



PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS SOBRE RESILIÊNCIA NA SAÚDE: ANÁLISE DE SIMILITUDE E NUVEM DE PALAVRAS

Mariane Carlos de Sousa¹;

Iohanna Aragão de Paiva¹;

Isabelly Costa Lima de Oliveira²;

Samia Freitas Aires²;

Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho³

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO ou PÓS-GRADUAÇÃO - EIXO 8: SEGURANÇA DO
PACIENTE

RESUMO

O conceito de resiliência tem sido empregado para explicar fenômenos psicossociais relacionados à indivíduos ou organizações que transcendem situações adversas, discuti-la é fundamental para compreender os recursos utilizados pelo indivíduo ou organização frente a essas situações, além da resiliência ser uma capacidade importante para que se favoreça um ambiente seguro. O estudo objetivou conhecer a percepção dos profissionais em relação à resiliência na saúde. Estudo qualitativo realizado com treze profissionais de saúde de um hospital de rede pública, durante os meses de novembro e dezembro de 2018. Os dados coletados foram inseridos no software de análise textual, para a formação da nuvem de palavras e o gráfico de similitude. Os resultados apontam que, os profissionais possuem uma visão restrita sobre a temática, acreditando que resiliência em saúde se limita apenas na capacidade individual de superar ou se adaptar as adversidades na assistência, faltando aos mesmos conhecimento mais amplo e a compreensão da importância da instituição e dos gestores participarem ativamente do processo de torna-se resiliente diante das adversidades, alcançando assim um ambiente seguro ao paciente. Conclui-se que o dimensionamento da teoria estudada é importante para reflexão da prática profissional e análise do processo de trabalho em saúde e o desempenho do serviço, contribuindo para melhoria do cuidado e excelência da assistência.

1. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará -UECE

2. Mestranda do Programa de Pós Graduação Cuidado Clínico em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará – UECE

3. Professora Adjunta da Universidade Estadual do Ceará. Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (USP). Tutora do Programa de Educação Tutorial – PET/Enfermagem/UECE. Líder do Grupo de Pesquisa Segurança, Tecnologia e Cuidados Clínicos.

E-mail do autor: mariane.sousa@aluno.uece.br

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é considerada um alvo em constante movimento e com isso, pode modelar-se de acordo com as condições em que o cuidado é prestado. Delimita-se por aspectos negativos, como a ocorrência de eventos adversos, e por aspectos positivos, como a busca pela assistência de qualidade (ANDRADE, PEREIRA, NUNES; 2015).

A identificação do erro é fortemente aplicada na segurança, porém não é o suficiente apenas identificá-lo, se faz necessário desenvolver a Cultura Justa, um princípio da Cultura de Segurança, que expande para o nível de sistemas a responsabilidade de um incidente. Analisar além dos motivos que findaram no erro, possibilita por meio da adaptação ou superação a um evento indesejado, a segurança ser um resultado positivo, demonstrando flexibilidade do sistema (REASON, 2000; HOLLNAGEL, 2011).

A compreensão da resiliência no cuidado à saúde, a nível institucional, é uma abordagem recente e tem uma proposta renovadora para a segurança, apoiando-se nos princípios da Cultura de Segurança e da Engenharia de Resiliência. Apresenta-se como uma nova direção para manter a segurança em sistemas complexos, como é considerado o hospital, buscando entender como as pessoas, sob pressão, lidam com a complexidade e com a variabilidade de um sistema, e obtém sucesso quando se encontram em situações adversas.

A resiliência institucional é influenciada por fatores que vão além da resiliência presente em cada indivíduo, ela é também fruto do ambiente de trabalho. De modo organizacional, observa-se que ela envolve quatro habilidades: Habilidade de responder com segurança, os problemas à medida que eles vão surgindo, identificando o momento de agir e também como intervir diante de uma adversidade; Habilidade de aprender com essa experiência de falha ou erro e compartilhá-la, não se detendo apenas a notificar o evento ocorrido, isso apenas eleva dados estatísticos, não demonstra aprendizagem; Habilidade de monitorar ações que ocorrem dentro da sua organização de saúde, por meio de indicadores que podem diagnosticar eventos inesperados, mas já previstos, que possam acontecer; Por fim;

Habilidade de antecipar as necessidades futuras, mesmo o futuro sendo incerto, é possível um planejamento baseado nas lacunas que já foram identificadas (HOLLNAGEL, 2011).

Frente às novas perspectivas na área de segurança do paciente com base em sistemas adaptativos, se faz necessário conhecer a percepção dos profissionais em relação à resiliência na saúde, buscando fortalecer as “disposições de segurança” dos profissionais de saúde, baseada em hábitos e vivências para atuar com as incertezas do sistema. Apreendendo a relevância do tema, o estudo objetivou conhecer a percepção dos profissionais sobre resiliência na saúde.

