, jamais deixando uma versão antiga do documento circulando no serviço, sendo sua substituição total e imediata. É importante que o documento seja atualizado pelo menos uma vez ao ano ou sempre que houver alguma alteração nas informações.

O quadro 3 irá apontar o conhecimento da equipe quanto aos eventos adversos mais comuns no serviço e em qual frequência eles acontecem.

Designação	Respostas
E2, T6	“Costuma ocorrer sim, mas não é um número muito alto. O evento que mais ocorre é por claustrofobia, onde o paciente já tem uma pré disposição ou descobre o problema na hora do exame. Para esse tipo de situação, nosso aparelho conta com uma campainha dentro da máquina que o paciente pode apertar e o exame é interrompido na hora.”
E1, T3, T5	“São vários eventos adversos como pacientes claustrofóbicos, dificuldade de deambulação e falta de informações dos pacientes, mas não sei o número exato desses eventos.”
T1, T2, T4	“Não sei a quantidade exata, porém por ser um serviço menos invasivo não costuma acontecer muito, o principal é paciente que passa mal na hora da ressonância, normalmente é mais por conta do nervosismo dele, esperamos se acalmar, oferecemos apoio e tentamos realizar o exame novamente.”

Quadro 3- Conhecimento da equipe quanto aos eventos adversos

Pode-se perceber que, apesar de que o evento adverso da claustrofobia ter sido o que mais apareceu na pesquisa, sendo citado por 50% dos participantes da pesquisa, quando questionadas sobre as práticas e processos atuais adotados no serviço de diagnóstico por imagem não foi possível perceber nenhuma precaução tomada para com pacientes que possuem esse tipo de condição. Nenhum dos participantes citou o extravasamento de contraste como um dos eventos adversos presentes de no serviço, fato curioso visto que o extravasamento de contraste iodado (MCI) no sítio de punção venosa é uma complicação conhecida e recorrente nos serviços de diagnóstico por imagem, sendo relatado na literatura incidência de 0,25 a 1,2% dos casos. (SILVA *et al.*, 2016).

Constatou-se que 100% dos participantes do estudo não souberam informar a quantidade ou percentual exato de eventos adversos ocorridos no serviço de diagnóstico por imagem, porém, se destacaram as ocorrências de claustrofobia (50%), ansiedade (37,5%) e falta de informações do paciente (12,5%).

Risco é tudo aquilo que pode vir a acontecer e que influenciará nos objetivos e resultados, é geralmente especificado em termos de um evento ou circunstâncias e mensurado pela combinação de consequências de determinada situação, é essencial que exista a gestão de riscos no serviço, que é um elemento essencial da boa governança de qualquer área da saúde (COUTO; PEDROSA; ROSA, 2016).

Não foi citado nenhum tipo de evento adverso de dano físico e/ou caráter emergencial ao paciente como reação alérgica ou queda, apesar de serem os eventos adversos com maior incidência em clínicas de diagnóstico por imagem.

O conhecimento da equipe quanto a gestão de e percentual de satisfação dos clientes atendidos foi exposto no quadro 4.

Designação	Respostas
E1, E2, T1, T2, T3, T4, T5, T6	"Essa informação (o número de laudos retificados) está fora da área de minha competência."
E1, E2, T1, T2, T3, T4, T5, T6	"Não tenho conhecimento (do número de laudos retificados)."
E1, E2, T1, T2, T3, T4, T5, T6	"Temos uma caixinha de sugestões e opiniões disponível na recepção."
E1, E2, T4	"[...] próprio WhatsApp do agendamento da clínica já serve como ferramenta de feedback pois por lá muitos pacientes mandam suas opiniões sobre o serviço, tanto positivas em forma de elogios quanto negativas, depende da experiência de cada um."
T2, T3, T6	"[...] levamos em conta a pesquisa de satisfação do Google também, lá os pacientes escrevem suas experiências de atendimento na clínica."

Quadro 4- Conhecimento quanto a gestão do serviço prestado

A partir da análise dos dados percebeu-se que 100% dos participantes informaram da existência de uma caixa de sugestão disponível na recepção do serviço, 75% (6 profissionais) dos participantes citaram as mídias sociais (Google e Whatsapp) como ferramentas de feedbacks também.

Para Missel (2012), o feedback é uma ferramenta importante que permite retornos sistemáticos nos quais gestores do serviço podem ajudar seus funcionários na conscientização de seu próprio desempenho, podendo ser negativo ou positivo. O feedback ajuda a empresa a aprender com seus erros e gera preocupação genuína quanto ao desenvolvimento do seu pessoal.

É necessário que a empresa invista em ferramentas que reconheçam a habilidade e potencial, individual e coletivo para possibilitar um trabalho colaborativo e para uma gestão que tenha como princípio a valorização das pessoas (Kuhn *et al*, 2015).

