

Cultura de segurança no contexto das organizações de saúde: revisão integrativa
Safety culture in the context of health organizations: an integrative review
Cultura de seguridad en el contexto de las organizaciones de salud: una revisión integradora

Recebido: 24/10/2020 | Revisado: 28/10/2020 | Aceito: 29/10/2020 | Publicado: 02/11/2020

Danubia Andressa da Silva Stigger

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7206-5669>

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

E-mail: danubiastigger@yahoo.com.br

Klaus Nobre Stigger

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6347-7995>

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

E-mail: klaustigger@yahoo.com.br

Jamila Geri Tomaszewski Barlem

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9125-9103>

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

E-mail: jamila_tomaszewski@hotmail.com

Diéssica Roggia Piexak

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3374-7843>

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

E-mail: diessica.piexak@furg.br

Gabriela do Rosário Paloski

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3391-2076>

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

E-mail: gabipaloski@outlook.com

Janaína Sena Castanheira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8300-698X>

Universidade Federal do Rio Grande, Brasil

E-mail: janainasena@furg.br

Resumo

Este estudo teve como objetivo analisar a produção científica acerca da cultura de segurança no contexto das organizações de saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem on-line* (MEDLINE), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*. (CINAHL). Foi utilizado descritores do *Medical Subject Headings* (MESH): Culture, Health; Safety; Patients; Organizations e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cultura, Saúde, Segurança; Pacientes; Organizações, selecionando-se 24 artigos. Organizou-se duas categorias de análise: necessidade do fortalecimento das dimensões intraorganizacionais reconhecidas através das percepções da equipe e responsabilidades gerenciais como facilitadoras para a perpetuação da cultura de segurança. Conclui-se que estudos que desvelem as percepções e práticas em segurança nas organizações de saúde tornam-se fundamentais e auxiliam gestores e lideranças de supervisão a trilhar os caminhos para as práticas seguras, beneficiando funcionários, organizações, pacientes e a sociedade em geral.

Palavras-chave: Cultura; Saúde; Segurança; Pacientes; Organizações.

Abstract

This study aimed to analyze the scientific production about the safety culture in the context of health organizations. It is an integrative literature review, carried out in the databases: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem on-line* (MEDLINE), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL). *Medical Subject Headings* (MESH) descriptors were used: Culture, Health; Safety; Patients; Health Sciences Organizations and Descriptors (DeCS): Culture, Health, Safety; Patients; Organizations, selecting 24 articles. Two aspects of analysis were organized: the need to strengthen the intra-organizational dimensions recognized through the team's perceptions and managerial responsibilities as facilitators for the perpetuation of the safety culture. It is concluded that studies that reveal the perceptions and practices in safety in health organizations, become fundamental and help managers and supervisory leaders to tread the paths for safe practices, benefiting employees, organizations, patients and society in general.

Keywords: Culture; Health; Safety; Patients; Organization.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo analizar la producción científica sobre la cultura de la seguridad en el contexto de las organizaciones de salud. Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada en las bases de datos: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL). Se utilizaron descriptores de *Medical Subject Headings* (MESH): Cultura, Salud; La seguridad; Pacientes; Organizaciones de ciencias de la salud y descriptores (DeCS): cultura, salud, seguridad; Pacientes; Organizaciones, seleccionando 24 artículos. Se organizaron dos aspectos de análisis: la necesidad de fortalecer las dimensiones intraorganizacionales reconocidas a través de las percepciones del equipo y responsabilidades gerenciales como facilitadores para la perpetuación de la cultura de seguridad. Se concluye que los estudios que revelan las percepciones y prácticas en seguridad en las organizaciones de salud, se vuelven fundamentales y ayudan a los gerentes y líderes supervisores a transitar los caminos de las prácticas seguras, beneficiando a los empleados, las organizaciones, los pacientes y la sociedad en general.

Palabras clave: Cultura; Salud; Seguridad; Pacientes; Organizaciones.

