

Comunicação efetiva como estratégia de segurança do paciente na atenção primária

RESUMO

Objetivou-se demonstrar a importância da comunicação efetiva como estratégia de segurança do paciente na atenção básica. Trata-se de uma revisão integrativa descritivo-exploratória, com abordagem qualitativa. Após análise de 10 artigos, apresentaram-se nos resultados e discussões como a segurança do paciente se manifesta na atenção básica e como a comunicação efetiva contribui para a segurança do paciente. A maioria dos estudos foram de origem estrangeira. Sendo valiosos no auxílio, a ação de gestores para realização de estratégias organizacionais com a finalidade de melhorar a assistência a pacientes na atenção primária de saúde. Conclui-se que a comunicação efetiva está interligada a outras metas internacionais de segurança do paciente e, quanto às pesquisas sobre a temática, são relevantes para conhecimento de experiências exitosas e não exitosas, com a finalidade de melhorar a qualidade da saúde e segurança do paciente.

DESCRITORES: Segurança do Paciente; Comunicação em Saúde; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Aimed to demonstrate the importance of effective communication as a strategy of patient safety in primary care. It is an integrative descriptive-exploratory review, with a qualitative approach. After analysis of 10 articles, presented the results and discussions as patient safety is manifested in the primary care and how effective communication contributes to patient safety. Most of the studies were of foreign origin. Being valuable in aid, the action of managers to carry out organizational strategies in order to improve the care of patients in primary health attention. It is concluded that the effective communication is linked to other international patient safety goals and, with regard to research on the subject, are relevant for knowledge of successful experiences and not successful, with the purpose of improving the health care quality and patient safety.

DESCRIPTORS: Patient Safety; Health Communication; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo demostrar la importancia de la comunicación efectiva como una estrategia de seguridad del paciente en atención primaria. Es un informe descriptivo exploratorio integradora, con un enfoque cualitativo. Tras el análisis de los 10 artículos, presenta los resultados y discusiones como la seguridad del paciente se manifiesta en la atención básica y cómo la comunicación contribuye a la seguridad del paciente. La mayoría de los estudios eran de origen extranjero. Ser de valiosa ayuda, la acción de los administradores para llevar a cabo estrategias de organización para mejorar la atención de pacientes en atención primaria de salud. Se concluye que la comunicación efectiva está relacionada con otras metas internacionales de seguridad paciente y, con respecto a la investigación sobre el tema, son relevantes para el conocimiento de experiencias exitosas y no exitosas, con el fin de mejorar la calidad asistencial y seguridad del paciente, para reinventar el ambiente hospitalario haciéndolo más agradable, desmitificando los miedos inherentes a la hospitalización.

DESCRIPTORES: Seguridad del Paciente; Comunicación en Salud; Atención Primaria de Salud.

Maria do Carmo Santos Ferreira

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI). PI, Brasil.

Alessandra Kelly Freire Bezerra

Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Tecnologia, Educação Superior e Profissional (FATESP). PI, Brasil.

Ingrid Moura de Abreu

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI). PI, Brasil. Autor correspondente.

Priscila Martins Mendes

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI). PI, Brasil.

Juliana Kelly Veras Costa

Acadêmica do Curso Bacharelado em Enfermagem no Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA). PI, Brasil.

Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI). PI, Brasil.

INTRODUÇÃO

As discussões sobre segurança do paciente têm sido mais direcionadas aos serviços hospitalares, por serem considerados serviços de saúde de maior complexidade e maior risco ao usuário. Todavia, essa temática, também deve ser discutida na Atenção Primária à Saúde (APS), observados os incidentes e Eventos Adversos (EAs) que ocorrem nesses serviços e direcionados soluções e planejamentos para prevenir ou mitigar as causas mais frequentes dos erros(1).

A implantação do modelo de atenção à saúde objetiva prestar uma assistência integral, contínua e de boa qualidade às necessidades de saúde da população em todos os níveis. Agregado a esse contexto pode-se compreender que os objetivos e as diretrizes determinadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) garantem uma atenção mais efetiva à comunidade, certificando maior segurança ao paciente com a redução de danos à saúde e à assistência de qualidade.

