



## XXVII ENFERMAIO

Enfermagem e  
Bem viver: os caminhos para a  
saúde da população em territórios  
fragmentados

Realização:



Apoio:



# AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS UTILIZANDO O SAQ: REVISÃO DE LITERATURA.

Bianca Lopes Lotif<sup>1</sup>,

Ítalo Lennon Sales de Almeida<sup>2</sup>,

Edina Maria Araújo<sup>3</sup>,

Natana de Moraes Ramos<sup>4</sup>,

Natália Lúcia Lima de Oliveira<sup>5</sup>,

Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho<sup>6</sup>

EIXO 6: Segurança do Paciente, Gestão e Gerenciamento em Enfermagem.

## RESUMO

**Introdução:** A avaliação de segurança em saúde é essencial, destacando-se o uso do *Questionário de Atitudes de Segurança* (SAQ) na melhoria da segurança do paciente. **Objetivo:** Identificar o uso do SAQ como instrumento de avaliação da cultura de segurança na prática profissional no âmbito da saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de escopo, realizada sob os critérios JBI e PRISMA-ScR Che, nas bases: MEDLINE/PubMed, EMBASE, CINAHL, Web of Science e Psycinfo/EBSCO de março em 2022. **Resultados e Discussões:** Encontrados 66 estudos usando SAQ para avaliar cultura de segurança. **Conclusão:** Conclui-se que as análises dos estudos demonstraram uma abordagem global e diversificada na busca por melhores práticas em saúde.

**Palavras-chave:** Segurança do Paciente; Cultura Organizacional; Pessoal de Saúde.

## INTRODUÇÃO

A preocupação global com a segurança do paciente impulsiona esforços para minimizar riscos em serviços de saúde, afetando não apenas pacientes, mas também suas famílias, equipes e instituições hospitalares. O estudo da cultura de segurança, essencialmente através da avaliação das perspectivas das enfermeiras líderes, torna-se vital para aprimorar a assistência e promover a segurança do paciente (Ribeiro *et al.*, 2021).

1 Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará. Bolsista de Iniciação Científica (IC - UECE)

2 Enfermeiro. Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS) da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

3 Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS), Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela Universidade Estadual do Ceará.

4 Enfermeira. Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS) da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

5 Fisioterapeuta, Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS) pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).

6 Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- EERP/USP. Professora do curso de graduação de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

O uso de instrumentos para medir o clima de segurança em organizações de saúde, como o *Safety Attitudes Questionnaire* (SAQ), desempenha um papel crucial na avaliação da qualidade da atenção à saúde e na identificação de áreas de melhoria. Sua adaptação cultural para o contexto brasileiro assegura a compreensão e relevância das questões para os profissionais de saúde do país, proporcionando insights valiosos sobre o clima de segurança nas organizações de saúde brasileiras (Carvalho; Cassiani, 2012).

A cultura de segurança é essencial na promoção da qualidade e segurança dos cuidados em saúde, permitindo identificar fatores que impactam a segurança do paciente, eventos adversos e a satisfação dos profissionais. O SAQ destaca-se como uma ferramenta abrangente e validada para avaliar essa cultura em diversos contextos de cuidados de saúde. Isto posto, o presente estudo objetiva identificar o uso do SAQ como instrumento de avaliação da cultura de segurança na prática profissional no âmbito da saúde.

## **METODOLOGIA**

Esta revisão de escopo foi realizada conforme os critérios da *JBIM Methodology for Scoping Reviews* (Aromataris; Munn, 2020) e a Checklist PRISMA-ScR (Page et al., 2021). A pesquisa abrangeu as bases de dados MEDLINE/PubMed, EMBASE, CINAHL, Web of Science e Psycinfo/EBSCO, no período de março a agosto de 2022.

Os critérios de inclusão consideraram estudos empíricos revisados por pares, que utilizaram métodos ou ferramentas para avaliação da cultura ou clima de segurança em hospitais, com dados coletados nessas instituições e publicados em inglês. Foram excluídos artigos de adaptação transcultural.

Para a busca nas bases de dados, foram empregados tanto o vocabulário controlado quanto o não controlado. O vocabulário controlado, incluindo Medical Subject Headings (MeSH) para MEDLINE, Emtree para EMBASE e os assuntos CINAHL, foi utilizado de acordo com as especificidades de cada base de dados. Para Web of Science e Psycinfo/EBSCO, que não possuem vocabulário controlado, foram adotados termos do MeSH. Os sinônimos dos descritores controlados das próprias bases de dados, conhecidos como "entry terms" no MeSH, constituíram o vocabulário não controlado. Esses dois tipos de vocabulário foram combinados entre si utilizando os operadores booleanos AND e OR.