1. Introdução

A qualidade do cuidado em saúde configura-se como pilar para a excelência das práticas assistenciais, entretanto, a efetividade no desempenho das ações determinantes desse cuidado depende, significativamente, da articulação entre os mecanismos que compõe os processos de trabalho. Assim, o elemento humano, indispensável para a assistência ao paciente, precisa estar subsidiado por uma cultura de confiança e de contínuo aprendizado, mobilizando um ciclo onde os erros são mitigados e o cuidado em saúde é fortalecido de forma global (Brasil, 2013).

Atualmente, admite-se que os agravos a saúde do trabalhador emergem de um contexto de desequilíbrio entre fatores estruturais e sociais, vinculados a organização dos processos de trabalho, evidenciando a importância de conhecer o grau de maturidade da cultura de segurança das organizações e da articulação eficiente com a estrutura laboral em saúde, no sentido de que as questões de segurança ainda representam um grande desafio (Gonçalves Filho, 2011).

A priori, entende-se como cultura de segurança a resultante perceptiva expressa através de modelo comportamental imbuído de princípios, impressões e habilidades que enfatiza a possibilidade de aprendizagem mediante os erros, minimizando sentimento de culpa alheio a métodos punitivos (Nieva & Sorra, 2003). No Brasil, a implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), é considerado um dos critérios prioritários quanto a gestão da qualidade da assistência e indiscutivelmente necessário para implementação de protocolos de segurança que visem o aprendizado coletivo e o aperfeiçoamento dos processos de trabalho nas organizações de saúde (Brasil, 2013).

Salienta-se a importância da temática e suas relações com o trabalho em saúde, levando em consideração que o cuidado ao paciente se constitui como o principal objetivo das instituições. O alinhamento dos processos que consolidam a cultura de segurança torna-se fundamental, contribuindo para o compartilhamento de comportamentos e percepções favoráveis de forma equânime e interdisciplinar. Destaca-se que os serviços de saúde são produto de relações múltiplas e que o manejo equivocado focado na repreensão e na penalidade, aumenta as chances de erros no âmbito do cuidado em saúde (Aparecida Carvalho, Laundos & Albina, 2018).

O termo que designou as percepções acerca do clima de segurança no ambiente de trabalho emergiu a partir de 1986 em Chernobyl, baseado na detecção dos erros e na possibilidade real de aprendizado a partir deste acidente (Cooper, 2000; Health and Safety Commission, 1993). Por conseguinte, torna-se indissociável da cultura de segurança e da boa prática assistencial, as percepções acerca de como os mecanismos de segurança inferem no ambiente laboral (Marinho, Radünz & Barbosa, 2014).

Na área da saúde, a temática é recente, fazendo-se necessário mais estudos para análise da cultura de segurança nas organizações de saúde, para que posteriormente possa ser aperfeiçoada e fortalecida. Salienta-se a importância dessa revisão, já que o clima de segurança impacta diretamente nas condutas e nos comportamentos dos profissionais, influenciando na qualidade do cuidado prestado ao paciente.

Outrossim, a cultura de segurança de uma organização de saúde é concebida como uma ferramenta de significativa relevância para auxiliar na correção de falhas que compreendem os modelos assistenciais voltados ao paciente, principalmente através do fortalecimento dos processos de trabalho. Assim, torna-se necessário ampliar as discussões acerca do tema, visto que a perpetuação da segurança no âmbito da saúde é fator indispensável para a potencialização da força de trabalho como engrenagem dos processos operacionais, podendo culminar numa cultura de aprendizado e de confiança, onde os erros

são considerados alavancas para as estratégias educativas e para o aperfeiçoamento dos processos de trabalho, o que contribui na mitigação das condutas punitivas e coercivas empregadas ainda em muitas instituições (Marinho, Radünz & Barbosa, 2014).