Nenhum dos participantes da pesquisa soube informar o número exato de laudos retificados ou o percentual de satisfação dos clientes. A transparência deve estar presente na relação gerencia x funcionários pois ela estreita a confiança de ambas as partes, gerando motivação na equipe fazendo com que trabalhem mais engajados visando a eficácia organizacional, ou seja, quanto mais transparente uma empresa é, compartilhando informações com seus funcionários, mais confiável ela se torna para seu público interno (RODRIGUES, 2017).

As práticas e processos atuais relacionados a segurança do paciente adotados no serviço de diagnóstico por imagem foram representadas no quadro 5.

Designação	Respostas
E1, E2, T1, T2, T3, T4, T5, T6	“Desde o agendamento dos exames onde é realizado a 1ª triagem com perguntas específicas de segurança [...] na recepção fará a 2ª triagem, conferindo dados pessoais e solicitando para o paciente que preencha o segundo questionário de segurança. A terceira etapa é com a equipe de enfermagem, que confere os dados juntamente com a equipe de tecnólogos para troca de vestimentas e início de exame.”
E1, E2, T1, T2, T3, T4, T5, T6	[...] questionário de segurança, verificado com o paciente quanto a reação alérgica e função renal em casos de exames contrastados [...]
E1, T6	[...] realizar o checklist de metais [...]
E2	[...] deixar o paciente ciente do procedimento realizado.”
E1, T3, T4	“[...] chamar o paciente pelo nome completo e conferindo data de nascimento “[...]”

Quadro 5- Práticas e processos adotados no serviço de diagnóstico por imagem.

Constatou-se que 100% dos participantes do estudo citaram que o cuidado com a segurança do paciente tem início logo no primeiro contato do paciente com a clínica, que é durante o agendamento do exame, onde é feito o primeiro questionário, nesse questionário existem informações como históricos de problemas de saúde do paciente, histórico de alergias, presença de metais no corpo, cirurgia prévia, entre outras informações pertinentes a realização segura do exame.

Identificou-se que 25% dos participantes citaram a realização do checklist de metais. Para a realização de exame de ressonância magnética é de extrema importância que sejam utilizados documentos para a investigação de metais no corpo do paciente, evitar que objetos desconhecidos sejam levados até a zona do campo magnético da máquina não permitindo, portanto, a entrada do paciente em sala, portanto qualquer objeto metálico como adornos ferromagnéticos, carteira, piercing e próteses dentárias removíveis (MAZZOLLA *et al*, 2019).

Constatou-se que 37,5% (3 profissionais) dos participantes frisaram a importância da identificação do paciente. Existem evidências de que a segurança do paciente é colocada em risco quando há falha na identificação, segundo a National Patient Safety Agency (2009) entre os meses de fevereiro de 2006 até janeiro de 2007, foram registrados 24.382 relatórios de situações incompatíveis com os cuidados à pessoa, 2.900 desses estavam relacionados ao não uso da pulseira de identificação ou com dados incorretos do paciente (VENTURA-SILVA *et al*, 2020).

Dentre os participantes, 1 profissional informou a necessidade de explicar o procedimento ao paciente, explicar o exame e os procedimentos necessários entra no conceito de humanização, quando na posição de paciente, o ser humano se encontra numa situação de fragilidade e coloca toda sua confiança no profissional que o atende, cabe ao enfermeiro tratá-lo com atenção, consideração e respeito, oferecendo cuidados mais integrals e humanizados (BARBOSA; SILVA, 2007).

O quadro 6 demonstra os dados referentes ao treinamento e capacitações para os profissionais membros da equipe através da educação em saúde disponibilizada pela administração do serviço de diagnóstico por imagem.

Designação	Respostas
E1, E2, T1, T2, T3, T4, T5, T6	“Reuniões com os formadores de equipe.”
T4, T5, T6	“A empresa disponibiliza uma equipe de físicos que estão constantemente se atualizando e fazendo e fazendo treinamentos com a equipe de segurança.”
T1, T2	“A empresa tem contrato com empresas de assessoria de nível global que estão em constante atualização para dar suporte sobre segurança no setor de imagem.”
E1, E2	“[...] treinamentos atualizados, sites liberados para pesquisa, suporte telefônico direto com o especialista.”

Quadro 6- Educação continuada aos trabalhadores do serviço

Verificou-se que 100% dos participantes da pesquisa citaram reuniões e treinamentos realizados pela gerência do serviço como meios de capacitação. Segundo Hindle (1999) uma reunião é qualquer encontro entre um grupo de pessoas que tenha o objetivo de resolver algum problema, informar ou tomar alguma atitude referente a determinado assunto. Investimento em qualificação da mão de obra por meio de treinamento e capacitações representa um aspecto bastante positivo para o desenvolvimento da empresa e dos seus colaboradores (SILVA, 2022).