Os artigos selecionados foram importados para o gerenciador de referências Rayyan QCRI e, em seguida, as duplicatas foram removidas. A elegibilidade dos artigos foi determinada com base nos critérios estabelecidos, e as informações de título e resumos foram revisadas por três revisores independentes. Discordâncias entre os revisores foram resolvidas

em uma reunião para consenso. Posteriormente, os estudos selecionados como elegíveis na fase inicial foram submetidos a uma leitura e análise do texto completo.

Os dados dos estudos primários incluídos na revisão foram extraídos por meio de um roteiro elaborado pelos pesquisadores. Esse roteiro contemplou a coleta dos seguintes dados: autores, título, delineamento do estudo, ano de publicação, país do estudo e setor de realização do estudo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram localizados 66 estudos que utilizaram o SAQ como instrumento de avaliação da cultura de segurança organizacional. Entre os países de realização do estudo destacaram-se os Estados Unidos com 24 publicações, seguido do Brasil com 12, China e Taiwan com sete, Austrália e Dinamarca com dois estudos cada e com um estudo na Albânia, Alemanha, Canadá, Egito, Irã, Itália, Japão, Malásia, Noruega, Nova Zelândia, Polônia e Reino Unido.

Referente ao setor de aplicação do questionário, 35 estudos aconteceram em toda a instituição, doze em Unidade de Terapia Intensiva (adulto, pediátrica ou neonatal), sete no Centro Cirúrgico, sete em enfermarias (clínica geral, pediatria), quatro em unidades de emergência, um no laboratório, um setor de radiologia, um na Organização de Procura de Órgão e um na obstetrícia.

Entre os tipos de estudo destacaram-se os estudos observacionais do tipo transversal com 59 estudos, quatro estudos de intervenção e três estudos observacionais do tipo coorte.

Medir a cultura de segurança na saúde é um passo importante para melhorar a segurança do paciente (Pevéc; Albreht; Turk, 2023). Para tanto, se faz necessário associar com o uso de instrumentos para mensurar o clima de segurança, como por exemplo, o SAQ. Dentre os estudos identificados pela presente pesquisa, apontam que os Estados Unidos se encontram em posição de destaque, principalmente, por ser o país de origem do instrumento e pelo pioneirismo no âmbito da segurança do paciente.

Em seguida, tem-se o Brasil em segundo lugar em número de publicações, isso acontece pelo fato do país possuir uma versão adaptada do instrumento para a língua portuguesa desde o ano de 2012, possibilitando a utilização e o desenvolvimento de pesquisas acerca do SAQ (Carvalho; Cassiani, 2012).

Dentre os ambientes explorados para a aplicação do questionário, a Unidade de Terapia Intensiva e o Centro Cirúrgico ganharam maior projeção, isso acontece, pois são setores em que favorecem riscos à segurança do paciente pelo fato de apresentarem pacientes mais fragilizados e expostos a ocorrência de danos em potencial (Mucelini; Matos, 2021). A

análise conjunta da instituição de saúde é importante para compreender como a cultura de segurança se manifesta em nível organizacional, contudo, diagnósticos específicos dos setores são necessários por haver diferenças culturais entre estes. Identificar os fatores relacionados a estas diferenças podem contribuir para a melhoria da cultura de segurança global.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a análise dos estudos que utilizaram o SAQ para avaliar a cultura de segurança organizacional revelou uma abordagem global e diversificada na busca por melhores práticas em saúde. A distribuição desses estudos em diversos países reflete a preocupação universal com a segurança do paciente, enquanto a aplicação do SAQ em diferentes setores destaca a importância de entender as nuances da cultura de segurança. Esses insights possibilitam a implementação de estratégias específicas para fortalecer a segurança do paciente, contribuindo para um sistema de saúde mais seguro e eficaz em escala global.

## REFERÊNCIAS

AROMATASE, E.; MUNN, Z. (Eds.). (2020). **JBIManual for Evidence Synthesis**. [S.l.] JBI.

CARVALHO, R. E. F. L.; CASSIANI, S. H. D. B. Cross-cultural adaptation of the Safety Attitudes Questionnaire - Short Form 2006 for Brazil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 575–582, maio 2012.

MUCELINI, F. C. *et al.* Clima de segurança do paciente em centro cirúrgico: avaliação pela equipe multidisciplinar. **Revista SOBECC**, [S. l.], v. 26, n. 2, p. 91–98, 2021. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/674>>. Acesso em: 7 abr. 2024.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. **British Medical Journal**, v. 372, n. 71, 29 mar. 2021.

PEVEC, T.; ALBREHT, T.; TURK, E. Cultura de segurança na sala de cirurgia: tradução, validação do questionário de atitudes de segurança – versão sala de cirurgia. **BMC Health Serv Res**, v. 23, p. 491, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09539-9>.