Dessa forma emerge a seguinte questão de pesquisa: “como a cultura de segurança vem sendo discutida nas publicações científicas no contexto das organizações de saúde?” E como objetivo tem-se: analisar a produção científica acerca da cultura de segurança no contexto das organizações de saúde.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa (RI) da literatura sobre a cultura de segurança no contexto das organizações de saúde. Este tipo de estudo reúne as resultantes de buscas acerca da temática, com a finalidade de se resumir e aprofundar as informações encontradas, ampliando as explicações para a questão pesquisada (Pereira et al, 2018). Essa revisão foi desenvolvida a partir de cinco etapas: formulação da questão de pesquisa, coleta, análise, avaliação e compreensão dos dados, finalizada com a exposição dos resultados (Cooper, 1982).

Como questão norteadora do estudo, definiu-se: Como a cultura de segurança vem sendo discutida nas publicações científicas no contexto das organizações de saúde?

Para o desenvolvimento da fase de coleta de dados realizou-se uma investigação teórica, a qual possibilitou a definição do foco a ser pesquisado e culminou na questão norteadora deste estudo. Na etapa de coleta de dados foi realizada uma busca de artigos científicos nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL). Foram utilizados os descritores do *Medical Subject Headings* (MESH) com operador booleano AND para bases internacionais: Culture, Health, Safety; Patients; Organizations e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para bases nacionais: Cultura, Saúde, Segurança; Pacientes; Organizações.

A busca foi realizada online com o período definido de setembro de 2004 a setembro de 2019, os critérios de inclusão foram artigos completos nos idiomas: inglês para as bases internacionais e em português para as bases nacionais com resumos que englobassem estudos acerca da cultura de segurança nas organizações de saúde. Os critérios de exclusão foram dissertações, editoriais, teses e artigos que não estivessem no foco da temática. Na fase de coleta dos dados, de um total de 121 artigos encontrados, 70 encaixaram-se nos critérios

estipulados de inclusão, destes 24 apresentaram adesão a temática e foram selecionados para compor a presente revisão integrativa.

Tabela 1 – Artigos encontrados na busca no período setembro de 2004 a setembro de 2019.

Base de dados	SCIELO	MEDLINE	CINAHL	Total
Descritores	Cultura, segurança, saúde, pacientes e organizações.	Culture, safety, health, patients and organizations	Culture, safety, health, patients and organizations	
Artigos encontrados	71	30	20	121
Artigos selecionados conforme critérios de inclusão	40	20	10	70
Artigos selecionados conforme adesão à temática	24	3	2	29
Artigos repetidos na base de dados				5
Amostra Final				24

Fonte: Dados do estudo.

Na etapa de análise e compreensão dos dados, os documentos obtidos foram agrupados em um quadro expositivo apresentando as seguintes variáveis: autor, artigo, título, ano de publicação. A etapa da apresentação dos resultados e conclusão, constituiu-se na síntese dos resultados alcançados acrescidos de reflexões que foram fomentadas durante o desenvolvimento do estudo.

Essa revisão, de cunho integrativo, não precisou ser submetida a um comitê de ética e pesquisa, visto que os dados utilizados para a sua elaboração são de caráter público. Entretanto, foram seguidos e respeitados os aspectos éticos em todas as etapas de construção do estudo.

3. Resultados e Discussão

Observa-se, através da Tabela 2, que entre os 24 artigos selecionados, há uma diversidade considerável de periódicos, sendo o mais frequente a Revista da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (USP). Destaca-se que apesar de a busca ter sido realizada desde o ano de 2004, é a partir do ano de 2014 que a maioria das publicações se concentram. Em relação a abordagem, os artigos em sua maioria são de natureza transversal, quantitativa.

Abaixo, os artigos selecionados para esse estudo podem ser visualizados na Tabela 2.

Tabela 2 - Autor, periódico, título e ano de publicação dos artigos analisados.