O treinamento é o processo educacional focado no curto prazo e aplicado de maneira sistemática para que as pessoas obtenham conhecimento, habilidades e competências em função de objetivos definidos (CHIAVENATO, 2004). Percebeu-se que 25% dos participantes da pesquisa citaram sites liberados para pesquisa e suporte telefônico com profissionais capacitados.

É essencial que a educação continuada em saúde esteja presente e seja constante na rotina da equipe de enfermagem de qualquer serviço de saúde pois através dela se obtém evolução nas ações e práticas na área assim como desenvolvimento contínuo dos membros da equipe, garantindo o aperfeiçoamento de suas aptidões físicas e mentais (FABRIS, 2018).

A Percepção quanto a implantação de um programa de segurança do paciente e a implicação quanto as rotinas de trabalho e a cultura organizacional do serviço de diagnóstico por imagem foi demonstrada no quadro 7

Designação	Respostas
E1	"[...] uma mudança cultural em uma organização pode gerar muitos conflitos pois pode vir acompanhada de uma nova tecnologia ou sistema a ser implantado, então é preciso fazer uma análise se essas mudanças são necessárias. Se forem, devem ser superadas com muito diálogo, treinamento e gestão de pessoas se realmente essa nova cultura for implantada
E1, E2, T1, T2, T3, T4, T5, T6	"[...] tudo o que é novo tem que ser estudado e compreendido gerando um novo ambiente com novos costumes e regras."
E1, E2, T1, T2, T3, T4, T5, T6	"Exigirá empenho por parte dos profissionais e disciplina para abandonar velhos hábitos e abraçar as mudanças."
E1, E2, T1, T2, T3, T4, T5, T6	"Acredito que toda mudança para melhor é bem-vinda e faz parte da evolução enquanto profissionais e seres humanos, precisaríamos de foco e treinamentos para colocar as mudanças em prática."

Quadro 7- Percepção quanto a implantação de um programa de segurança do paciente

Verificou-se que 1 profissional destacou os possíveis conflitos e estranheza que uma mudança brusca em qualquer sistema organizacional pode causar, mudanças no local de trabalho e na cultura organizacional é um assunto que muitas vezes gera apreensão e até resistência por parte dos funcionários pois eles podem ver a mudança como uma ameaça para sua vida pessoal e profissional (MARQUES; BORGES; REIS, 2016).

Segundo Chiavenato (2004) o conflito ocorre pela diferença de objetivos e interesses pessoais, e é uma parte inevitável da natureza humana. Os conflitos muitas vezes são necessários, são eles que impulsionam as mudanças, porém, em alguns casos os conflitos são desnecessários e podem causar desunião da equipe e destruição de valores, dando brecha para que eventos adversos que prejudiquem e segurança do paciente, cabendo aos gestores identificarem os conflitos positivos e negativos, e então, gerenciá-los de acordo com a situação (FRIEDRICH; WEBER, 2023).

Percebeu-se que 100% dos participantes citaram a importância de educação em saúde e treinamentos qualificados durante o período de adaptação para que os novos protocolos sejam seguidos. É certo que para que qualquer mudança operacional tenha êxito a cooperação dos funcionários é essencial e para que haja cooperação é necessário engajamento e participação ativa da equipe (KIM; HOMUNG; ROUSSEAU, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir então que o presente estudo teve seu objetivo parcialmente atingido, através da pesquisa, foi possível investigar como se dá a cultura de segurança do paciente no serviço de diagnóstico por imagem obtendo importantes percepções acerca do tema nesse ambiente específico. Foi possível detectar as fortalezas do serviço, como a comunicação eficaz e o comprometimento da equipe, que promovem um ambiente propício à segurança do paciente e também as fragilidades, especialmente relacionadas aos conflitos decorrentes de mudanças organizacionais e à necessidade de maior familiaridade com o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contudo, as práticas da equipe se

mostraram de acordo com as diretrizes do programa, o que pode ser resultado da eficácia dos treinamentos e políticas adotadas pela administração do serviço.

Alguns percalços durante a realização da pesquisa levaram à não implementação integral do programa neste estudo, como a morosidade dos participantes quanto à resposta do questionário e a falta de engajamento da equipe no que tange a implantação do programa de gerenciamento de segurando do paciente, apesar disso, essa situação não invalida sua importância. Ao contrário, este trabalho representa um ponto de partida essencial para futuros estudos e bases sólidas para a prática, mas evidenciamos a necessidade de considerar as percepções e crenças moldadas pela cultura individual. Este estudo ressalta a importância do trabalho em equipe na busca por um objetivo comum: o bem-estar e a segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Roberto; ALMEIDA, Duanny. A enfermagem e o transtorno de ansiedade: Uma revisão narrativa. **Revista da Saúde da AJES**, v. 6, n. 12, p. 1 – 16, 2020.

