


## IDENTIFICAÇÃO DE INCIDENTES E ESTRATÉGIAS RELACIONADOS A SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

 <https://doi.org/10.56238/arev7n3-190>

**Data de submissão:** 19/02/2025

**Data de publicação:** 19/03/2025

**Carla Helena Faioli Andrade**

Discente do Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa, MG

**Camilo Amaro de Carvalho**

Docente do Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa, MG

**Andréia Guerra Siman**

Docente do Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa, MG

**Catherine Marques Barros**

Discente do Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa, MG

**Joana Ribeiro**

Discente do Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa, MG

**Gabrielly Vaillant Quintão**

Discente do Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa, MG

**Beatriz Santana Caçador**

Docente do Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa, MG

**Marilane de Oliveira Fani Amaro**

Docente do Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa, MG

---

### RESUMO

**Objetivos:** Identificar os incidentes e estratégias relacionados ao cuidado seguro na Atenção Primária à Saúde, sob a ótica dos enfermeiros. **Método:** Estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa, a coleta de dados ocorreu através de entrevistas e os dados foram submetidos à análise de conteúdo. **Pesquisa realizada com** 17 enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde. **Resultados:** Principais incidentes identificados a partir da análise dos dados coletados: acolhimento ineficaz, troca de prontuários, acidentes com perfurocortantes, erros em procedimentos, estrutura e técnica inadequadas e falta de recursos. Principais ações para segurança: uso de equipamentos de proteção, protocolos, trabalho multiprofissional e escuta qualificada. Destaca-se também a preocupação com a proteção física e jurídica dos profissionais da saúde. **Conclusão:** A segurança do paciente nesse cenário enfrenta diversas fragilidades. O estudo contribui para a compreensão dos desafios e oportunidades para a implementação de práticas seguras na atenção primária.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Segurança do paciente.

## 1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente desempenha um papel fundamental na garantia da excelência dos cuidados em saúde, uma vez que envolve a implementação de medidas destinadas a prevenir eventos adversos aos quais os pacientes possam estar sujeitos. Nesse sentido, a segurança do paciente assume o papel de uma estratégia contínua para minimizar o potencial de danos no processo de assistência à saúde. Para estabelecer uma cultura de segurança do paciente, é crucial compreender as crenças, valores e normas que a instituição valoriza, identificar quais ações e comportamentos relacionados à segurança do paciente são incentivados e fiscalizados. Ao promover uma cultura positiva de segurança do paciente dentro da instituição de saúde contribui-se para a prestação de cuidados de alta qualidade (1).

No Brasil, no ano de 2013, foi estabelecido o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), simultaneamente à Resolução da Diretoria Colegiada nº 36, os quais delinearam a necessidade de elaboração de protocolos relacionados à segurança do paciente, assim como a criação dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) (2). A função primordial desses núcleos é fomentar e prestar suporte à execução de medidas destinadas a aprimorar a segurança do paciente em diversos ambientes de prestação de assistência à saúde, abrangendo hospitais, unidades básicas de saúde, clínicas e serviços especializados de diagnóstico e tratamento. Essa iniciativa representou um marco significativo no compromisso do sistema de saúde brasileiro em elevar os padrões de segurança para garantir o bem-estar dos pacientes em todos os cenários de cuidados de saúde (3).

Na APS, a abordagem à segurança do paciente ainda está em estágios iniciais. Em 2017, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) passou por revisões significativas resultando na inclusão da Segurança do Paciente como uma responsabilidade de todos os profissionais atuantes na APS. No ano subsequente, a "Declaração de Astana" da Organização Mundial da Saúde (OMS) foi renovada, destacando que o êxito da APS depende da utilização de diversas tecnologias que promovam aprimoramento na qualidade dos serviços prestados, garantam a segurança do paciente, fortaleçam a eficácia e a coordenação dos cuidados prestados neste âmbito assistencial. Considerando que a APS conta com quatro características fundamentais que incluem o acesso inicial, o acompanhamento contínuo, a integralidade e a coordenação do cuidado, e mais três características complementares que são a orientação voltada para a família, a orientação comunitária e a competência cultural, abordar a segurança do paciente se apresenta como um desafio, mesmo que, inicialmente, os cuidados oferecidos sejam menos dependentes de tecnologias avançadas (4).