Autor	Periódico	Título	Ano
Rigobello MCG, de Carvalho REFL, Cassiani SHDB, Galon T, Capucho HC, de Deus, NN	Acta paulista de enfermagem, v. 25	Clima de segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem.	2012
Bondevik GT, Hofoss D, Hansen EH, Deilkås, ECT	Scandinavian journal of primary health care, v. 32, n. 3	Patient safety culture in Norwegian primary care: a study in out-of-hours casualty clinics and GP practices.	2014
Hemphill RR	Journal of Medical Toxicology	Medications and the Culture of Safety.	2015
Silva-Batalha SEM, Melleiro MM	Texto Contexto Enferm, v. 24	Cultura de segurança do paciente em um hospital de ensino: diferenças de percepção existentes nos diferentes cenários dessa instituição.	2015
Santiago T, Turrini R	Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 49	Cultura e clima organizacional para segurança do paciente em Unidades de Terapia Intensiva.	2015
Carvalho P, Göttems L, Pires M, Oliveira M	Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 23	Cultura de segurança no centro cirúrgico de um hospital público, na percepção dos profissionais de saúde.	2015
Fermo VC, Radünz, V, Rosa LMD,	Revista Brasileira de	Cultura de segurança do paciente em	2015

Marinho MM	Enfermagem, v. 68	unidade de Transplante de Medula Óssea.	
Silva N, Barbosa A, Padilha K, Malik A	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Segurança do paciente na cultura organizacional: percepção das lideranças de instituições hospitalares de diferentes naturezas administrativas.	2016
Minuzz AP, Salum NC, Locks MOH	Texto & Contexto-Enfermagem, v. 25.	Avaliação da cultura de segurança do paciente em terapia intensiva na perspectiva da equipe de saúde.	2016
Macedo TR, Rocha PK, Tomazoni A, Souza SD, Anders JC, Davis K	Revista da Escola de Enfermagem da USP.	The culture of patient safety from the perspective of the pediatric emergency nursing team.	2016
Carvalho R, Arruda L, Nascimento N, Sampaio R, Cavalcante M, Costa A	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Avaliação da cultura de segurança em hospitais públicos no Brasil	2017
Tomazoni A, Rocha PK, Ribeiro MB, Serapião LS, Souza S, Manzo BF	RGE – Revista Gaúcha de Enfermagem	Segurança do paciente na percepção da enfermagem e medicina em unidades de terapia intensiva neonatal	2017
Smits M, Keizer E, Giesen P, Deilkås ECT, Hofoss D, Bondevik, GT	Scandinavian Journal of Primary Health Care	Patient safety culture in out-of-hours primary care services in the Netherlands: a cross-sectional survey	2017
Tondo JCA, de Brito Guirardello E	Revista Brasileira de Enfermagem-REBEn	Percepção dos profissionais de enfermagem sobre a cultura de segurança do paciente	2017
Andrade LEL, Lopes JM, Souza Filho MCM, Júnior V, Fonseca R, Farias LPC, Gama, ZADS	Revista Ciência & Saúde Coletiva.	Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão.	2018
Bernardi da Costa D, Ramos D, Silvia Gabriel C, Bernardes A	Revista Texto Contexto Enfermagem	Cultura de segurança do paciente: Avaliação pelos profissionais de enfermagem	2018