Vale ressaltar que, estratégias de segurança do paciente para a qualidade da assistência têm se destacado no cenário global devido ao grande número de processos contra profissionais de saúde relacionados aos EAs reversíveis, assim como o interesse de instituições pela qualificação dos serviços ofertados. Entre as estratégias, encontram-se as Metas Internacionais de Saúde, com destaque para a comunicação efetiva entre profissionais de saúde(2).

O Plano de Segurança do Paciente determina ações que garantem a comunicação efetiva entre os profissionais, os serviços de saúde e a comunidade com a finalidade de estimular a participação social e promoção de um ambiente de assistência seguro. Dentre as estratégias de implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente, des-

tacam-se a “implementação de campanha de comunicação social sobre segurança do paciente, voltada aos profissionais, gestores e usuários de saúde e à sociedade”(2-3).

Dentro desse contexto e partindo do entendimento de que a atenção primária é a principal porta de acesso ao SUS, que direciona o cuidado e coordena a comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Considera-se relevante trabalhar a comunicação efetiva entre os profissionais, equipes, serviços, usuários e comunidade para a segurança do paciente e reforçar as ideias de projetos de capacitação de Segurança do Paciente com ênfase na comunicação efetiva.

Diante do exposto, o estudo tem como questão norteadora: Qual a importância da comunicação efetiva como estratégia de segurança do paciente na atenção básica? Baseado nessas considerações, o objetivo do estudo é analisar a importância da comunicação para a segurança do paciente no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Referindo-se a uma análise reflexiva realizada a partir da leitura crítica de artigos científicos internacionais e nacionais, além de capítulos de livros, legislação pertinente e manuais, tendo como foco a comunicação efetiva como estratégia de segurança do paciente na atenção primária.

Para o desenvolvimento do artigo foi realizada a coleta de dados com a busca de artigos que fazem referência sobre o assunto, indexadas no banco de dados eletrônico da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo utilizado como descritores: “atenção primária”, “segurança do paciente” e “comunicação”.

Os critérios de inclusão foram: artigos

publicados entre os anos de 2010 e 2015, nacionais e internacionais e disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol, para que fosse possível evidenciar a temática em países desenvolvidos, assimilar com a realidade brasileira e diferir em relação aos sistemas de saúde.

Os artigos foram selecionados pelos títulos, em seguida, realizada a leitura dos resumos e, por fim, do texto na íntegra; quando necessário, foi feita a busca inversa (utilização de algumas referências citadas nos artigos escolhidos no primeiro momento). Após a seleção das publicações que atenderam aos critérios de inclusão, foi feita a coleta de dados de interesse (autores, ano e periódico de publicação, objetivos do trabalho e principais resultados) colocados em formato de tabela para melhor verificação dos dados. Em seguida, foi realizada análise dos dados, avaliação das informações e sintetização dos resultados. A Figura 1 apresenta a estratégia utilizada para a identificação e seleção de artigos que compõem a amostra deste artigo.