METODOLOGIA

Estudo de natureza qualitativa uma vez que evidencia aspectos subjetivos do ser humano (TURATO, 2005). Desenvolvido com profissionais da saúde de dez unidades de diferentes especialidades de um hospital de nível terciário da rede pública do município de Fortaleza, Ceará. A coleta de dados ocorreu em formato de rodízio em variados dias da semana, nos horários diurnos e noturnos entre novembro e dezembro de 2018. Profissionais de saúdes de diferentes especialidades foram abordados no seu ambiente de trabalho, no momento mais oportuno e tranquilo, onde receberam todas as orientações sobre o objetivo do estudo e após a leitura assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados coletados foram inseridos no software de análise textual IRAMUTEQ e analisados de acordo com literatura pertinente.

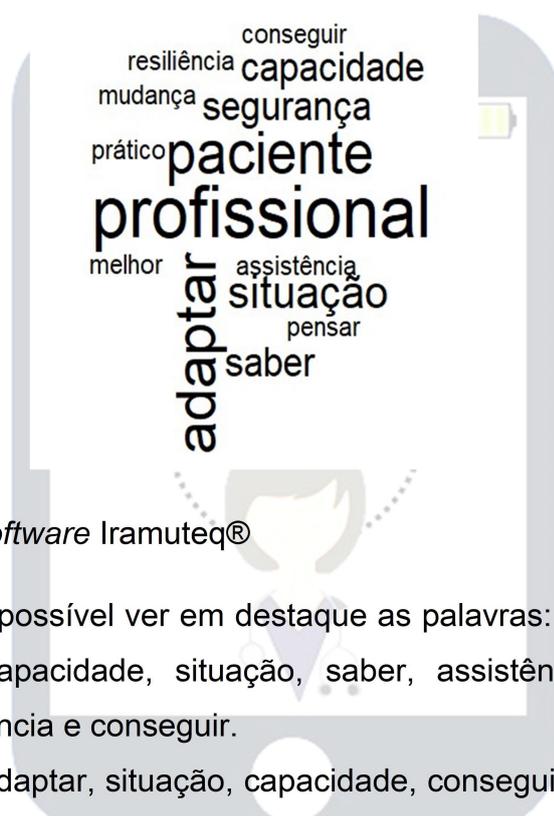
O estudo seguiu todos os preceitos éticos de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas com seres humanos, cumprindo as exigências que incorpora quatro preceitos básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça (BRASIL, 2012). Obteve parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa da instituição onde foi aplicado o estudo: Nº: 2.674.967, CAEE: 85929618.5.3001.5040.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 13 profissionais da saúde: três fisioterapeutas, três enfermeiros, duas técnicas de enfermagem, dois farmacêuticos, duas fonoaudiólogas e uma terapeuta ocupacional.

Foi solicitado aos participantes que respondessem o seguinte questionamento: o que você compreende por resiliência na saúde? Os discursos gerados foram gravados e transcritos, após isso o Corpus textual foi analisado em programa específico que deu origem a nuvem de palavras (figura 1), que agrupa palavras e as organiza graficamente em função da sua frequência, e o gráfico de similitude (figura 2), onde o seu resultado apresenta a conexidade entre as palavras, seguem abaixo:

Figura 1. Nuvem de palavras relativas a percepção dos profissionais sobre resiliência na saúde. Fortaleza-Ceará, 2019.



Fonte: elaborado pelo *software* Iramuteq®

Na figura 1 é possível ver em destaque as palavras: profissional, adaptar, paciente, segurança, capacidade, situação, saber, assistência, pensar, melhor, prático, mudança, resiliência e conseguir.

As palavras adaptar, situação, capacidade, conseguir, melhor, mudança e resiliência, remetem a ideia de que os profissionais têm uma noção da definição de resiliência ao olhar das ciências humanas, no qual para esta representa a capacidade de um indivíduo construir-se positivamente face às adversidades (NORONHA *et al.*, 2009).