Fassarella CS, Camerini FG, Henrique DM, Almeida LF, Figueiredo MCB	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Avaliação da cultura de segurança do paciente: estudo comparativo em hospitais universitários.	2018
de Lima SM, Agostinho M, Mota L, Príncipe F	Revista de Enfermagem Referência	Percepção dos profissionais de saúde das limitações à notificação do erro/evento adverso	2018
Galvão TF, Lopes MC, Oliva CCC, Araújo MEA, Silva MT	Revista Latino- Americana de Enfermagem	Cultura de seguridad del paciente en un hospital universitario	2018
Najjar S, Baillien E, Vanhaecht K, Hamdan M, Euwema M, Vleugels A, Vlayen A	BMJ open	Similarities and differences in the associations between patient safety culture dimensions and self-reported outcomes in two different cultural settings: a national cross-sectional study in Palestinian and Belgian hospitals	2018
Aparecida Carvalho P, Laundos S, Albina C, Souza Juliano JV, Casulari LA	Revista Brasileira de Enfermagem- REBEn	Avaliação da cultura de segurança em um hospital público no Distrito Federal, Brasil	2019
Fassarella CS, Silva LDD, Camerini FG, Figueiredo, MDCAB	Revista Brasileira de Enfermagem- REBEn	Cultura de segurança dos enfermeiros entre os serviços de um hospital universitário	2019
Notaro KAM, Corrêa ADR, Tomazoni A, Rocha PK, Manzo BF	Revista Latino- Americana de Enfermagem	Cultura de segurança da equipe multiprofissional em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal de hospitais públicos	2019
Macedo LL, Silva, AMR, Silva JFM, Haddad MCFL, Giotto E	Trabalho, Educação e Saúde, v. 18	A Cultura de segurança em torno da segurança do paciente na Atenção primária à saúde: Distinção entre categorias.	2019

Fonte: Dados do estudo.

De acordo com a Tabela 2, podemos observar que dos 24 artigos selecionados, 10 abordam a percepção dos profissionais de saúde acerca da cultura de segurança. A maioria dos artigos realizaram seus estudos no contexto hospitalar, sendo que apenas três artigos avaliaram a cultura de segurança na atenção primária à saúde.

A partir da revisão foi possível a organização de duas categorias de análise englobando dados obtidos de estudos nacionais e internacionais nos mais variados sistemas de saúde, períodos temporais e contextos. São elas: necessidade do fortalecimento das dimensões intraorganizacionais reconhecidas através das percepções da equipe e responsabilidades gerenciais como facilitadoras para a perpetuação da cultura de segurança.

3.1 Necessidade do fortalecimento das dimensões intraorganizacionais reconhecidas através das percepções da equipe

Em um estudo realizado em três setores de emergência pediátrica de Santa Catarina com 75 profissionais de enfermagem, constatou-se a necessidade de um fortalecimento das práticas em segurança, para uma assistência qualificada e convergente a uma cultura segura. Outrossim, apesar de identificar-se fatores positivos e potenciais, evidencia-se a importância da substituição de manejos clássicos que envolvam métodos punitivos para meios que motivem, valorizem e estimulem as boas práticas tangentes a segurança em saúde. Entre as percepções em um dos itens com pior escore de avaliação, dos 75 entrevistados, 45 acreditam que a organização de saúde apenas demonstra-se envolvida em relação à cultura de segurança mediante a ocorrência de algum evento adverso, permitindo uma análise que pode ser preocupante nesse contexto visto que essa visão representa 60% dos entrevistados (Macedo et al., 2016).

Questões semelhantes também foram evidenciadas em uma pesquisa realizada em um hospital do sul do Brasil com profissionais de saúde da unidade de terapia intensiva (UTI). A análise compreendeu explorar as dimensões da cultura de segurança sob a ótica dos profissionais de saúde da área citada, organizados em subgrupos de acordo com a formação profissional. As respostas positivas inferiram em menos de 50% do total dos entrevistados, quando considerado o grupo que abrangia a equipe de saúde de forma geral. No que tange as relações interpessoais na dimensão relacionada ao trabalho em equipe, embora benevolentes à primeira vista, algumas atitudes desrespeitosas foram elencadas por 64 participantes, 41% da equipe. Todavia, todas as dimensões analisadas foram consideradas passíveis de melhorias, possibilitando futuras transformações (Minuzzi, Salum & Locks, 2016).