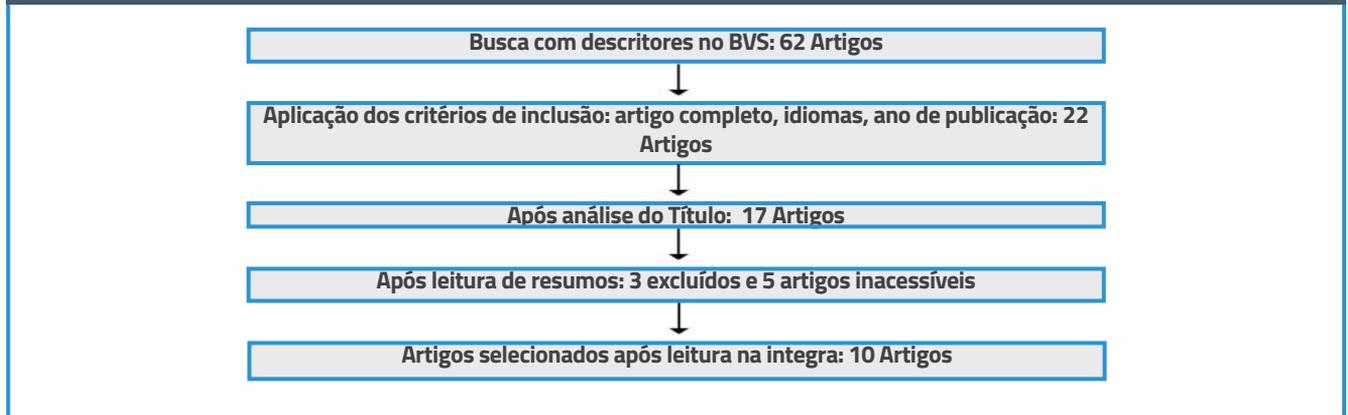
Além disso, o artigo foi fundamentado em manuais, livros, protocolos e na legislação pertinentes.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Por meio da busca eletrônica realizada, foram localizados 62 artigos. Desse total, 40 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, sendo pré-selecionados 17, a partir da leitura do título. Após a análise dos textos na íntegra, 10 artigos foram selecionados, identificados por ordem cronológica como E1 a E10. A Figura 2 apresenta os estudos selecionados com respectivos autores, título, ano de publicação e periódico.

A segurança do paciente na atenção básica é algo recente. A temática é mais

Figura 1: Fluxograma da seleção da amostra. Teresina, PI, Brasil, 2016.



Fonte: dados da pesquisa.

discutida no âmbito hospitalar devido às cirurgias. Porém, alguns estudos(1), apontam que uma parte dos EA, identificados durante internações, ocorreram antes da admis-

são do paciente no hospital, sendo possível que tenham sucedido na APS.

Os estudos E3(6) e E8(11) não apresentaram uma relação entre a segurança do pa-

ciente e a atenção básica. Todavia, se mostraram relevantes para pontuar ferramentas de comunicação efetiva e, em consequência, melhorar a qualidade da assistência.

Figura 2: Artigos com Autor (es), Título, ano e periódico, no período de 2010 a 2015. Teresina, PI, Brasil, 2016.

ESTUDO	AUTOR (ES)	TÍTULO	ANO	PERIÓDICO
E1	Tu K, Klein-Geltink J, Mitiku TF, Mihai C, Martin J.(4)	De-identification of primary care electronic medical records free-text data in Ontario, Canada	2010	BMC Medical Informatics & Decision Making
E2	Martijn L, Jacobs A, Amelink-Verburg M, Wentzel R, Buitendijk S, Wensing M.(5)	Adverse outcomes in maternity care for women with a low risk profile in The Netherlands: a case series analysis	2013	BMC Pregnancy Childbirth
E3	North F, Crane SJ, Stroebe RJ, Cha SS, Edell ES, Tulledge-Scheitel SM.(6)	Patient-generated secure messages and eVisits on a patient portal: are patients at risk?	2013	J Am Med Inform Assoc
E4	Paese F, Sasso GTMD.(7)	Cultura da segurança do paciente na atenção primária à saúde	2013	Texto contexto – enferm.
E5	Verbakel NJ, Van Melle M, Langelaan M, Verheij TJ, Wagner C, Zwart DL.(8)			