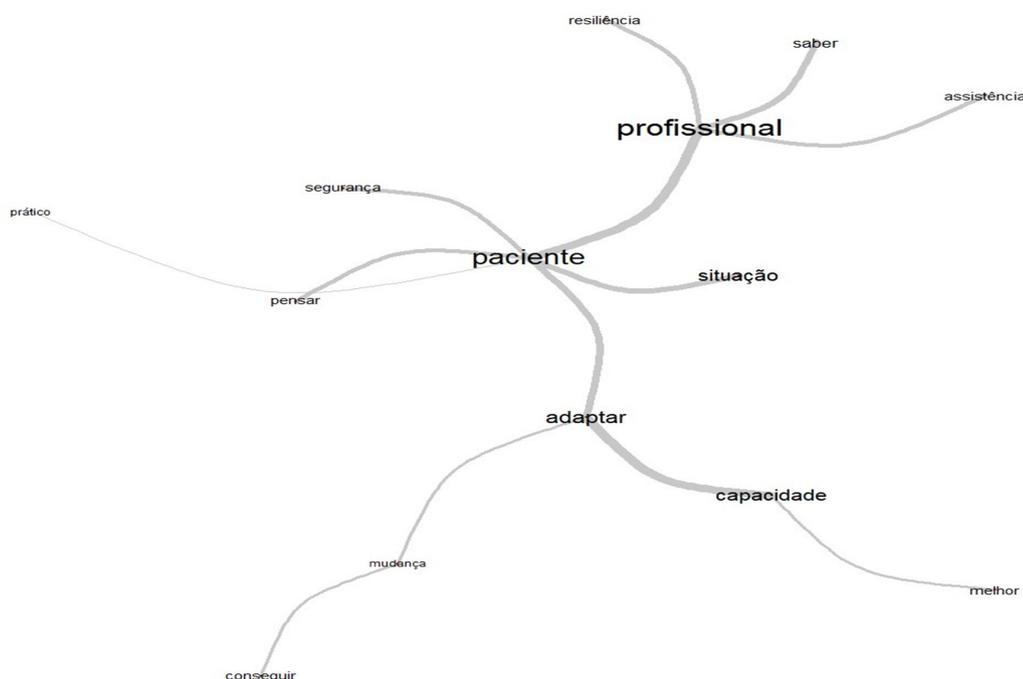
Dessa forma os profissionais buscam fazer um link desse conhecimento prévio ao contexto no qual eles vivenciam seu cotidiano profissional. Demonstrando que para eles a resiliência na saúde é a capacidade que os profissionais da área

têm de se adaptar, mediante aos diversos problemas enfrentados por eles no cotidiano de trabalho e ainda assim de acordo com suas concepções, conseguir prestar a melhor assistência possível e segura aos seus pacientes.

Tentando fazer uma comparação e trazendo o termo na definição do seu surgimento, no âmbito da física e engenharia, poderíamos pensar em um indivíduo resiliente, aquele que como uma bola de borracha ou uma verga de aço, seria capaz de sobreviver a prolongadas situações de estresse sem apresentar qualquer tipo de dano definitivo em sua saúde emocional ou competência cognitiva (ANGST, 2009). Porém é importante ter cautela com essa visão de adaptação, pois resiliência nesse sentido pode remeter a uma ideia de comodismo.

Os problemas devem ter uma ressignificação e a resiliência surge como capacidade de enfrentar as adversidades e superá-las, adaptar-se, inclusive sendo transformado por elas, participando de forma ativa para que haja a resolução de problemas de maneira mais efetiva (NORONHA *et al.*, 2009).

Figura 2. Gráfico de similitude entre as palavras a partir da percepção dos profissionais sobre resiliência na saúde



Fonte: elaborado pelo *software* Iramuteq®

Conforme se observa na Figura 2, a árvores de cocorrência demonstrando conexão entre os termos: **profissional** que se ramifica entre resiliência, saber e

assistência, **paciente** que se ramifica com segurança, situação e pensar, e por fim, **adaptar** que se conecta com capacidade.

Portanto, pode-se perceber que para os profissionais existe uma grande conectividade entre o saber do profissional e a prestação da assistência, que resultaria na evidência de resiliência na saúde. De fato, para que profissional realize suas atividades com excelência, o saber é um quesito intrínseco e que deve ser almejado e incentivado pelas instituições.

Um estudo realizado com enfermeiros nos EUA, constatou que gerentes de enfermagem que estavam dispostos a criar um ambiente de apoio e não de julgamento, facilitando o aprendizado contínuo e desenvolvimento dos profissionais, através de monitorias, mostrou-se como uma estratégia eficiente para o estabelecimento da resiliência do profissional e resultou na elevação da qualidade assistencial, visto que a resiliência da instituição depende do bom desempenho dos profissionais (WEI, ROBERTS, STRICKLER, CORBETT, 2019).

Outro aspecto observado na árvore de coocorência foi que para os profissionais a resiliência na saúde está relacionada a segurança do paciente, e está para que se estabeleça depende do desenvolvimento do pensamento crítico do profissional diante de situações emergenciais ou de imprevisibilidade.

