



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



XXIX SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2025

Segurança do paciente em hospitais públicos do Estado da Bahia: análise dos critérios avaliativos das dimensões organizacional, operacional e da sustentabilidade

Mariana Oliveira Santana¹; Silvia da Silva Santos Passos²; Bruno Rodrigues Alencar³

1.Mariana Oliveira Santana, PIBIC/CNPq, FARMACIA, e-mail: marinasasantana@gmail.com

2.Silvia da Silva Santos Passos, DEPARTAMENTO DE SAÚDE, e-mail: sspassos@uefs.br

3.Bruno Rodrigues Alencar, DEPARTAMENTO DE SAÚDE, e-mail: bralencar@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: segurança do paciente; políticas de saúde; hospitais públicos

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente (SP) é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como: “um quadro de atividades organizadas que cria culturas, processos, procedimentos, comportamentos, tecnologias e ambientes no cuidado de saúde que, de forma consistente e sustentável, reduz os riscos, a ocorrência de danos evitáveis, a probabilidade de ocorrência de erros e o impacto dos danos quando eles ocorrem” (WHO, 2021). Nesse sentido, autoridades do Brasil e do mundo tem buscado produzir legislações, protocolos, manuais, cartilhas e debates com o intuito de promover a SP, e permitir uma assistência à saúde mais segura para toda a população.

No Brasil, a Portaria 529/2013 instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), buscando contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional (Brasil, 2013). Além da implantação da gestão de risco nos estabelecimentos de saúde, essa qualificação, deve envolver os pacientes e familiares; ampliar o acesso da sociedade às informações; produzir, sistematizar e difundir conhecimentos sobre segurança do paciente; e fomentar a inclusão do tema segurança do paciente no ensino técnico e de graduação e pós-graduação na área da saúde.

No mesmo ano, a Resolução 36/2013 intensificou e determinou ações para a SP em serviços de saúde, bem como a criação do Núcleo de SP (NSP). O NSP deve criar de forma intersetorial e executar o plano de SP (PSP), implementando os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, além de realizar a identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos incidentes e eventos adversos.

No processo de gestão, a decisão é o elemento central e se revela por meio de três dimensões interdependentes, a dimensão organizacional está relacionada com a capacidade de decidir de forma participativa, autônoma e transparente. A dimensão operacional revela a existência de um conjunto de procedimentos técnicos administrativos e de investimento dos gestores para assegurar e ampliar as condições logísticas, técnicas e gerenciais (Barreto; Guimarães, 2010). A dimensão da sustentabilidade implica na capacidade dos gestores em sustentar os resultados a longo prazo (Guimarães et al., 2004).

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo analisar a SP em hospitais públicos do Estado da Bahia, por meio de critérios avaliativos relacionados à dimensão organizacional, operacional e da sustentabilidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho do tipo quantitativo, realizado a partir de uma pesquisa mais ampla, intitulada “Avaliação da Política de Segurança do Paciente em hospitais públicos do estado da Bahia, Brasil”. Os dados foram coletados em 10 hospitais nos meses de dezembro de 2023, a abril de 2024, por meio da aplicação *in loco* de um formulário.

Para selecionar os 10 hospitais participantes de um total de 22 hospitais estaduais considerados estratégicos para a Rede de Atenção às Urgências do Estado (Bahia, 2023), adotou-se os seguintes critérios de inclusão: ter gestão estadual única, possuir Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) e dispor de serviço de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Os critérios para os participantes responsáveis pelas informações foram: possuir 6 meses ou mais na coordenação do NSP, além de concordar em participar da pesquisa de forma voluntária, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critérios de exclusão, foram excluídos os trabalhadores que se encontravam em gozo de férias, licença-prêmio ou licença médica.

O formulário para coleta de dados foi composto por nove questões sobre o responsável pelas informações e 11 sobre as instituições. Em relação às três dimensões de gestão, foram 19 questões relacionadas à dimensão organizacional, 40 à dimensão operacional e 21 à dimensão da sustentabilidade.

A análise dos dados foi conduzida por meio da estatística descritiva, com auxílio do programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 20.0.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da instituição de origem (CAAE 67526323.0.0000.0053) e por outros três Comitês de instituições coparticipantes (CAEE 67526323.0.3001.5028; 67526323.0.3005.0040; 67526323.0.3004.0052).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A avaliação foi estruturada em três dimensões principais: a organizacional, composta por quatro categorias e 19 critérios; a operacional, que abrange cinco categorias e 40 critérios; e a dimensão da sustentabilidade, formada por sete categorias e 21 critérios. (Quadro 1).

Quadro 1: Análise dos critérios avaliativos das dimensões organizacional, operacional e da sustentabilidade dos hospitais públicos do Estado da Bahia, Feira de Santana, Bahia, 2024.

