

SEGURANÇA DO PACIENTE E PROMOÇÃO DA SAÚDE: UMA REFLEXÃO EMERGENTE

PATIENT SAFETY AND HEALTH PROMOTION: AN EMERGING REFLECTION

SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROMOCIÓN DE LA SALUD: UNA REFLEXIÓN EMERGENTES

Francisco Gilberto Fernandes Pereira¹
Érica Oliveira Matias²
Joselany Áfio Ceatano³
Francisca Elisangela Teixeira Lima⁴

Objetivou-se identificar as convergências entre o Programa Nacional de Segurança do Paciente e a Promoção da Saúde no cenário hospitalar. Trata-se, portanto, de um estudo reflexivo desenvolvido com base em dois focos: Promoção da Saúde no Contexto Hospitalar e Convergências entre Segurança do Paciente e Promoção da Saúde. Observou-se que há um forte entrelaçamento entre as diretrizes e os objetivos propostos para se alcançar a segurança na assistência, preconizados pela política nacional, com aqueles anunciados pela Declaração de Budapeste, percebendo-se principalmente a imposição do sujeito como agente protagonista de sua saúde, por meio de autonomia e empoderamento, bem como compromisso em desenvolver condutas que visem à promoção da segurança do paciente, atuando no âmbito da educação, da prática clínica, da pesquisa e da cultura organizacional.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do paciente. Promoção da saúde. Hospitais.

This study aimed to identify convergences between the National Program for Patient Safety and Health Promotion in the hospital setting. It is, therefore, a reflective study developed based on two foci: Health Promotion in the Hospital Context and Confluences between Patient Safety and Health Promotion. It was observed that there is a strong connection between the proposed guidelines and goals proposed for achieving security in assistance, recommended by national policy, with those announced by the Budapest Declaration, perceiving mainly the imposition of the subject as protagonist agent of his health through autonomy and empowerment, as well as commitment to develop behaviors aimed at promoting patient safety, working in education, clinical practice, research and organizational culture.

KEY WORDS: Patient safety. Health promotion. Hospitals.

Este estudio tuvo como objetivo identificar las convergencias entre el Programa Nacional para la Seguridad del Paciente y de Promoción de la Salud en el ámbito hospitalario. Es, por tanto, un estudio reflexivo desarrollado en base a dos focos: Promoción de la Salud en el contexto de los Hospitales y convergencias entre la Seguridad del Paciente y la Promoción de la Salud. Se observó que existe un fuerte entrelazamiento entre las directrices propuestas y metas para lograr la seguridad en la asistencia, recomendado por la política nacional, con los promocionados por la Declaración de Budapest, percibiendo principalmente la imposición del sujeto como agente protagonista de su salud a través de la autonomía y el empoderamiento, así como el compromiso de desarrollar conductas tendientes a promover la seguridad de los pacientes, actuando en el ámbito de la educación, la práctica clínica, la investigación clínica y de la cultura organizacional.

PALABRAS CLAVE: Seguridad del paciente. Promoción de la salud. Hospitales.

¹ Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará. gilberto.fp@hotmail.com

² Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). ericaenfermagem@yahoo.com.br

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de pós-graduação em Enfermagem da UFC. Pesquisador Nível II CNPq. joselany@ufc.br

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. felisangela@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Segurança do Paciente é, na atualidade, assunto recorrente na pauta de discussões internacionais sobre as prioridades no setor saúde, em virtude da urgente necessidade da instituição de práticas assistenciais com processos mais seguros, e a redução significativa de danos evitáveis à saúde das pessoas, principalmente àquelas hospitalizadas. Diante desta complexidade da assistência à saúde e ao partir da premissa de que os serviços de saúde devem ser seguros para uma prática da saúde com qualidade, este estudo tem como objeto as convergências entre a segurança do paciente no contexto hospitalar e a promoção da saúde.

A segurança do paciente é considerada hoje como essencial na formação dos profissionais de saúde, com potencial para revolucionar a forma como as instituições prestam serviços aos seus usuários, por meio da aplicação de métodos e conhecimentos científicos com a meta de se alcançar um sistema de saúde que seja confiável para minimizar a incidência e os impactos dos danos e maximizar a recuperação com qualidade (BRASIL, 2011).