E6	Marchon SG, Mendes Junior WV.(9)	Segurança do Paciente na atenção primária à saúde: revisão sistemática	2014	Cad. Saúde Pública
E7	Daker-White G, Hays R, Esmail A, Minor B, Barlow W. Brown B, et al.(10)	MAXimising Involvement in MULTimorbidity (MAXIMUM) in primary care: protocol for na observation and interview study of patients, GPs and other care providers to identify ways of reducing patient safety failures	2014	BMJ Open
E8	Garrido T, Wang Meng D, Wang JJ, Palen TE, Kanter MH.(11)	Secure E-mailing Between Physicians and Patients Transformational Change in Ambulatory Care	2014	Journal of Ambulatory Care Management
E9	Goetz K, Campbell SM, Broge B, Brodowski H, Wensing H, Szecsenyi J.(12)	Effectiveness of a quality management program in dental care practices	2014	BMC Oral Health
E10	Marchon SG, Mendes Junior WV, Pavão ALB.(13)	Características dos eventos adversos na Atenção Primária à saúde no Brasil	2013	Texto contexto – enferm.

Fonte: dados da pesquisa.

Os estudos E5(8), E6(9) e E7(10) destacam a importância do trabalho em equipe na atenção básica para o sucesso da segurança do paciente. Conhecimento acerca do que os profissionais sabem sobre a temática e interação entre os diferentes profissionais de serviços gerais, administração e saúde facilitam a incorporação da cultura de segurança do paciente.

Já os estudos E4(7) e E10(13) ressaltam a cultura de segurança e os incidentes que ocorrem na Atenção Básica, respectivamente. Pontos que envolvem o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Compreender as atitudes que levam à incorporação de uma cultura de segurança e fazer um levantamento dos eventos inesperados na atenção básica corroboram para a discussão de conceitos e incentivo a novas pesquisas sobre o assunto.

Assim, o conceito de cultura de segurança ganha destaque e abrange: trabalhar em equipe; responsabilizar-se com a própria se-

gurança, dos colegas, pacientes e familiares; instigar a identificação, notificação e resolução de problemas relacionados à segurança; promover o aprendizado a partir dos erros e proporcionar recursos, estrutura; e responsabilização para efetiva segurança e sua manutenção(2-3).

Com relação a novas pesquisas, destaca-se também, outras áreas da própria atenção básica que apresentam poucos estudos relacionados à segurança do paciente, como mostra o E9(12). A implantação de uma gestão da qualidade no consultório dentário, assim como em todo serviço, requer um planejamento, levantando uma metodologia de gestão de quatro passos para implantar melhorias no processo de trabalho. O PDCA, uma sigla em inglês, que traduzida fica: P (plan, planejar), D (do, fazer), C (check, acompanhar) e A (act, corrigir). Seguindo esses passos, o processo de trabalho deve melhorar significativamente. Outra ferramenta citada são os indicadores de

qualidade que permitem avaliar o processo e melhoria da assistência ao paciente.

Nesse contexto, evidencia-se a comunicação efetiva como uma ferramenta crucial na qualidade do serviço e segurança do paciente. Pode-se observar uma inter-relação entre as outras metas internacionais; sendo assim, consideramos essa uma peça chave para redução de risco e minimização de danos aos pacientes.

Na identificação do paciente devemos ter um retorno, um diálogo para confirmar dados e, até mesmo, orientação em tempo e espaço do cliente. Em relação às medicações de alta vigilância, o cuidado é redobrado, a dupla checagem se faz muito importante. Na cirurgia segura, o checklist (outro momento de comunicação efetiva), contribui para um procedimento seguro. As diminuições dos riscos de infecção podem ser disseminadas através de capacitações/treinamentos. E o risco de queda e lesão por pressão, através da orientação adequada, po-

dem ser reduzidos.

Os estudos apresentam a comunicação como a principal falha para a ocorrência dos EAs. A análise de incidentes em sistemas de notificações, a visão de diferentes profissionais e melhorias nos sistemas de notificações são alguns métodos citados para intervir e melhorar a comunicação.

O estudo E5(8) sugere mais pesquisas sobre a segurança do paciente, assim como os demais trabalhos, principalmente na atenção básica. Cita métodos mistos para explorar ainda mais atitudes em relação à segurança do paciente e identificar as necessidades específicas de cada setor para devidas melhorias.