Ao compararmos estudos brasileiros sobre a incidência de eventos adversos em hospitais e unidades de saúde, nota-se que as taxas parecem ser mais elevadas no contexto hospitalar. No entanto,

ao realizarmos um cálculo que envolva a taxa de eventos adversos em unidades de saúde multiplicada pela taxa mensal de consultas médicas realizadas na APS, torna-se evidente que um maior número de pessoas é afetado por eventos adversos em um único mês nesse nível de atenção. Muitos desses eventos adversos poderiam ser evitados se medidas de segurança do paciente fossem implementadas de forma sistemática na APS. A classificação internacional da Segurança do Paciente da OMS define os eventos adversos como incidentes que causaram danos aos pacientes, ocorrendo de maneira não intencional e sem intenção prévia (4).

A taxonomia aplicada à segurança do paciente abrange, dentro do conceito de incidente, as seguintes categorias: circunstâncias passíveis de notificação, quase-erros (near misses), incidentes que não resultaram em danos e eventos adversos (5). Neste contexto, o profissional enfermeiro é parte integrante e indispensável na equipe multiprofissional e, mesmo sendo considerada a complexidade da atuação do enfermeiro neste cenário, os incidentes ainda são pouco conhecidos e explorados na literatura. Existem determinados procedimentos como a realização de curativos, coleta de exames citopatológicos, glicemia capilar, administração de medicamentos, dentre outros, que por terem caráter invasivo, são passíveis de resultarem em um evento adverso (6).

De acordo com uma pesquisa de 2022, o conceito de cuidado seguro envolve a redução de eventos adversos, o aumento da satisfação de usuários e familiares, a diminuição dos custos hospitalares e a valorização da assistência em saúde (7). Nos anos mais recentes, à medida que se intensificou a necessidade de estabelecer uma estrutura eficaz para a administração das unidades de saúde, tornaram-se evidentes deficiências que emergem em face da complexidade de implementar os cuidados assistenciais na APS. Tanto gestores, profissionais de saúde quanto os próprios usuários têm destacado a importância de uma cultura de segurança do paciente que permeia todo o processo de trabalho nesse nível de atenção (8).

É compreendido que a segurança do paciente é um elemento crucial para enfrentar o desafio de identificar com precisão as deficiências que resultam em danos aos pacientes. A percepção generalizada é que a segurança do paciente não deve ser apenas um componente isolado, mas sim integrado de forma abrangente em todas as etapas e aspectos do atendimento na APS. A importância dessa abordagem transcende os aspectos técnicos da prestação de cuidados médicos, abrangendo a sensibilização, a capacitação e o comprometimento de todos os envolvidos para assegurar a segurança e o bem-estar dos pacientes. Compreender as falhas e desvios que possam causar danos aos pacientes é fundamental para uma atuação mais eficaz e preventiva. A cultura de segurança do paciente não só promove a identificação desses desafios, mas também a busca constante por melhorias no sistema de

saúde. Portanto, sua adoção efetiva na APS é vista como um passo fundamental para proporcionar cuidados de alta qualidade e seguros aos usuários (8).

Dado o alcance significativo da APS, em 2012, a OMS formou um comitê de especialistas chamado "*Safer Primary Care Expert Working Group*" com o propósito de investigar os incidentes associados ao cuidado de saúde primário e abordar as questões relativas à segurança do paciente nesse contexto. Os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente surgiram devido à necessidade de investimento na criação e manutenção de políticas de segurança do paciente, visando a diminuição de eventos adversos. Esses protocolos apresentam semelhanças com as Metas Internacionais de Segurança do Paciente (MISP), que consistem em 6 metas: identificação correta do paciente, comunicação efetiva, uso seguro de medicamentos, cirurgia segura, redução do risco de infecção e redução de quedas e lesão por pressão. Apesar do aumento do interesse na segurança do paciente, as pesquisas sobre segurança do paciente estão predominantemente centradas na prestação de cuidados em ambientes hospitalares (9).

