



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXVIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2024

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS PÚBLICOS DO ESTADO DA BAHIA, BRASIL

Lourdes Silva dos Santos Neta¹; Tatiane de Oliveira Silva Alencar²

1. Bolsista– Modalidade Bolsa/CNPq, Graduando em Farmácia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: lourdes.pereira4747@gmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: tosalencar@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do paciente; Avaliação em saúde; Estudos de validação.

INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), criado em 2013, tem como objetivo qualificar o cuidado em saúde em todo o Brasil. Está estruturado em quatro eixos principais: 1) Promoção de práticas assistenciais seguras, incluindo a criação de Núcleos de Segurança do Paciente e a notificação de eventos adversos; 2) Envolvimento dos cidadãos na sua própria segurança; 3) Inserção do tema segurança do paciente na educação em saúde; e 4) Estímulo à pesquisa em segurança do paciente (Brasil, 2014). Levando em considerações tais eixos, o PNSP se insere num conjunto de ações do Estado voltadas para a segurança do paciente, consistindo, portanto, em uma política de saúde que precisa ser avaliada para que sejam verificadas as possibilidades de aperfeiçoamento, com vistas à melhoria dos processos, resultados e práticas de gestão e de cuidados em saúde. Este plano tem como foco de análise o eixo 1 do PNSP, considerando que terá como cenário hospitais do estado da Bahia.

A segurança do paciente emergiu como uma prioridade global após a publicação do relatório "*To Err is Human*" do *Institute of Medicine* (IOM), que evidenciou a gravidade dos eventos adversos em hospitais (Kohn et al., 2000).

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa, 2013) lidera as iniciativas de implementação do PNSP, estabelecendo diretrizes como a RDC nº 36/2013. Juntamente com as agências de vigilância sanitária estaduais, municipais e distritais, a Anvisa, a partir do Plano Integrado de Gestão Sanitária da Segurança do Paciente, busca a integração do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) com o objetivo de gerenciar a segurança do paciente, identificar e reduzir os riscos relacionados à assistência à saúde (Santana et al., 2020).

Ainda são incipientes na literatura os estudos de avaliação de implantação do PNSP no Brasil. Assim, considerando a relevância do debate sobre a segurança do paciente para a Saúde Coletiva e ainda lacunas de conhecimento no que se refere aos estudos de avaliação de implantação do PNSP, este estudo teve como objetivo validar os instrumentos (Modelo

Lógico e Matriz de Análise e Julgamento-MAJ) que subsidiarão a avaliação de implantação do PNSP em hospitais do estado da Bahia.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo metodológico de caráter descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido a partir da construção do Modelo Lógico e da MAJ, com base em análise documental e revisão de literatura, e posterior validação de conteúdo destes instrumentos, utilizando a Técnica Delphi. Esta, envolve a aplicação sucessiva de questionários a um grupo de especialistas em várias rodadas, com o objetivo de alcançar uma compreensão aprofundada de questões complexas que demandam o conhecimento especializado em diferentes áreas (Okoli; Pawlowski, 2004).

A validade de conteúdo refere-se ao grau em que o conteúdo de um instrumento reflete adequadamente o construto que está sendo medido, ou seja, é a avaliação do quanto uma amostra de itens é representativa de um universo definido ou domínio de um conteúdo. Para esse estudo foi adotado como parâmetro o ponto de corte de Índice de Validade de Conteúdo (IVC) igual ou superior a 0,8 (Souza; Alexandre; Guirardello, 2017).

O Modelo Lógico criado foi adaptado de Possoli (2021), tendo como base Brasil (2013, 2014); Anvisa (2013, 2016, 2021); Moura (2018); e Santos (2010). Trata-se de uma ferramenta que expressa por um desenho gráfico as relações causais existentes entre os recursos disponíveis, atividades realizadas e elementos necessários à operacionalização da política, visando o alcance dos resultados esperados (Ferreira et al., 2020).