BARBOSA, Ingrid; SILVA, Maria. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 5, p. 546-551.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria n. 529 de 01 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, Brasília (DF). 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n. 36 de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF). 2013.

CHIAVENATO, Idalberto. Gestão de pessoas: e o novo papel dos recursos humanos na organização. Rio de Janeiro, 2004.

COUTO, Renato; PEDROSA, Tânia; ROSA, Mário. Erros Acontecem: A força da transparência para o enfrentamento dos eventos adversos assistenciais em pacientes hospitalizados. **IESS**. Belo Horizonte, 2016.

DUARTE, Renato. Procedimento Operacional Padrão - A Importância de se padronizar tarefas nas BPLC. **Curso de BPLC**. Belém do PA, 2005.

FABRIS, Juliana. **A educação continuada na prática profissional da enfermagem: artigo de revisão**. Monografia (Especialização em Estão de Organização Pública em Saúde) - Universidade Federal de Santa Maria, Três de Maio, 2018.

FRIEDRICH, Taíse; WEBER, Mara. Gestão de conflitos: Transformando conflitos organizacionais em oportunidades. Porto Alegre, 2023.

HINDLE, T. **Como liderar reuniões**. São Paulo: Publifolha, 1999.

HOFFMANN, Franciele. A influência de treinamentos e reuniões na motivação. **Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR**, v. 9, n. 1 e 2, p. 191-200, 2008.

- IZEMPON, Marina Daganí Martins. **Contribuição do familiar na segurança do paciente oncológico.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade do Extremo Sul Catarinense. 2022.
- KIM, Tai; HOMUNG, Severin; ROUSSEAU, Denise. Change-supportive employee behavior: antecedents and the moderating role of time. **Journal of Management**, Hong Kong, 2011.
- KUHN, Ivo; BERWIG, Aldemir; PINTO, Raquel. O Feedback como potencial de desempenho na gestão de pessoas: Um estudo de caso. **XV Colóquio Internacional De Gestão Universitária – CIGU**, Mar del Plata, 2015.
- MARQUES, Antônio; BORGES, Renata; REIS, Isabella. Mudança organizacional e satisfação no trabalho: um estudo com servidores públicos do estado de Minas Gerais. **Revista de Administração Pública**, v. 50, n. 1, p. 41-58, 2016.
- MAZZOLA, Alessandro *et al.* Segurança em Imagem por Ressonância Magnética. **Revista Brasileira de Física Médica**, v. 13, n. 1, p. 76-91, 2019.
- MINAYO, Maria. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência e saúde coletiva**, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012.
- MISSEL, Simoni. Feedback Corporativo. Como saber se está indo bem. São Paulo, 2012.
- National Patient Safety Agency. Standardizing wristbands improves patient safety: guidance on implementing the safer practice notice (SPN 24, July 2007) and the related information stands approved by the Information Standards Board for Health and Social Care in March 2009. London: National Patient Safety Agency; 2009
- MINUZZI, Ana Paula. **Cultura de segurança do paciente: avaliação dos profissionais de saúde de uma unidade de terapia intensiva.** Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão do Cuidado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina. 2014.
- PEDUZZI, Marina. **Trabalho em equipe de saúde no horizonte normativo da integralidade, do cuidado e da democratização das relações de trabalho.** In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araujo de; BARROS, Maria Elizabeth Barros. Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas. Rio de Janeiro: IMS/Uerj, Cepesc, Abrasco, 2007.
- PESSOA, Renata Polyane Araújo et al. Enfoque multiprofissional na segurança do paciente no ambiente hospitalar: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 51, p. e3894-e3894, 2020.
- REDANTE, Jackeline; FORTE, Elaine. A importância dos núcleos de segurança do paciente para as unidades de terapia intensiva: uma revisão narrativa de literatura. Blumenau, 2019.
- RODRIGUES, D S; **Uma análise da relação entre transparência organizacional e comprometimento dos funcionários.** Monografia (Bacharel em Administração) - Universidade Federal De Ouro Preto, Ouro Preto, 2017.
- SALES, Camila Balsero. **Avaliação da utilização dos Procedimentos Operacionais Padrão na prática profissional da equipe de enfermagem.** Dissertação (Mestrado em Ciências) - Universidade de São Paulo. 2015

SILVA, Aline et al; Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. **Saúde Debate**, v. 40, n. 111, p. 292-301, 2016.

SILVA, Liliane et al; Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde: percepção da equipe de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.

VENTURA-SILVA, João et al. Planejamento organizacional no contexto de pandemia por COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 1, p. e4626-e4626, 2020.