Visto o exposto, faz-se necessário que os profissionais de saúde da APS compreendam a importância da segurança do paciente, realizando ações que reduzam possíveis eventos adversos neste cenário. Frente aos desafios citados, este estudo se debruçou na seguinte pergunta: quais os incidentes existentes e quais ações são realizadas no escopo da APS, como o intuito de oferecer ao paciente maior segurança na prestação de serviços? Diante disso, o objetivo desta pesquisa foi identificar os incidentes e estratégias relacionados ao cuidado seguro na APS, sob a ótica dos enfermeiros de um município da Zona da Mata Mineira.

## 2 MÉTODOS

Pesquisa descritiva-exploratória, de abordagem qualitativa. A decisão de empregar um estudo qualitativo se deve à sua habilidade de investigar aspectos que envolvem tanto o âmbito subjetivo quanto o relacional da realidade social, explorando a história, o contexto, os significados, as motivações, as crenças, os valores e as atitudes dos participantes sociais envolvidos (10).

O estudo foi conduzido de acordo com a lista de verificação do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) (11).

Esta pesquisa foi desenvolvida em um município da Zona da Mata Mineira, que dispõe de 22 unidades de APS, todas funcionando na lógica da Estratégia Saúde da Família (ESF). A escolha por essas unidades de saúde deve-se ao fato de serem campos de atividades práticas e estágios curriculares dos cursos de enfermagem e medicina de uma universidade federal.

Foram incluídos no estudo todos os enfermeiros do município que atuavam na APS, contemplando 22 profissionais. Excluíram-se profissionais que se encontravam afastados do trabalho durante o período de coleta de dados. Dessa forma, 5 enfermeiros se recusaram a participar do estudo, totalizando 17 participantes.

A coleta de dados ocorreu através de entrevistas individuais, agendadas previamente por meio de contato telefônico, de acordo com a disponibilidade de horário de cada profissional no período de junho a agosto de 2022. Foi utilizado um roteiro semiestruturado com questões norteadoras que abordavam quais os incidentes existentes e ações realizadas para garantir o cuidado seguro na APS.

Todas as entrevistas foram gravadas digitalmente, sendo transcritas na íntegra. Com intuito de garantir o anonimato dos participantes, os depoimentos foram identificados pela palavra “enfermeiro” seguida de um número correspondente a ordem cronológica das entrevistas.

Para a análise dos dados, foi empregada a abordagem de análise de conteúdo (12). Inicialmente, na etapa de pré-análise, procedeu-se à estruturação dos dados, organizando e sistematizando as ideias iniciais, já na segunda etapa, explorou-se o material, efetuando a codificação e estabelecendo categorias. Por fim, a terceira fase envolveu a inferência e interpretação dos resultados à luz da literatura existente (12).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal proponente, parecer nº: 5.368.913, em consonância com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

### **3 RESULTADOS**

Dos 17 entrevistados, 15 eram do sexo feminino e 13 possuíam alguma especialização em saúde da família ou saúde coletiva.

Da análise das entrevistas emergiram três categorias: Incidentes associados à segurança do paciente na APS; Ações realizadas pelos enfermeiros para o cuidado seguro na APS e a Segurança do trabalhador como uma interface do cuidado seguro.

#### **3.1 INCIDENTES ASSOCIADOS À SEGURANÇA DO PACIENTE NA APS**

A tabela 1 apresenta a associação entre os incidentes evidenciados pelos participantes e as metas internacionais de segurança do paciente.

**Tabela 1:** Associação das metas internacionais de segurança do paciente com os incidentes relacionados a segurança do paciente identificados pelos enfermeiros.