A MAJ foi construída a partir do Modelo Lógico, sendo empregada para representar a lógica causal de uma intervenção, tanto em suas partes quanto em seu conjunto. Em termos gerais, os julgamentos são baseados nas respostas a perguntas avaliativas, analisadas conforme critérios e indicadores, que são comparados com parâmetros ou padrões, facilitando a coleta de dados, as técnicas de análise, bem como a organização e interpretação das informações (Alves et al., 2010).

Esta modelização pretende alcançar uma descrição detalhada do PNSP, decomposto em categorias de análise voltadas para o âmbito da gestão e assistência hospitalar, considerando as dimensões organizacional, operacional e de sustentabilidade (Guimarães et al., 2004) e ainda os elementos de contexto. Cada uma das dimensões é composta por categorias que são formadas por critérios específicos.

A dimensão organizacional está relacionada com a capacidade de decidir de forma participativa, autônoma e transparente. A dimensão operacional (capacidade de executar) refere-se à capacidade de manter e ampliar os recursos logísticos e gerenciais por meio de procedimentos técnicos e administrativos. A dimensão de sustentabilidade (capacidade de sustentar resultados) revela como os gestores vêm construindo a capacidade de sustentar os resultados de gestão (Guimarães et al., 2004).

A validação foi realizada por especialistas inseridos na área da segurança do paciente como coordenadores e trabalhadores dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) e do Núcleo Estadual de Segurança do Paciente (NESP), pesquisadores e acadêmicos da área de avaliação em saúde e segurança do paciente.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Feira de Santana (CEP-UEFS), sob parecer de n.º 6.147.446, em 28 de junho de 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 28 especialistas convidados, 20 participaram da primeira rodada de validação e destes, 15 contribuíram na segunda. O formulário contendo o esquema visual do Modelo Lógico, os critérios da MAJ e as questões semiabertas foi enviado de forma remota via Google Forms aos participantes, que responderam de forma objetiva, com comentários e/ou sugestões. Em cada etapa os participantes tiveram um prazo de 15 dias úteis para devolução das respostas (Alves, 2021).

Os resultados foram coletados e transferidos para uma planilha do Excel e assim para cada critério foi calculado individualmente o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para avaliação da concordância com a dimensão/variável e para avaliação da clareza e da pertinência (Alexandre; Colucci, 2011; Alves, 2021).

Na primeira rodada de validação do Modelo Lógico, os juízes sugeriram modificações em seis questões, e apenas em uma na segunda. Foi observado aumento do índice após a primeira rodada em todos os itens do modelo: Dimensão Organizacional (0,80 na primeira / 0,93 na segunda); Dimensão Operacional (0,70 / 0,93); Dimensão de Sustentabilidade (0,90 / 1); Resultado Final (0,85 / 0,87); Elementos de contexto (0,85 / 1); Esquema geral da figura (0,75 / 0,87) e média geral (0,808 / 0,933).

Após a primeira rodada de validação da MAJ, foi calculado o IVC para cada um dos critérios e o IVC médio por categoria e por dimensão. Para a Dimensão Organizacional foi IVC foi de 0,953, Operacional 0,96, e Sustentabilidade 0,942, com um IVC geral médio de 0,952. Foram sugeridas alterações em 21 critérios, distribuídos nas três dimensões, além da inclusão de um novo critério. Na segunda rodada, o IVC subiu para 0,975 na dimensão Organizacional, 0,983 na Operacional e 0,990 na Sustentabilidade, com um IVC médio de 0,983. Foram sugeridas modificações em 14 critérios e a inclusão de mais um novo critério. Observou-se elevado grau de consenso entre os especialistas desde a primeira rodada, o que justificou a realização de somente duas (Esher et al., 2012; Vitorino et al., 2017). No final do processo, o resultado da validação foi enviado aos participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa apresentou um processo de construção e validação do Modelo Lógico e da MAJ como instrumentos para a avaliação do Programa de Segurança do Paciente em hospitais estaduais da Bahia, Brasil. A modelização do PNSP contribuiu para ampliar o debate entre os envolvidos e fortalecer o processo de avaliação de implantação que ocorrerá a partir do uso destes instrumentos validados.