Corroborando, um estudo realizado em um setor de transplantes de medula óssea de hospital de Santa Catarina, evidenciou lacunas em cinco das seis faces analisadas, necessitando de ajustes e empenho organizacional. Neste ínterim, torna-se importante salientar que a construção de uma cultura de segurança compatível com boas práticas

assistenciais requer esforços conjuntos (Fermo, Radünz & Rosa, 2015), no sentido de que normas e valores precisam ser perpetuados e arraigados na cultura institucional, fortalecendo aspectos humanos, sociais e organizacionais tangentes à temática.

Dessa forma, foi realizado um estudo em um hospital de Manaus, que demonstrou fragilidades semelhantes ao estudo supracitado, constatando que das 12 dimensões relacionadas a cultura de segurança, três delas alcançaram um escore satisfatório superior a 50%, sendo que não foram identificados aspectos sólidos acima de 75% em relação as concepções acerca do cuidado seguro ao paciente. Entretanto, aquelas pontuadas mais significativamente relacionam-se ao aprendizado organizacional, trabalho em equipe e as expectativas dos gestores em relação a cultura de segurança (Galvão et al., 2018).

Em outros estudos analisados nesta revisão, ressalta-se que a comunicação ineficaz também se constitui como uma fragilidade e um entrave às práticas de segurança, inclusive a notificação dos eventos adversos, com potencial deficiência (Minuzzi, Salum & Locks, 2016). Reafirma-se assim, a necessidade de intervenções que consolidem práticas relacionadas a métodos não punitivos, boa comunicação intersetorial, gestão e estrutura assistencial, bem como análises periódicas para monitoramento e avaliação dos avanços (Galvão, Lopes & Oliva, 2018; Minuzzi, Salum & Locks, 2016).

Dessa forma, torna-se importante enfatizar também as percepções variadas que emergem nas organizações de saúde acerca da cultura de segurança e que podem, potencializar ou enfraquecer os mecanismos indispensáveis ao desenvolvimento das práticas englobando todos os segmentos institucionais. Em um estudo realizado em um hospital de grande porte com a equipe de enfermagem na cidade de São Paulo, foram analisadas as percepções, contemplando múltiplas dimensões inerentes a cultura de segurança como comunicação, apoio da gestão, feedback, entre outros, em diversos setores da instituição (Silva-Batalha & Melleiro, 2015).

Neste íterim, a avaliação de como a segurança é percebida nas organizações de saúde torna-se fundamental para detecção de falhas de processos, destacadas em um estudo desenvolvido em um hospital de ensino com profissionais de enfermagem. A investigação revela percepções distintas entre gerentes, enfermeiros, técnicos e auxiliares, constatando que as linhas de pensamento não são uniformes evidenciando lacunas importantes a serem preenchidas, assim como a percepção da existência de práticas punitivas, extremamente tóxicas em detrimento de uma cultura de segurança efetiva (Rigobello et al., 2012).

Outro ponto a ser considerado, refere-se a variância das percepções profissionais acerca da cultura de segurança. Um estudo realizado em um hospital paulista observou a

relação pontual entre as dimensões englobadas no instrumento de pesquisa e o período de experiência na profissão, bem como as especulações em abandonar o ofício, que aumentam paralelamente ao tempo de exercício das funções laborais. Assim, constata-se que as cargas de trabalho afetam também as percepções de uma maneira globalizada, inclusive nas questões relacionadas à segurança organizacional. Além disso, as dimensões trabalho em equipe e comportamento seguro foram mais bem pontuados, os escores incipientes relacionam-se a percepção do gestor, o que infere, para uma remodelagem nas condutas de liderança visando a segurança institucional (Tondo & Guirardello, 2017).

Todavia, no cenário internacional, ressalta-se um estudo observacional desenvolvido na Holanda englobando 18 organizações de saúde, com uma amostra de 784 profissionais da assistência à saúde. Constatou-se que os enfermeiros da triagem obtiveram pontuações mais altas em relação a percepção da cultura de segurança. A pesquisa demonstrou, que ao contrário do estudo brasileiro supracitado, os funcionários mais antigos tiveram uma percepção mais positiva em relação aos mais jovens (Smits et al., 2018), possibilitando a inferência de que outros fatores, inclusive culturais, podem influenciar as percepções e consequentemente as ações, indispensáveis para elaboração e manutenção da cultura de segurança nas organizações.