Meta	Incidentes	Relatos dos enfermeiros
Comunicação efetiva	Acolhimento ineficaz	<b>E16:</b> "Desde o acolhimento até qualquer coisa de assistência, como você acolhe até o procedimento, todo o processo importa." <b>E10:</b> "Conforme a abordagem, pode impactar física e emocionalmente o paciente."
Identificação do paciente	Troca de prontuário	<b>E17:</b> "Às vezes pegamos o prontuário errado ou administramos medicamentos em um paciente errado."
Redução do risco de IRAS	Acidente com perfurocortantes	<b>E3:</b> "Se você não souber fazer dentro da técnica, pode causar malefícios ao paciente."
Procedimentos realizados adequadamente	Procedimentos inadequados	<b>E5:</b> "Troca de sonda errada pode lesionar o paciente." <b>E15:</b> "Procedimentos fora do padrão e sem capacitação são arriscados e não devem ser realizados."
Segurança na administração de medicamentos	Administração por via incorreta, Administração incorreta de vacinas	<b>E5:</b> "Medicação intramuscular no local errado pode causar riscos." "Aplicar sem verificar alergias pode trazer sérios problemas." <b>E1:</b> "Erros na sala de vacinas podem causar danos irremediáveis."
Prevenção de quedas	Estrutura física inadequada, Recursos materiais ineficazes	<b>E6:</b> "A estrutura da unidade não é adequada para oferecer um cuidado seguro como gostaríamos." <b>E9:</b> "Macas e cadeiras mal conservadas dificultam o atendimento seguro."

**Fonte:** Dados coletados a partir de entrevistas realizadas na Atenção Primária à Saúde na Zona da Mata Mineira, Brasil, 2024.

Em contrapartida, vale ressaltar que um dos enfermeiros relatou que a APS é um local de trabalho livre de incidentes, como demonstrado abaixo:

**Enfermeiro 11:** ... Não sei te falar... Eu não acho que tem.

Quando indagados sobre a realização de treinamentos relacionados a temática segurança do paciente na APS, todos os enfermeiros entrevistados afirmaram nunca ter realizado qualquer capacitação referente ao cuidado seguro, conforme exposto abaixo:

**Enfermeiro 14:** Sim, a tempo ... esse tipo de treinamento eu já tive a oportunidade de passar em hospitais, né? PSF não, UBS não, Saúde pública não, em hospitais, propriamente dito.

**Enfermeiro 07:** Não. Só que eu tive um treinamento uma vez, mas é... No outro município que eu trabalhei, mas era primeiro socorros. Não voltava pra segurança do paciente, assim, entendeu? De forma geral.

**Enfermeiro 06:** Assim, eu tive uma aproximação maior na graduação, mas assim, desde quando eu entrei aqui não. Não tenho nada relacionado com isso, nunca passei por nenhuma capacitação, por socialização sobre nada.

### 3.2 AÇÕES REALIZADAS PELOS ENFERMEIROS PARA O CUIDADO SEGURO NA APS

Em relação às ações realizadas para o cuidado seguro, alguns profissionais relataram a importância do registro das informações no prontuário, a administração segura de medicamentos, uso

de equipamentos de proteção individual (EPIs) e a elaboração de procedimento operacional padrão (POP), como relatado:

**Enfermeiro 01:** Como estou assumindo a unidade agora, a gente tá adaptando bastante coisa. E estou atualizando, na verdade eu estou fazendo o POP para a unidade, principalmente para a equipe de enfermagem para pelo menos assim, está padronizando o cuidado e evitando algum erro.

**Enfermeiro 04:** Primeiro seguro pra mim, para o uso dos EPIs. E para o paciente, é a conferência sempre de conferência né. A medicação, a via. Qual a prescrição correta do médico, ainda a gente tem que questionar até a medicação, ou a própria prescrição, não só porque veio do médico que está correta, então a gente tem que ficar atento a isso também.

**Enfermeiro 17:** A gente tenta tratar o paciente sempre pelo nome do paciente, tendo em mãos sempre prontuário dele, registrando aqui no prontuário e sempre atento ao procedimento, ao paciente correto.

**Enfermeiro 10:** Usar luvas, todos os EPIs constantes, o sigilo também é um cuidado, o sigilo em relação ao que o paciente tem, ao próprio paciente é um cuidado com ele. É ... a gente faz o possível para usar todos os EPIs, todos os protocolos, a gente faz o possível para usar todos.