Segundo a Carta de Otawa de 1986, promoção da saúde é o processo que capacita as pessoas e os indivíduos para atuarem na melhoria da qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo (BRASIL, 2002). Nessa perspectiva, a promoção da saúde passa a ser incorporada de forma mais ampla e abrangente não se restringindo ao enfoque estritamente biologicista, que tem se mostrado insuficiente para sanar questões complexas que envolvem a saúde.

Em consonância, a promoção da saúde está inserida na perspectiva de um novo modelo de atenção à saúde que busca a qualidade de vida das populações, compreendendo-a como resultado de um conjunto de determinantes do âmbito socioeconômico, político, cultural e emocional que influenciam os indivíduos, e não se limita apenas ao campo biológico. Esta concepção destaca o desafio no campo de atuação

hospitalar em busca de mudanças que permitam que se possa repensar a saúde de uma forma ampliada e garantam a implementação dos campos de atuação da promoção da saúde mediante a combinação de estratégias para políticas públicas saudáveis, criação de ambientes saudáveis, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação do sistema de saúde.

Esse processo de mudança suscita a necessidade de reflexão das ações direcionadas às diversas áreas de atenção à saúde, inclusive aquelas desenvolvidas na esfera das instituições hospitalares. No Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente, instituído em 2013, prevê como objetivos específicos de sua implantação, entre outros: promover iniciativas voltadas à Segurança do Paciente; envolver os pacientes e familiares nas ações de Segurança do Paciente; e ampliar o acesso da sociedade às informações relativas ao tema (BRASIL, 2013).

Nota-se, então, que as questões de segurança na assistência em saúde envolvem basicamente três componentes: infraestrutura dos serviços ofertados, qualificação dos profissionais envolvidos com a atenção à saúde e participação ativa e protagonista dos pacientes e familiares (LOPES et al., 2010; WEAVER et al., 2013).

Essa constatação permite compreender que os objetivos e componentes ora apresentados revelam um alinhamento com a Promoção da Saúde, já que esta pode ser explicada como uma medida norteadora, nos diversos eixos, inclusive assistencial e educacional, para contribuir com as transformações das ações de saúde, além de apresentar como requisito básico para sua concretização o reforço das habilidades e informação às pessoas envolvidas no processo (LOPES et al., 2010).

Sendo assim, a problemática que se desvela é que, se por um lado, as diretrizes que preconizam a Segurança do Paciente estão mais direcionadas para o âmbito hospitalar (GOUVÊA; TRAVASSOS, 2010), por outro, as ações de

Promoção da Saúde que são hoje desenvolvidas estão mais evidentes no cenário de atuação da atenção primária à saúde. E o conhecimento científico pautado em ações de promoção da saúde participa dos processos decisórios e assistenciais nos cenários de maior complexidade, como o hospital, de modo esporádico, tímido e muitas vezes inconsciente (FREITAS; PORTO, 2011; SILVA et al., 2011).

O hospital é considerado um espaço estratégico para a realização de intervenções com o enfoque na promoção da saúde e segurança do paciente, o que propicia uma nova perspectiva para a reforma do sistema de saúde. Trata-se de um território de atuação profissional em equipe para o cuidado de saúde dos usuários, capaz de abranger diferentes perspectivas da assistência, valorizando o papel dos ambientes, da cultura e dos aspectos sociais no processo do adoecimento e sofrimento. Prepara-os para o manejo adequado dessas demandas na perspectiva de humanização do atendimento e da defesa da vida.

Para tanto, enfatiza-se a possibilidade de se desenvolver promoção da saúde no contexto hospitalar, em que as equipes busquem a construção da cidadania do usuário a ser assistido e novas relações no sistema de saúde entre usuários e profissionais de saúde, como premissa para uma assistência ampliada, com enfoque na promoção da saúde. Partiria para uma visão mais abrangente, contemplando o sistema de saúde em sua totalidade e suas inter-relações com o ambiente e a sociedade.

Destaca-se que a promoção da saúde é necessária em ambientes hospitalares, e as ações desenvolvidas em concordância com a segurança do paciente podem conduzir o indivíduo e sua família na busca e no alcance de uma qualidade de vida. Também podem direcionar os profissionais envolvidos no processo de cuidar para a consolidação de práticas seguras. Além disso, podem criar um ambiente propício para se alcançar uma assistência à saúde ampliada por meio de gestão de qualidade dos processos com melhorias contínuas com o foco na segurança e no protagonismo do paciente.