Dimensão Organizacional				
	T	AT	NA	AP
A - Criação do NSP	4	3	-	1
B - Condições estruturais e normas para o funcionamento	7	1	-	6
C - Capacitação e experiência do coordenador e dos demais membros	7	1	-	6

D - Mecanismos formais de comunicação	2	2	-	-
TOTAL	20	7	-	13
Dimensão Operacional				
E - PSP e Protocolos	8	-	-	8
F - Educação Permanente para os trabalhadores	6	2	-	4
G - Educação em saúde para pacientes e acompanhantes	2	-	-	2
H - Sistema de notificação e vigilância de incidentes	12	2	-	10
I - Monitoramento dos protocolos	12	2	-	10
TOTAL	44	6	-	38
Dimensão da Sustentabilidade				
J - Regularidade de reuniões e participação dos membros	2	1	-	-
K - Permanência da equipe, de modo a minimizar as consequências da alta rotatividade	2	1	-	1
L - Participação ativa do NSP na gestão	8	1	2	5
M - Parcerias e alianças	2	-	-	2
N - Recursos financeiros para as atividades	1	-	-	1
O - Regularidade no fornecimento de suprimentos	2	-	-	2
P - Realização de pesquisas sobre cultura de segurança	4	1	-	3
TOTAL	20	4	2	14

T: Total de critérios por categorias; AT: Atendidos totalmente; NA: Não Atendidos; AP: Atendidos Parcialmente.

Em relação as categorias da dimensão organizacional, dos 20 critérios, apenas sete foram atendidos totalmente, um equivalente a 35%, sendo que as categorias B- Condições estruturais e normas para o funcionamento e C - Capacitação e experiência do coordenador e dos demais membros, foram os menos atendidos. Esse dado torna evidente que há uma dificuldade dos NSP em se organizar internamente, bem como em uma fragilidade na tomada de decisão que pode comprometer na implementação de ações estratégicas, na gestão de risco e na promoção da cultura de segurança nos serviços de saúde.

Apenas seis critérios da dimensão operacional foram atendidos totalmente, com 13,63%, tornando o processo de gestão desses hospitais ainda mais fragilizados. Essa dimensão está relacionada com a capacidade dos hospitais em executar ações para garantir a SP, promovendo a educação permanente de trabalhadores e familiares, implementando protocolos e realizando a notificação de eventos adversos. Com base nisso, mesmo depois de mais de dez anos da instituição da Portaria 529/2013 e da Resolução 36/2013, as ações voltadas para garantir a SP ainda são muito incipientes, colocando em risco a qualidade na assistência à saúde.

A dimensão da sustentabilidade está relacionada com a capacidade dos NSP em manter e consolidar os resultados alcançados ao longo do tempo, no entanto, apenas quatro critérios foram atendidos totalmente, um equivalente a 20%. A baixa adesão aos critérios dessa dimensão indica que os resultados obtidos pelos NSP são frágeis e pouco sustentáveis, aumentando o risco de descontinuidade das ações, especialmente em contextos de mudança de gestão, escassez de recursos ou falta de capacitação.

Mediante a análise dos dados, percebe-se que apenas 20,24% dos 84 critérios das três dimensões foram atendidas totalmente. Esse número demonstra que os hospitais públicos do Estado da Bahia, ainda realizam de forma incipiente as ações em SP. A baixa taxa de conformidade revela fragilidade na estrutura organizacional, deficiências na execução de protocolos operacionais e dificuldades em sustentar práticas seguras ao longo do tempo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os critérios relacionados à segurança do paciente nos hospitais da Bahia são atendidos parcialmente, com maior percentual na dimensão organizacional, já que se tratam de aspectos sanitários obrigatórios, desde o ano de 2013. As dimensões operacional e da sustentabilidade apresentaram maiores fragilidades, carecendo de investimentos que busquem estruturar os NSP, capacitar a equipe, manter a capacidade do NSP em executar ações como a implantação do PSP e de protocolos, monitoramento e notificação de eventos adversos, e principalmente, de sustentar os resultados das ações em longo prazo.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. **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. Diário Oficial da União: Brasília, DF, n. 143, 2013;
- BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia- SESAB. Plano Estadual de Saúde 2024-2027. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 47 (supl.1), out./dez. 2023. 350 p. Disponível em: https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2024/04/PLANO-ESTADUAL-DE-SAUDE-2024-2027_FINAL_VERSAO-REVISTA-26.04.24.pdf. Acesso em: 04 set 2025;
- BARRETO, J. L.; GUIMARÃES, M. C. L. Avaliação da gestão descentralizada da assistência farmacêutica básica em municípios baianos, Brasil. **Caderno Saúde Pública**, v. 26, n. 6, p. 1207–1220, jun. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000600014>. Acesso em: 04 set 2025;
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 04 set 2025;
- GUIMARÃES, M. C. L. et al. Avaliação da capacidade de gestão da organização social: um caso na saúde. In: MELO, C. M. M.; FAGUNDES, N. C.; SANTOS, T. A. (Org.). **Avaliação: metodologias no campo da saúde e da formação**. Salvador: EDUFBA, 2012, p. 17-53. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/pdf/10.7476/9788523211615.5.pdf>. Acesso em: 04 set 2025;
- WHO. World Health Organization. **Global Patient Safety Action Plan 2021–2030**: towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>. Acesso em: 04 set 2025.