Alguns enfermeiros enfatizaram a importância do trabalho em equipe multiprofissional e escuta qualificada como ferramentas utilizadas para alcançar um cuidado seguro:

**Enfermeiro 09:** Nós estamos sempre fazendo reunião de equipe, reuniões da equipe multi e também reuniões intersetoriais.

**Enfermeiro 11:** Uma escuta inicial ... uma conversa com o paciente, que quando você olha para o paciente, você fala assim, nossa ele tá precisando de pelo menos uma conversa, assim. Isso .... e um trabalho de boa qualidade, né, que mostre para ele que você é capaz e que você corre atrás e que você estudou pra isso.

**Enfermeiro 16:** Ética profissional, escuta, acolhimento, cuidado com manejo familiar. Cuidado todo no recebimento do paciente na segurança dele na questão de contaminação, de contato com a unidade, contato com os profissionais de saúde.

### 3.3 A SEGURANÇA DO TRABALHADOR COMO UMA INTERFACE DO CUIDADO SEGURO

A maior parte dos participantes evidenciaram preocupação com a segurança do profissional que está ofertando o cuidado:

**Enfermeira 03:** Pro bem-estar do paciente, para proteção do paciente e do profissional? Das duas partes.

**Enfermeiro 07:** [...] um cuidado seguro tanto para o paciente, para evitar uma possível contaminação, quanto para nós também, profissionais de saúde.



**Enfermeiro 09:** A importância dos dois lados, tanto profissional como do paciente. O profissional se respaldando de ... de ter a segurança de fazer o procedimento correto, de ser feito forma que ... correta de tá de acordo com a necessidade. E pro paciente o benefício dele também, toma dos dois lados.

**Enfermeiro 16:** Tudo se resguarda, tanto o paciente quanto a gente. É tudo para a gente, para o profissional, principalmente que está na assistência, né?

**Enfermeiro 5:** Eu acho que é ... o que é mais importante na nossa área, sabe? porque a gente vive com vidas, né? É diferente de outras áreas. Então a segurança tem que vir em primeiro lugar.

Ademais, nas entrevistas o cuidado seguro foi associado não só a proteção física dos profissionais, mas também a uma proteção jurídica, no qual práticas inseguras comprometem legalmente a instituição e os profissionais:

**Enfermeiro 14:** E isso implica também até, não só o paciente, mas por exemplo até a questão, como posso te dizer, legal da empresa, da instituição também, porque ela fica comprometida se a gente fizer um ato que não seja seguro. Pode estar comprometendo o profissional, o paciente, a empresa, a comunidade toda e a equipe também.

#### 4 DISCUSSÃO

A maior parte das investigações relacionadas à segurança do paciente ocorre em ambientes hospitalares, por ser considerado um cenário mais complexo. No entanto, a APS desempenha um papel central na maioria das ações voltadas à população e apesar disso, o conhecimento sobre segurança do paciente nesse nível de atenção ainda é limitado, reforçando a falta de entendimento sobre os riscos enfrentados pelos usuários nos serviços de saúde, levando em conta a gravidade e a frequência dos eventos adversos, devido a subnotificação. (13)

A segurança do paciente é crucial para garantir cuidados de qualidade na APS. A OMS reconhece a importância desse tema, destacando o papel fundamental dos profissionais de saúde, pacientes e gestores na redução de danos. Para isso, é essencial investir em educação permanente e promoção da saúde. Erros humanos e administrativos são frequentes na APS e desafiadores de quantificar, devido a muitas vezes estarem interligados a problemas de comunicação e capacitação inadequada dos profissionais, especialmente em registros eletrônicos de saúde (4). Na presente pesquisa os participantes relataram os incidentes associados a segurança do paciente que estão relacionados a erros humanos e a falta de capacitação adequada, corroborando com os achados na literatura.

Vários estudos observaram que, condutas para melhorar a segurança com medicamentos, o cuidado e a comunicação nesse nível de atenção, como orientações práticas a serem adotadas nas



unidades de saúde (13). Neste estudo foi possível identificar que algumas ações que podem resultar em incidentes na APS são as medicações administradas de forma incorreta e erros relacionados a identificação do paciente como a troca de prontuários, o que corrobora com os achados da literatura existente.