Diante disso, este artigo propõe-se a identificar as convergências entre Promoção da Saúde e Segurança do Paciente no contexto hospitalar, tendo como referenciais o Programa Nacional de Segurança do Paciente e a Declaração de Budapeste. Caracteriza-se, do ponto de vista metodológico, como um estudo de cunho reflexivo.

PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO HOSPITALAR

Segundo a política Nacional de Promoção da Saúde, em uma visão interdisciplinar, a promoção da saúde vislumbra a melhoria das condições de vida da população e o reconhecimento do direito de cidadania, tendo como princípios a concepção holística da saúde, a equidade, a intersetorialidade e a participação social (BRASIL, 2014). Trata-se de uma estratégia transversal, multi e interdisciplinar de produção de saúde, e que possibilite o direcionamento do indivíduo, da família ou da comunidade para a tomada de decisão, transformando comportamentos e favorecendo a saúde e o bem-estar da humanidade.

Portanto, a promoção da saúde surge como importante modo de reestruturação do modelo de atenção à saúde, quando tem o intuito de superar o ideal biológico no processo saúde-doença, mediante a proposta do olhar integral sobre o indivíduo, considerando não apenas o aspecto biológico, mas também contemplando as interfaces sociais, culturais, econômicas e psicológicas (SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2010).

Evidencia-se, no processo do cuidado, que se deve promover maior participação e controle do usuário no seu tratamento e restabelecimento da saúde dentro do ambiente hospitalar, não somente voltado para a doença, mas também para a melhoria da qualidade de vida, continuidade da terapêutica e reinserção social. Essa atitude no cuidado terapêutico atende de forma integral aos princípios presentes no conceito de Promoção da Saúde da Carta de Ottawa (BRASIL, 2002).

É importante lembrar que, em 1991, durante o 1º Encontro Empresarial da Rede Internacional de Hospitais Promotores da Saúde (WORLD

HEALTH ORGANIZATION, 1991), a Declaração de Budapeste foi emitida. Este documento elencou dezessete objetivos, que incluíram desde o reforço à autonomia do sujeito até ações de intersectorialidade e participação da comunidade, com enfoque nas metodologias educativas em saúde. Além disso, a Declaração definiu conceito, visão e estratégias para a Promoção da Saúde em hospitais e possibilitou traçar, como ponto primordial, que os usuários deveriam ser encorajados a ter um papel ativo e participativo no seu planejamento de saúde, de acordo com suas potencialidades (PELIKAN et al., 2001). Apesar disso, pesquisas que abordam a temática em ambiente hospitalar ainda são raras no Brasil, visto que o enfoque é direcionado para artigos que descrevem vivências de promoção da saúde desenvolvidas na esfera da atenção primária.

Ressalta-se que a promoção da saúde no âmbito hospitalar incentiva a participação dos usuários e envolve todos os profissionais de forma a alcançar práticas interdisciplinares condizentes com o modelo ampliado em saúde. Com isso, promove o seu desenvolvimento dentro do hospital (GROENE, 2011).

Enfatiza-se que, para compreender as mudanças de paradigmas que direcionam as práticas em saúde, é necessário refletir sobre o processo de evolução histórica da Promoção da Saúde na área hospitalar. Para tanto, é importante estabelecer uma ordem cronológica das principais recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) acerca da Promoção da Saúde: a Carta de Ottawa sobre a Promoção da Saúde, de 1986; a Declaração de Budapeste sobre Hospitais Promotores da Saúde, de 1991; e as Recomendações de Viena sobre Hospitais Promotores da Saúde, de 1997 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1997).

Desta forma, com base nesses documentos, percebe-se um esforço para a efetivação da Clínica Ampliada, em que se redefine a organização do cuidado, do ambiente terapêutico e dos agentes nele envolvidos, contribuindo para a multidisciplinaridade como estratégia

fundamental e inevitável para o alcance da assistência segura, valendo-se inexoravelmente da capacidade dos sujeitos (profissionais e paciente) de atuar como agentes promotores de comportamentos seguros de saúde (ANDRADE; BARRETO; BEZERRA, 2012).

No entanto, o que predomina nos hospitais, até os dias atuais, é uma relação permeada de fragilidade entre a equipe multidisciplinar, o profissional e o paciente, que, conseqüentemente, gera lacunas que influenciam no alcance da promoção da saúde e na segurança do paciente. Tais lacunas minimizam e até impedem a implementação e o desenvolvimento de princípios, tais como vínculo, continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, participação e protagonismo social.