Algumas soluções apresentadas para melhoria da comunicação e, consequentemente, a segurança do paciente foram a troca de informação entre os médicos de família e os especialistas, reforço do trabalho em equipe, reuniões regulares para discussão de casos clínicos, divulgação de práticas seguras e envolvimento do paciente no cui-

dado(9-10).

A diferença entre o conhecimento sobre segurança do paciente na atenção básica de países desenvolvidos para países em desenvolvimento, também foi destacada em alguns estudos, mostrando assim um campo aberto para ampliação de pesquisas, com compreensão e conhecimento da epidemiologia dos incidentes e fatores contribuintes, bem como seu impacto na saúde e efetividade de métodos de prevenção(9).

Estudos como esses podem auxiliar a ação de gestores para realização de estratégias organizacionais com a finalidade de melhoraria da assistência a pacientes na Atenção Primária de Saúde.

CONCLUSÃO

Diante das discussões levantadas, observa-se o quanto a comunicação está interligada às outras metas de segurança do paciente e o quanto as pesquisas sobre essas temáticas são relevantes para melhoria do cuidado e qualidade da assistência na atenção básica.

Em países desenvolvidos, analisamos a falha na comunicação como um dos principais fatores que interferem na qualidade da saúde e segurança do paciente. Com isso, vê-se a necessidade de maiores pesquisas e investimentos para melhoria do sistema e aprendizado das organizações de saúde. Percebe-se que são necessários sistemas de notificação e incentivo à notificação para a melhoria da segurança do paciente ■

REFERÊNCIAS

1. Sousa P. (Org.). *Segurança do Paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde*. Rio de Janeiro: EAD/ ENSP, 2014.
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria n.º 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança (PNSP). Diário Oficial da União, 1 abr 2013.
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária– Brasília: Anvisa, 2014.*
4. Tu K, Klein-Geltink J, Mitiku TF, Mihai C, Martin J. De-identification of primary care electronic medical records free- text data in Ontario, Canada. *BMC Medical Informatics and Decision Making*. 2010; 10:35.
5. Martijn L, Jacobs A, Amelink-Verburg M, Wentzel R, Buitendijk S, Wensing M. Adverse outcomes in maternity care for women with a low risk profile in The Netherlands: a case series analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2013; 13:219.
6. North F, Crane SJ, Stroebel RJ, Cha SS, Edell ES, Tulledge-Scheitel SM. Patient-generated secure messages and eVisits on a patient portal: are patients at risk? *J Am Med Inform Assoc*. 2013; 20(6):1143-9.
7. Paese F, Sasso GTMD. Cultura da segurança do paciente na atenção primária à saúde. *Texto contexto Enferm*. 2013; 22(2):302-310.
8. Verbakel NJ, Van Melle M, Langelaan M, Verheij TJ, Wagner C, Zwart DL. Exploring patient safety culture in primary care. *Int J Qual Health Care*. 2014; 26(6):585-91.
9. Marchon SG, Mendes Junior WV. Segurança do paciente na atenção primária à saúde: revisão sistemática. *Cad. Saúde Pública*. 2014; 30(9):1815-1835.
10. Daker-White G, Hays R, Esmail A, Minor B, Barlow W, Brown B, et al. MAXimising Involvement in MUltiMorbidity (MAXIMUM) in primary care: protocol for an observation and interview study of patients, GPs and other care providers to identify ways of reducing patient safety failures. *BMJ Open*. 2014; 4:e005493.
11. Garrido T, Wang Meng D, Wang JJ, Palen TE, Kanter MH. Secure E-mailing Between Physicians and Patients: transformational change in ambulatory care. *J Ambulatory Care Manage*. 2014; 37(3):211-218.
12. Goetz K, Campbell SM, Broge B, Brodowski H, Wensing H, Szecsenyi J. Effectiveness of a quality management program in dental care practices. *BMC Oral Health*. 2014; 14:41.
13. Marchon SG, Mendes Junior WV, Pavão ALB. Características dos eventos adversos na atenção primária à saúde no Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2015; 31(11):2313-2330.