É notável ao longo dos depoimentos que, além de erros humanos, também existe uma questão estrutural importante que representa risco a segurança do paciente na APS, visto que muitas unidades de saúde ainda estão alocadas em construções adaptadas e inadequadas, ou em unidades que necessitam de reformas devido ação do tempo e outros agentes. Um estudo nacional ressalta a mesma fragilidade, apresentando o componente estrutural como um grande entrave que pode contribuir para a ocorrência de erros na APS, como por exemplo a realização de muitos procedimentos diferentes em uma mesma sala, o que pode gerar uma troca de medicamento acidental, risco de queda devido à falta de acessibilidade adequada e entre outros (3). Torna-se necessário o investimento em infraestrutura para o atendimento de qualidade aos usuários no cenário pesquisado.

A APS é amplamente reconhecida como o ponto de acesso inicial ao sistema de saúde e desempenha um papel fundamental na organização e coordenação dos cuidados necessários para atender às demandas de saúde individuais e coletivas da população ao longo do tempo. Como a principal porta de entrada, caracterizada por sua descentralização e presença disseminada no sistema de saúde, a APS se enraíza na vida das pessoas e comunidades, incorporando e respeitando suas particularidades culturais ao longo de toda a trajetória de vida. Essas características conferem à APS um papel de destaque na promoção da qualidade dos serviços de saúde, ao mesmo tempo que apresenta desafios significativos na implementação de boas práticas, incluindo aquelas relacionadas à segurança do paciente (14).

É incontestável que a enfermagem desempenha um papel fundamental na garantia da segurança do paciente, posicionando-se como o grupo mais indicado para liderar a gestão de riscos. Essa posição se deve à proximidade dos enfermeiros com a prestação de cuidados ao paciente e o seu papel central na assistência. De fato, os enfermeiros têm a capacidade de reduzir a incidência de incidentes e eventos adversos, uma vez que introduzem padrões de qualidade nos serviços, monitoram a adesão às normas estabelecidas, gerenciam melhorias nas condições de trabalho e promovem a segurança no atendimento ao paciente. Como são os responsáveis finais pela assistência, a enfermagem representa a última barreira contra eventos adversos na área da saúde (15). Isso também é colocado em evidência no presente estudo, o que pode ser observado nos resultados obtidos.

É possível identificar a importância das ações para segurança do paciente nos protocolos de boas práticas para o funcionamento de serviços de saúde, que são baseados na qualificação,

humanização da atenção e gestão, desempenhando um papel crucial na redução de incidentes na APS. Algumas práticas essenciais incluem a acomodação adequada dos pacientes, manutenção da limpeza, prevenção de lesões e medidas de profilaxia. É fundamental utilizar técnicas assépticas, avaliar e minimizar riscos de quedas, identificar pacientes em risco e manter ambientes seguros (16). Os resultados deste estudo identificaram diversas ações para garantir a segurança dos pacientes, como a identificação correta, higienização das mãos, prevenção de quedas, manejo seguro de perfurocortantes, administração correta de medicamentos e registro das ações de assistência.

É crucial fortalecer a cooperação e a colaboração entre a equipe de saúde da APS por meio da formação de um grupo de profissionais articulados que esteja comprometido em analisar de forma crítica as soluções viáveis para construir uma cultura de segurança em sua unidade de saúde. Uma instituição que tem uma equipe bem conectada, coesa e disposta a colaborar de maneira conjunta, oferece cuidados seguros e, como resultado, reduz as probabilidades de ocorrência de erros (17). Ao ressaltar a importância de um trabalho em equipe bem estruturado, os enfermeiros entrevistados demonstram a relevância dessa cooperação.