CONVERGÊNCIAS ENTRE SEGURANÇA DO PACIENTE E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Evidencia-se que as diretrizes pautadas pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente trava uma estreita relação com os campos de ação da Promoção da Saúde pautados pela Carta de Ottawa, pois sua criação corresponde à elaboração de políticas públicas capazes de alterar um comportamento negativo que influencia nos níveis de saúde, estimula o empoderamento e a participação dos sujeitos na criação e manutenção de um ambiente favorável à saúde, bem como representa o esforço para a reorientação dos serviços de saúde, visando a prevenção dos agravos dele decorrentes.

A Figura 1 apresenta as convergências entre o Programa Nacional de Segurança do Paciente e as diretrizes da Declaração de Budapeste com destaque para a presença de cinco eixos análogos em relação à efetivação dessas políticas de saúde: criação de um sistema de vigilância; cultura organizacional voltada para a promoção de saúde segura; instituição de programas com enfoque na qualidade; aproximação dos serviços comunitários ao hospital; e participação e protagonismo do sujeito.

Figura 1 – Convergências entre o Programa Nacional de Segurança do Paciente e a Declaração de Budapeste



Fonte: Elaboração própria.

Conforme se verifica na Figura 1, as convergências entre o que é preconizado pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente e as diretrizes da Declaração de Budapeste direcionam para o desenvolvimento da promoção da saúde no contexto hospitalar com estratégias e pressupostos similares, visto que se identifica o incentivo da participação dos usuários, assim como o envolvimento de todos os profissionais para a obtenção de resultados eficazes.

Outro aspecto que deve ser ressaltado é o enfoque na autonomia dos usuários, pois tanto o Programa Nacional de Segurança do Paciente quanto a Declaração de Budapeste traçam como metas que os usuários devem ser participantes ativos no processo de manutenção e/ou reabilitação de sua saúde. Logo, enfatiza-se a importância de se promover o empoderamento com o intuito de proporcionar os meios pelos quais a população venha a desenvolver ao máximo o seu potencial de saúde (PELIKAN et al., 2001). Portanto, como contribuição à prática assistencial, a emancipação – aqui compreendida como o processo consciente e participativo de todos para o alcance do cuidado com qualidade, em especial para o fortalecimento do vínculo horizontalizado entre profissional e paciente, bem

como a autonomia do paciente e da família para a tomada de decisão no contexto da segurança do paciente e promoção da saúde – proporciona mais segurança aos profissionais no seu processo decisório para elaborar intervenções com a finalidade de alcançar o empoderamento de si mesmos e de seus pacientes.

Diante disso, a segurança do paciente é fundamental para o cuidado com a saúde e um imperativo ético e moral do cuidado para com os outros. A equipe assistencial tem função relevante na promoção da segurança do paciente e nos resultados de saúde da população. Para tanto, é necessária a adoção de cultura organizacional com o intuito de prevenir e melhorar continuamente o cuidado em saúde.

Outro ponto forte verificado diz respeito à necessidade que ambos apresentam relativa à criação de sistemas de vigilância e monitoramento de doenças e danos. No Brasil, isto se deu por meio da criação dos Hospitais-Sentinelas, que têm como objetivo obter informação qualificada, enquanto cria um meio intra-hospitalar favorável ao desenvolvimento de ações de vigilância sanitária em hospitais, o que deve resultar em ganhos significativos de qualidade para os serviços e pacientes (BRASIL, 2011).

No sistema de saúde são realizadas atividades complexas, em ambientes dinâmicos e especializados, que afetam diretamente os resultados do cuidado. Conseqüentemente, o paciente e a família têm o direito de receber assistência multi e interdisciplinar que promova sua segurança por meio da realização de cuidados da equipe assistencial direcionados ao atendimento integral às suas necessidades. Assim também, esses personagens têm o direito de participar ativamente na promoção da sua segurança durante a assistência à saúde, com autonomia e responsabilidade (HESMAN, 2007).

Nesta perspectiva e diante do paradigma emergente, o profissional de saúde depara-se com a necessidade de transformações no processo de cuidar que envolvem mudanças e adaptações culturais e sociais. Nesse processo, estabelecem-se relações interpessoais com reestruturação das relações de poder que possibilitem interações de trocas e garantam um modo de assistir em saúde com a finalidade de potencializar a participação ativa de todos.