Por conseguinte, em uma pesquisa desenvolvida com médicos e enfermeiros, na Noruega, tendo o intuito de investigar as atitudes de segurança do paciente na atenção primária, ressalta-se novamente resultados que divergem das questões relacionadas ao tempo de experiência e atuação, em comparação com os estudos brasileiros. Neste estudo, entende-se que as respostas positivas foram maiores relacionados aos enfermeiros em comparação com os médicos (Bondevi et al., 2014), e que os funcionários mais antigos obtiveram escores maiores em relação ao clima de segurança e condições de trabalho quando equiparados aos mais jovens (Bondevi et al., 2014; Smits et al., 2018).

Nesse sentido, evidencia-se um estudo cujo objetivo se concentra em analisar as semelhanças e diferenças nas percepções acerca das dimensões da cultura de segurança em duas instituições distintas e de diferentes nacionalidades. Assim, foram incluídos na pesquisa 90 hospitais Belgas e 13 Palestinos incorporando como participantes, profissionais da saúde incluindo médicos, farmacêuticos, enfermeiros. Nos resultados, nota-se que apesar das semelhanças encontradas, as percepções variam conforme a cultura instituída em cada sociedade, sendo de suma importância que cada instituição organize as intervenções em prol da segurança baseado em suas próprias realidades e percepções (Najjar, Baillien & Vanhaecht, 2018).

Em um estudo desenvolvido no Paraná considerando uma amostra de 513 profissionais da equipe multidisciplinar, a avaliação da cultura se percebeu de forma mais negativa entre os técnicos de enfermagem e agentes de saúde, infere-se as respostas as especificidades associadas comumente à exaustão laboral, geralmente atribuídas a estes ofícios (Macedo et al., 2019).

De acordo com as discussões acima, foi realizado uma pesquisa com métodos semelhantes em um hospital no Distrito Federal, com 358 profissionais, e seus resultados não divergem da maioria das investigações aqui revisadas. O escore abaixo de 75% reafirma a necessidade de um fortalecimento global das práticas em segurança que perpassa todos os interstícios organizacionais. Todavia as percepções relacionadas a gestão dos setores e da organização apresentaram o escore mais baixo, corroborando com estudos já mencionados nesta revisão, destacando-se a atuação gerencial como um dos pontos potenciais que necessitam de melhora quando se refere a cultura de segurança nas instituições (Aparecida Carvalho, Laundos & Albina, 2018).

Nesse ínterim, as preocupações relacionadas à notificação de eventos adversos são demonstradas em um estudo com trabalhadores de saúde em Portugal, destes 84,1% são enfermeiros. Verifica-se que entraves ao fluxo de informações prejudicam a manutenção de práticas de segurança, evidenciando-se que os entrevistados possuem consciência da relevância das notificações (Lima et al, 2018).

A falta ou falha de comunicação entre os profissionais é explorada em outros estudos, o que por sua vez pode ser determinante para a ocorrência de erros graves em detrimento ao paciente (Silva-Batalha & Melleiro, 2015). Em síntese, destacam-se outros obstáculos para a cultura de segurança como cargas laborais, conhecimento incipiente acerca dos procedimentos de notificação e inexistência de feedbacks (Lima et al., 2018). Essa investigação reitera a convicção de que os mecanismos de segurança precisam ser elaborados, construídos e disseminados de forma globalizada nas organizações de saúde, diretamente relacionadas a cultura institucional (Lima et al., 2018; Silva-Batalha & Melleiro, 2015).

