O ENVOLVIMENTO DO PACIENTE COM A SEGURANÇA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Antonio Rubens Alves da Silva [1], Andressa Cena de Sousa [2], CristefÂnia MeirÚ de Lima [3], Marculina da Silva [4], Patrícia Freire de Vasconcelos [5], Vanessa Emille Carvalho de Sousa Freire [6]

RESUMO

Nas últimas décadas vêm-se discutindo estratégias e políticas para a promoção da segurança do paciente. No entanto, tais estratégias focaram-se no âmbito hospitalar, enquanto, na Atenção Primária à Saúde (APS) os estudos sobre a temática são escassos. O envolvimento do paciente com o seu cuidado é um elemento-chave para uma assistência segura na APS. Assim, o presente estudo teve o objetivo de descrever a relação entre o comportamento do paciente e os aspectos relacionados à segurança do paciente no âmbito da APS, servindo como embasamento para a construção de uma cartilha educativa. Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, realizado no período de junho a julho de 2018 em quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Ceará. A coleta de dados envolveu 101 sujeitos e ocorreu por meio da aplicação de um formulário sobre comportamentos do paciente durante sua permanência na UBS e os aspectos relacionados à segurança do paciente. Os resultados mostram predominância do sexo feminino, com faixa etária mediana de 37,2 anos e nível de escolaridade classificado como ensino médio. Quanto os aspectos comportamentais associados à segurança destaca-se que 87,1% dos participantes desconhecia a existência de caixa de sugestão na UBS e que 38,6% relataram já ter utilizado medicação de forma incorreta. Dentre as fontes de informação sobre o uso de medicamentos, destacou-se parentes/vizinhos e a Internet. O estudo apontou falhas na comunicação e atitudes de risco que comprometem a segurança do paciente nas UBS. Desta forma, sugere-se o desenvolvimento de estratégias que promovam a comunicação efetiva e o engajamento do paciente na APS.

Palavras-chave:

Segurança do Paciente. Envolvimento do Paciente. Atenção Primária à Saúde.

[1] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afrobrasileira, ICS, Discente, e-mail: rubens@aluno.unilab.edu.br
[2] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, ICS, Discente, e-mail: andressa@aluno.unilab.edu.br
[3] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, ICS, Discente, e-mail: crismeiru@gmail.com
[4] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, ICS, Discente, e-mail: marculinasilva@outlook.com
[5] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, ICS, Docente, e-mail: patriciafreire@unilab.edu.br
[6] Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, ICS, Docente, e-mail: vsousa@unilab.edu.br

INTRODUÇÃO

A publicação do relatório Errar é Humano (To Err is Human) pelo Instituto de Medicina dos Estados Unidos (IOM, 1999) trouxe a temática da Segurança do Paciente para as principais discussões que envolvem a qualidade dos serviços de saúde. Em 2004, a Organização Mundial de Saúde criou o programa The World Alliance for Patient Safety, com a finalidade de promover políticas de melhorias na segurança do paciente em instituições de saúde a nível global (OMS, 2009). No Brasil, a Segurança do Paciente se tornou uma das prioridades do Ministério da Saúde com a portaria 529/2011 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), contribuindo para a qualificação do cuidado em saúde nas instituições de saúde do país (BRASIL, 2013).

No entanto, observa-se que tais programas de promoção da segurança do paciente focaram suas ações no âmbito hospitalar, enquanto, na Atenção Primária à Saúde (APS) os estudos sobre a temática são escassos. Os poucos estudos existentes apontam para os pontos críticos nesse nível de atenção, como mostrou uma revisão de literatura a qual aponta uma incidência de 26 a 57% de incidentes envolvendo erros de diagnóstico, 13 a 47% relacionados aos erros de medicação e 5 a 72% relacionados a falhas na comunicação (MAKEHAM et al., 2008).