Desse modo, a promoção da segurança do paciente é responsabilidade compartilhada entre todos os profissionais que atuam direta ou indiretamente na área da saúde, bem como de pacientes e familiares. Portanto, a cultura e o clima de segurança devem fazer parte dos ambientes de cuidados de saúde, para que proporcionem condições seguras para planejar ações de melhoria contínua com adequada infraestrutura física, de recursos humanos, de materiais e equipamentos para o desenvolvimento seguro de ações em saúde.

Nesse contexto, torna-se essencial a ação conjunta dos profissionais que, de forma transdisciplinar devem identificar em sua prática profissional ações que permitam um agir consciente, responsável e ético para se promover saúde desde a admissão até a alta do usuário, reconhecendo o seu protagonismo e o da sua família como parte integrante e fundamental para o êxito do processo de recuperação e alcance de níveis satisfatórios de saúde e bem-estar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o identificado, elencam-se convergências entre as diretrizes do Programa Nacional de Segurança do Paciente e a Declaração de Budapeste, tais como: envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente, encorajar um papel ativo e participativo para os pacientes de acordo com o seu potencial de saúde específico; incentivar a participação em processos orientados para ações promotoras de saúde; ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente, melhorar a comunicação e colaboração com os serviços sociais existentes e serviços de saúde a comunidade.

Espera-se que a análise reflexiva proposta pelo estudo sobre as ações convergentes entre promoção da saúde e segurança do paciente no contexto hospitalar possa direcionar para que os planos de gestão hospitalar incluam estratégias com enfoque para a promoção da saúde, com ênfase para o reconhecimento dessas práticas como elementos imprescindíveis para o cuidado, além de promover o empoderamento e tornar todos os envolvidos ativos no processo de manutenção e/ou reabilitação de sua saúde.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Luiz O.M.; BARRETO, Ivana C.H.C.; BEZERRA, Roberto C. Atenção primária à saúde e estratégia saúde da família. In: CAMPOS, Gastão W.S. et al. *Tratado de saúde coletiva*. 2. ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2012. p. 122-138.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 529, de 1º de abril de 2013. *Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)*. Brasília, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html>. Acesso em: 28 jul. 2013.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria n. 2.446, de 11 de novembro de 2014*. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html>. Acesso em: 23 maio 2015.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. *As Cartas da Promoção da Saúde*. Brasília, 2002.
- _____. Ministério da Saúde. *Segurança do paciente e qualidade nos serviços de saúde*. Boletim Informativo. Brasília, 2011.
- FREITAS, Jairo D.; PORTO, Marcelo F. Por uma epistemologia emancipatória da promoção da saúde. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 179-200, 2011.
- GOUVÊA, Carla S.D.; TRAVASSOS, Claudia. Indicadores de segurança do paciente para hospitais de pacientes agudos: revisão sistemática. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 1061-1078, 2010.
- GROENE, Oliver. Evaluating the progress of the Health Promoting Hospitals Initiative? A WHO perspective. *Health promot. int.*, Oxford, v. 20, n. 2, p. 205-207, 2011.
- HESMAN, Amanda. Creating supportive environments for health. In: WILLS, Jane. *Promoting health*. Oxford: Blackwell Publishing, 2007. p. 35-70.
- LOPES, Maria S.V. et al. Análise do conceito de promoção da saúde. *Texto & contexto enferm.*, Florianópolis, v. 19, n. 3, p. 461-468, 2010.
- PELIKAN, Jurgen M. et al. The health promoting hospital (HPH): concept and development. *Patient educ. couns.*, Oxford, v. 45, n. 4, p. 239-243, 2001.
- SCORSOLINI-COMIN, Fabio; SANTOS, Manoel A. The scientific study of happiness and health promotion: an integrative literature review. *Rev. latino-am. enferm.*, Ribeirão Preto, SP, v. 18, n. 3, p. 472-479, 2010.
- SILVA, Maria A.M. et al. Promoção da saúde em ambientes hospitalares. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 64, n. 3, p. 596-599, 2011.
- WEAVER, Stephen J. et al. Promoting a culture of safety as a patient safety strategy: a systematic review. *Ann. Intern. Med.*, Bethesda, v. 158, p. 369-374, 2013.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *The Budapest Declaration of Health Promoting Hospitals*. Copenhagen, 1991.
- _____. *The Vienna Recommendations on Health Promoting Hospitals*. Copenhagen, 1997.
- Artigo apresentado em: 28/9/2014
Aprovado em: 15/6/2015
Versão final apresentada em: 6/7/2015