A segurança do trabalhador e a segurança do paciente são duas áreas distintas. Todavia, apesar de serem áreas diferentes, estão interconectadas dentro do contexto da prestação de serviços de saúde. A segurança do trabalhador ao atuar sobre o gerenciamento dos riscos ergonômicos, impacta diretamente a segurança do paciente, pois riscos à saúde e segurança dos trabalhadores podem conduzir a danos e eventos adversos aos pacientes (4). A percepção dos participantes demonstrada no presente estudo, revela que os enfermeiros entendem que a segurança do paciente e do trabalhador estão interligadas e trabalham conjuntamente no sistema de saúde.

No Brasil, tem sido observado um aumento significativo na judicialização da saúde, impulsionado pela incidência de eventos adversos. A judicialização da assistência à saúde é compreendida como o acionamento do Poder Judiciário por indivíduos ou grupos, com o objetivo de resolver conflitos relacionados à prestação de cuidados entre pessoas físicas, empresas ou o poder executivo (18).

Uma pesquisa sobre a judicialização do erro de enfermagem demonstrou que o desfecho jurídico mais comum observado nos casos analisados foi a condenação do serviço de saúde, na qual se explicita a responsabilização da instituição diante dos erros dos profissionais de enfermagem (19). Neste contexto, ressalta-se que as implicações sociais da judicialização do erro no cotidiano do profissional de enfermagem perpassam o sofrimento emocional evidenciado pelo sentimento de omissão e de falta de amparo no enfrentamento do processo judicial. Esses sentimentos muitas vezes

evoluem para práticas defensivas no trabalho, em que o foco passa não ser mais a qualidade da assistência prestada e sim, o respaldo legal.

Infelizmente existe a percepção de que as ações realizadas na APS não geram incidentes e não apresentam consequências drásticas, o que pode influenciar na dificuldade de alguns enfermeiros em elencar tais incidentes, porém sabe-se que por atingir o maior número de pessoas, podem acabar tendo uma maior magnitude (20).

Outros aspectos importantes mencionados foram a falta de recursos materiais para a assistência à saúde nesse nível de atenção, o que afeta diretamente a segurança do paciente, corroborando com pesquisa realizada em outra região do nosso país (21).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Na presente pesquisa foi notável o enfoque no erro humano como o principal risco observado pelos enfermeiros, o que se traduz também nas principais ações para redução desses riscos sendo boas práticas de higiene, técnica adequada e comunicação efetiva. Também foram citadas questões estruturais e materiais como as inadequações físicas das unidades e a falta de material correto como pontos importantes de risco na APS.

Pode-se avaliar de acordo com os resultados obtidos que há um longo caminho a ser percorrido com relação ao cuidado seguro na APS. Isso se traduz em lacunas significativas em temas fundamentais para a segurança do paciente por parte dos enfermeiros a respeito do cuidado seguro. É preciso trabalhar a percepção sobre os incidentes nesse ponto de atenção, o que pode ser feito através da criação de um núcleo de segurança do paciente e de um programa de educação permanente com todos os profissionais.

Os enfermeiros na APS enfrentam diversos desafios, como falta de processos eficazes, necessidade de educação contínua e infraestrutura inadequada. Compreender a segurança do paciente na APS é fundamental para desenvolver intervenções eficazes que melhorem os aspectos organizacionais e estruturais, elevando a qualidade dos cuidados prestados. Uma análise detalhada desses elementos permite identificar áreas de melhoria e implementar medidas que fortaleçam a segurança do paciente, resultando em cuidados mais seguros e eficazes.

Na esfera da segurança do trabalhador, é evidente a conexão direta dessa área com o cuidado seguro, demonstrando um bom nível de compreensão por parte dos participantes. Essa percepção favorável contribui de forma significativa para o aprimoramento da segurança do paciente na APS.

Uma limitação desta pesquisa é que foi realizada a avaliação sob a ótica apenas dos enfermeiros de um único município, o que não pode representar um recorte fiel da realidade do país.