Segundo a visão de especialistas, incentivar o envolvimento do paciente é algo crucial. Para isso, é necessário promover a autonomia do paciente (WARD et al, 2011). Nesse contexto, o presente estudo teve o objetivo de descrever a relação entre o comportamento do paciente e os aspectos relacionados à segurança do paciente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, servindo como embasamento para a construção de uma cartilha educativa para promover o engajamento do paciente com o seu cuidado.

METODOLOGIA

Estudo descritivo-exploratório, de abordagem quantitativa, realizado no período de junho a julho de 2018, em quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS), situadas em uma cidade do Estado do Ceará.

Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão para o recrutamento de participantes para o estudo: pessoas que estivessem presentes em umas das unidades de saúde selecionadas para a pesquisa durante o período de coleta de dados e que tivessem idade entre 18 e 65 anos. Desta forma, um total de 101 sujeitos participaram no estudo.

A coleta de dados se deu por meio da aplicação de um formulário junto às pessoas atendidas nestas unidades, após uma breve explicação e mediante o consentimento livre e esclarecido por parte dos pesquisados, com a finalidade da obtenção de informações a respeito da relação entre o comportamento do paciente durante o seu atendimento na unidade de saúde e os aspectos relacionados à segurança do paciente.

Posteriormente à realização da coleta de dados, procedeu-se à criação do banco de dados por meio do software Excel e à análise quantitativa utilizando-se o programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 23.0. Foram analisadas as seguintes variáveis: dados socioeconômicos, informações sobre o serviço de saúde e o conhecimento/comportamento do paciente com base no questionário.

Este estudo integra um projeto maior intitulado “Criação de cartilha para pessoas atendidas na atenção primária: estratégia de incentivo à adoção de comportamentos seguros”, o qual obedeceu a todos os

preceitos éticos brasileiros referentes às pesquisas com seres humanos, sendo aprovado pelo CEP/UNILAB com CAAE n°88608518.9.0000.5576.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 101 pesquisados, houve uma maior prevalência do sexo feminino (75,2%), com faixa etária mediana de 37,2 anos e a renda per capita familiar mediana de 954 reais. Quanto à escolaridade, destaca-se que 33,7% dos entrevistados possuía ensino médio completo, 18,8% ensino fundamental incompleto, 15,8% ensino superior completo e 5% eram analfabetos.

Tabela 1 - Respostas dos sujeitos participantes

Fonte: Os autores

Ao serem questionados sobre a existência da caixa de sugestão na unidade saúde, apenas 12,9% dos pesquisados diz saber da presença de uma caixa de sugestão em sua unidade de saúde, enquanto 87,1% não sabem da sua existência. Aos que indicaram a existência dessa ferramenta, ao serem indagados sobre a utilização desta, nenhum deles afirmou já ter utilizado. A caixa de sugestões é uma ferramenta que favorece a interação entre os usuários, a equipe e o gestor, informando os profissionais e permitindo a comunicação de queixas à equipe, sensibilizando-os para a implementação de possíveis melhorias (DE PAULA; NOVARETTI; SERINOLLI, 2015).

Tabela 2 – Motivo para não relatar situações de risco

Fonte: Os autores

Sobre a atitude do paciente diante uma situação de risco, 69,3% (n=70) afirmaram relatar situações de riscos a algum profissional da unidade. Os demais sujeitos (n=31) que atestaram não relatar tais situações apontaram as seguintes razões: vergonha/medo (n=10); não acreditar que irão resolver o problema (n=9) e não gostar de se expor (n=6). Um total de cinco sujeitos afirmou não ter observado situações de risco na unidade de saúde e um sujeito afirmou que não há, na sua unidade de saúde de referência, um profissional para realizar o relato de tais situações.

Não encontramos estudos na atenção primária a respeito da participação do paciente na notificação de situações de risco para discutir estes achados. Porém, um estudo desenvolvido com enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva apontou, dentre os principais motivos para a subnotificação de eventos adversos, 23 (20%) casos de não valorização dos eventos adversos, 18 (16%) relatos de sentimentos de medo e 13 (11%) relatos de vergonha, o que indica que tanto profissionais quanto pacientes são sujeitos a estas barreiras para notificar situações de risco à segurança do paciente (CLARO; KROCOCKZ; TOFFOLLETO; PADILHA, 2011).