O processo de validação foi eficaz em refinar e aprimorar os instrumentos para avaliação do PNSP em hospitais, indicando que as modificações realizadas melhoraram substancialmente a qualidade e a validade interna do instrumento que foi finalizado com IVC próximo a 1, o que indica concordância quase que total entre os especialistas.

Além disso, o Modelo Lógico e a MAJ desenvolvidos neste estudo podem servir como apoio para a gestão hospitalar, auxiliando no planejamento e na tomada de decisões e depois de serem revisados podem ser utilizados em estudos de avaliação em outras realidades.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA-ANVISA. 2013. **Resolução – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013**. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. 2016. **Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde**.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA-ANVISA. 2021. **Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021- 2025**.
- BRASIL. **Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013**. 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
- BRASIL. Ministério da Saúde. 2014. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**, p.5-8.
- ALVES, C. K. A. et al. 2010. Interpretação e análise das informações: o uso de matrizes, critérios, indicadores e padrões. In: SAMICO, I. et al. (Org.). **Avaliação em saúde: bases conceituais e operacionais**, p. 89-107. Rio de Janeiro.
- ALVES, R. O. 2021. **Validação de instrumento para avaliação da implantação da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias**. Universidade Estadual de Feira de Santana, Dissertação.
- ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCCI, M. Z. O. 2011. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc Saúde Coletiva*, 16(7): 3061-3068.
- ESHER, A.; SANTOS, E. M; MAGARINOS-TORRES, R.; AZEREDO, T. B. 2012. Construindo critérios de julgamento em avaliação: especialistas e satisfação dos usuários com a dispensação do tratamento do HIV/Aids. *Ciênc Saúde Coletiva*, 17(1): 203-214.
- FERREIRA, L. et al. 2020. Validação do modelo lógico de implementação da Política de Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária. **Trabalho, Educação e Saúde**, 18(2).
- GUIMARÃES, M. C. L. et al. 2004. Avaliação da capacidade de gestão de organizações sociais: uma proposta metodológica em desenvolvimento. **Cad. Saúde Pública**, 20(6): 1642-1650.
- KOHN, L. T.; CORRIGAN, J. M.; DONALDSON, M. S. 2000. **To err is human: building a safer health system**. Washington, DC: National Academy Press.
- MOURA, S. R. S. 2018. **Avaliação da Implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira-IMIP, Dissertação.
- OKOLI, C.; PAWLOWSKI, S. D. 2004. The Delphi method as a research tool: an example, design considerations and applications. **Information & Management**, 42(1): 15-29.
- POSSOLI, L. 2021. **Estudo de avaliabilidade da segurança do paciente no ambiente hospitalar**. Universidade Federal de Santa Catarina, Dissertação.
- SANTANA, H. T. et al. 2020. The Protagonism of the Brazilian Health Regulatory System in the Evolution of Patient Safety in the Country: History, Dilemmas, and Current Challenges. **J Patient Saf**, 16(4).
- SANTOS, S. S. B. da S. 2010. **Avaliação da capacidade de gestão descentralizada da vigilância epidemiológica no Estado da Bahia**. Universidade Federal da Bahia, Tese de Doutorado.
- SOUZA, A. C.; ALEXANDRE, N. M. C.; GUIRARDELLO, E. B. 2017. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 26(3): 649-659.
- VITORINO, S. A. S.; CRUZ, M. M.; BARROS, D. C. 2017. Validação do modelo lógico teórico da vigilância alimentar e nutricional na atenção primária em saúde. **Cad. de Saúde Pública**, 33(12).