## REFERÊNCIAS

- Raimondi DC, Bernal SCZ, Oliveira JLC, Matsuda LS. Cultura de segurança do paciente na atenção primária à saúde: análise por categorias profissionais. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019;40(Spec):e20180133. doi: 10.1590/1983-1447.2019.20180133.
- Brasil. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html).
- Silva LLT, et al. Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde: percepção da equipe de enfermagem. *Esc Anna Nery.* 2022;26:e20210130.
- Dalcin TC, Daudt CG, editors. *Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde: Teoria e Prática.* 1st ed. Porto Alegre: Associação Hospitalar Moinhos de Vento; 2020. Available from: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/Seguranca-do-Paciente-na-Atencao-Primaria-a-Saude-Teoria-e-Pratica.pdf>. Accessed October 11, 2023.
- De Sousa-Uva A, Serranheira F. Saúde do trabalhador, ergonomia e segurança do paciente. In: *Segurança do Paciente: criando organizações.* 2019. p. 125.
- Silva APF, Backes DS, Magnago TSBS, Colomé JS. Segurança do paciente na atenção primária: concepções de enfermeiras da estratégia de saúde da família. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019;40(Spec):e20180164. doi: 10.1590/1983-1447.2019.20180164.
- Santos VEP, Silva TP, Moura GMSS, Oliveira MKA, Bezerra CM, Moreira TMM. Análise de conceito do termo Cuidado Seguro na perspectiva de Walker e Avant. *\*New Trends in Qualitative Research\**. 2022;13:e671-e671.
- André CU, Silva AR, Lopes LT, Santos EF, Evangelista MJ, Faria EC. Núcleo de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde: a transversalidade do cuidado seguro. *Enferm Foco.* 2021;12(Supl.1):175-80.
- Pegoraro-Alves-Zarpelon S, Piva-Klein L, Bueno D. Metas internacionais de segurança do paciente na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Rev OFIL-ILAPHAR.* 2022 Dec;32(4):377-386. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-714X2022000400011&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-714X2022000400011&lng=es&nrm=iso). Accessed November 8, 2023. Epub 2023 Oct 23.
- Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* 14th ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
- Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care.* 2007;19(6):349-357. doi: 10.1093/intqhc/mzm042.
- Bardin L. *Análise de conteúdo.* São Paulo, SP: Edições 70; 2016.
- Villar VCF, Rodrigues JLSQ, Duarte SCM. Judicialização dos eventos adversos na assistência à saúde no Brasil: uma revisão integrativa. *Cad Ibero-Am Dir Sanit.* 2022;11(3). Available from:

<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/916>. Accessed May 25, 2023.

Rio de Janeiro. Secretaria do Estado de Saúde. Plano Estadual de Segurança do Paciente. 2021. Available from: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=NDM4Mjg%2C>. Accessed October 18, 2023.

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). Segurança do paciente: guia para a prática. São Paulo: COREN-SP; 2022. Available from: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/Seguranca-do-Paciente-WEB.pdf>. Accessed October 16, 2023.

Rio de Janeiro. Secretaria do Estado de Saúde. Plano de Fortalecimento das Práticas de Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde. 2019. Available from: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzQyMjU%2C>. Accessed October 10, 2023.

Souza MM, Ongaro JD, Lanes TC, Andolhe R, Kolankiewicz ACB, Magnago TSBS. Patient safety culture in the Primary Health Care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019;72(1):27-34. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0647>.

Reis GAX, et al. Judicialization of nursing malpractice in perioperative care, and delivery and birth assistance. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(1). Available from: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/236893/001136887.pdf>. Accessed August 15, 2023.

Medeiros SG de, Virgílio LA de, Santos VE Pereira. Segurança do paciente na Atenção Primária: uma scoping review. *Revista de APS*. 2019;22(2):23 jun. Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16743>. Accessed October 15, 2023.

Vasconcelos PF, Carvalho REFL, Souza PH, Dutra FCS, Sousa VTS, Oliveira SKP, Freire VEC. Clima de segurança do paciente na atenção primária à saúde: análise de causa-raiz. *\*REME Rev Min Enferm\** [Internet]. 2021 [citado 2024 jun 25];25(1). Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/44513>

Silva, LL. T. et al. Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde: percepção da equipe de enfermagem. *Escola Anna Nery* [online]. 2022, v. 26 [Acessado 25 Junho 2024], e20210130. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0130>. Epub 15 Nov 2021. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0130>.