Quanto à utilização de medicamentos, 38,6% dos entrevistados alegaram ter percebido alguma vez na vida que estavam tomando algum medicamento incorretamente. Dentre os motivos os sujeitos apontaram

esquecimento (48,7%) e falta de compreensão quanto às informações da receita médica (23,1%). A literatura mostra que usuários da Atenção Primária muitas vezes têm dificuldades em entender as instruções recebidas na prescrição (HARTMANN; BÓS, 2002). Engano em doses, intervalos de tempo, duração do tratamento e até troca de medicamentos são reportados, além de eventuais esquecimentos dos horários de administração (GUIMARAES et al., 2017), como reportado pelos sujeitos do presente estudo.

Tabela 3 – Principais fontes de ajuda sobre os medicamentos

Fonte: Os autores

Em relação ao tipo de ajuda à qual os participantes recorrem quando surgem dúvidas sobre algum medicamento, 33,7% afirmaram que buscam ajuda diretamente com algum profissional da saúde, 26,7% procuram um familiar ou amigo e 21,8% buscam ajuda na Internet. Semelhantemente, uma pesquisa desenvolvida com 226 respondentes evidenciou que diante de sintomas de gripe, recorre-se, em segundo lugar, à Internet na busca de informações que subsidiem a compra de medicamentos (PALODETO; FISCHER, 2018).

CONCLUSÕES

O estudo revelou a existência de lacunas que comprometem a segurança do paciente nas unidades de saúde em estudo, especialmente a comunicação e atitudes de riscos dos pacientes. Desta forma, surge a necessidade de desenvolver estratégias que possibilitem a comunicação efetiva entre pacientes e profissionais e mecanismos de engajamento do paciente com o seu próprio cuidado.

AGRADECIMENTOS

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Padrões de Qualidade do Atendimento ao Cidadão: manual técnico para implantação dos padrões de qualidade do atendimento ao cidadão / Ministério da Saúde. – 1ª ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria no 529, de 1o de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 02 set. 2018.

CLARO, C.M.; KROCOCKZ, D.V.C.; TOFFOLLETO, M.C.; PADILHA, K.G. Eventos adversos em Unidade de Terapia Intensiva: percepção dos enfermeiros sobre a cultura não punitiva. Rev. Esc. Enferm. USP. v. 45, n. 1, p. 167-72, 2011.

DE PAULA, S.C.S.N.; NOVARETTI, M.C.Z.; SERINOLLI, M.I. Utilização das ferramentas “caixa de sugestões” e “roda de conversa” para sensibilização da equipe cirúrgica quanto a taxa de absenteísmo na suspensão de cirurgias eletivas de um hospital público de São Paulo. In: IV SINGEP, 2015. São Paulo: Uninove, 2015. p. 1-9.

GUIMARAES, M.S.A. et al. Estratégia saúde da família e uso racional de medicamentos: o trabalho dos

agentes comunitários em Palmas (TO). Trab. Educ. Saúde, v. 15, n. 1, p. 183-203, 2017.
HARTMANN, A.C.; BÓS, A.J.G. Os problemas com uso de medicamentos pelo idoso. In: TERRA, N.L. Envelhecendo com qualidade de vida: Programa Geron da PUCRS. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2002. p. 89–96.
KOHN L.T, CORRIGAN J. M, DONALDSON M. S. To Err Is Human: Building a Safer Health System. Committee on Quality of Health Care in America, Institute of Medicine, 1999.
PALODETO, M.F.T.; FISCHER, M.L. A representação da medicamentação sob a perspectiva da Bioética. Saude Soc., v. 27, n. 1, p. 252-267, 2018.
WARD, J.K.; MCEACHAN, R.R.; LAWTON, R.; ARMITAGE, G., WATT, I., WRIGHT, J. Patient involvement in patient safety: Protocol for developing an intervention using patient reports of organisational safety and patient incident reporting. BMC Health Services Research. v. 11, p. 130, 2011.