Como apresentam Crosetti *et al* (2014), determinadas situações no cotidiano da saúde exigem um pensamento rápido e assertivo para que o cuidado de saúde seja realizado de forma contínua e com qualidade. Essa é uma característica preconizada pelas organizações resilientes, onde o profissional juntamente com a gerência simula situações que possivelmente necessitem de rápidas intervenções, e que consigam manter o padrão de qualidade da assistência, objetivando assim diminuir a possibilidade de erros ou falhas em situações reais.

Adiante, outro ponto identificado no discurso dos profissionais vai de encontro com os pressupostos da teoria desse estudo, que define a Resiliência como a capacidade de adaptação de um indivíduo ou grupo de indivíduos, mesmo em um ambiente desfavorável, de se reconstruir de forma positiva frente aos obstáculos (BARLACH, LIMONGI-FRANÇA, MALVEZZI, 2008). Percebeu-se nas narrativas que os profissionais compreendem, mesmo que superficialmente, do que se trata a

resiliência na saúde. Durante a entrevista foram destacadas ações e atitudes que demonstravam que os profissionais já exerciam essa capacidade de adaptação no cotidiano, porém, não dimensionavam que estavam contribuindo para a melhoria do cuidado e excelência da assistência. Os participantes referiram que esse momento lhes propiciou uma reflexão sobre sua prática, o processo de trabalho em saúde e o desempenho do serviço como um todo.

CONCLUSÃO

Os resultados analisados mostram que partindo da compreensão dos profissionais participantes da pesquisa, resiliência na saúde é entendida como a capacidade do profissional em se adaptar e transformar suas ações, mediante as dificuldades enfrentadas no seu cotidiano de trabalho, oferecendo uma melhor assistência e segurança aos seus pacientes, sendo o mesmo um sujeito ativo buscando resolução dos problemas de maneira mais efetiva.

O presente estudo aponta que o saber do profissional e a prestação da assistência resulta na evidência da resiliência na saúde, que tal conhecimento deve ter participação e estimulação por parte das instituições, para que haja uma excelência no atendimento. O saber e o pensamento crítico dos profissionais diante de situações imprevisíveis contribuem para o estabelecimento da segurança do paciente, o dimensionamento da teoria estudada é importante para reflexão da prática profissional e análise do processo de trabalho em saúde e o desempenho do serviço, contribuindo para melhoria do cuidado e excelência da assistência.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A.K.Y., PEREIRA, V.E.S, NUNES, C.D. A análise do conceito segurança do paciente: a visão evolucionária de Rodgers. **Aquichan**, v. 15, n. 4, p. 521-528, 2015.
- ANGST, R. Psicologia e Resiliência: Uma revisão de literatura. **Psicol. Argum.** v. 27, n. 58, p. 253-260, jul./set., 2009.

BARLACH. L, LIMONGI-FRANÇA. AC, MALVEZZI. S. O conceito de resiliência aplicado ao trabalho nas organizações. **Rev. Interam Psicol** [Internet]. v. 42, n. 1, p. 101-12, 2008.

BATALHA, E. M. S. S. MELLEIRO, M. M. Cultura de Segurança do Paciente em um Hospital de Ensino: Diferenças de Percepção Existentes nos Diferentes Cenários dessa Instituição. **Texto Contexto Enferm**, v. 24, n. 2, p. 432-41, abr-jun, Florianópolis, 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres Humanos. Brasília, 2012.

CROSSETTI, M.G.O. *et al.* Elementos estruturais do pensamento crítico de enfermeiros atuantes em emergências. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 35, n. 3, p. 55-60, 2014.

HOLLNAGEL, E. **RAG the Resilience Analysis Grid in Resilience Engineering in Practice**: A guide book. E. Hollnagel, D. D. and W.J. Wreathall (Editors.), Ashgate: Farnham, UK, 2011.

MACÊDO, P. M. MACEDO, M. L. MACÊDO, B. M. Resiliência: um recurso importante entre profissionais de saúde. **Rev. Psicologia**, n. 4, Fev, 2008.

NORONHA, M. G. R. C. S. *et al.* Resiliência: nova perspectiva na Promoção da Saúde da Família? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 2, p. 497-506, 2009.

REASON, J. Human error: models and management. **BMJ**, v. 320, n. 7237, p. 768-70, 2000.

TURATO, E. R. Qualitative and quantitative methods in health: definitions, differences and research subjects. **Rev. Saúde Pública**, v. 39, n. 3, p. 507-514, 2005.

WEI. H, ROBERTS. P, STRICKLER. J, CORBETT. R.W. Nurse leaders' strategies to foster nurse resilience. *J Nurs Manag.* p. 17, 2019.