3.2 Responsabilidades gerenciais facilitadoras para a perpetuação da cultura de segurança

Por conseguinte, as fragilidades relacionadas as questões gerenciais puderam ser evidenciadas em um estudo que reitera que a conduta institucional é tida como uma das principais condicionantes para a eficácia da cultura de segurança nas organizações analisadas

(Carvalho et al., 2017). Todavia, embora questões como a satisfação no trabalho tenham sido mantidas com avaliação positiva, ações estratégicas são iminentes para o bom desenvolvimento das práticas assistenciais, imbuindo a segurança como primordial para pacientes e funcionários (Aparecida Carvalho, Laundos & Albina, 2018; Carvalho et al., 2017; e Tondo & Guirardello, 2017).

Já em uma pesquisa no âmbito de hospitais públicos, realizada em três unidades de cuidados intensivos neonatais da cidade de Belo Horizonte, com profissionais de saúde da equipe multidisciplinar evidenciou o fato de nenhuma das categorias avaliadas como positivas, ultrapassaram os 75% não podendo ser considerado áreas fortalecidas apesar de potencial para melhorias. Torna-se fundamental destacar que um vislumbre minucioso acerca dos aspectos a serem melhorados, partindo-se da percepção dos funcionários acerca da cultura de segurança, propulsiona a idealização de estratégias que venham a complementar e aperfeiçoar as práticas do cuidado (Notaro et al., 2019).

Entende-se que múltiplos aspectos compelem a cultura de segurança e são fundamentais para o fortalecimento de uma prática transversal. Assim, através de um estudo realizado com a equipe de enfermagem em dois hospitais no estado do Paraná, ressalta que a influência dos fatores como comunicação, método verticalizado com característica punitiva de erros, subdimensionamento, bem como interações superficiais com lideranças, interferem na construção da cultura de segurança da organização. Destaca-se a relação entre o trabalho e a subnotificação de eventos adversos, possibilitando a inferência a questões de cunho administrativo, relacionados às funções de liderança e gestão (Bernardi et al., 2018).

Por conseguinte, em um estudo realizado com profissionais da medicina e enfermagem, constata-se a necessidade de investimentos sólidos para a implementação de uma cultura de segurança que envolvam todos os profissionais e principalmente as áreas gerenciais. A pesquisa ressalta que erros em administração de medicamentos em recém-nascidos podem estar relacionados à qualidade do material e ao manejo operacional dos equipamentos, o que repetidamente, infere as atividades gerenciais como fundamentais para a implementação e perpetuação de práticas seguras (Tomazoni et al., 2017).

Ademais, a distância entre os níveis institucional e operacional das organizações, pode ser prejudicial ao desenvolvimento da cultura de segurança e requer meios de ações efetivos que viabilizem a solução dos problemas de forma satisfatória. Através de uma pesquisa realizada em um hospital na região central do Brasil, observa-se que os profissionais percebem falhas contundentes na manutenção da cultura de segurança, como apoio da qualidade assistencial. Ressaltam-se os abismos existentes nas organizações de saúde entre a

administração hospitalar, os gestores e profissionais, refletindo as percepções negativas e más condições de trabalho (Carvalho et al., 2015).

Nesse contexto, a modelagem dos mecanismos organizacionais influencia diretamente no planejamento das ações relacionadas à cultura de segurança, impactando na qualidade assistencial (Andrade, Lopes & Souza Filho, 2018; Carvalho et al., 2015). Assim, em um estudo desenvolvido em três hospitais do Rio Grande do Norte, correlacionam-se estilos administrativos distintos enfatizando as intervenções, no perpasso da segurança nos segmentos institucionais (Andrade, Lopes & Souza Filho, 2018). Indiscutivelmente os modelos de gestão devem ser considerados, uma vez que, fatores relacionados a este influenciam nas percepções e na perpetuação da cultura de segurança de forma generalizada (Andrade, Lopes & Souza Filho, 2018; Carvalho et al., 2015).

Entretanto, visando a elaboração de práticas seguras, uma pesquisa concentrada nas lideranças de oito unidades hospitalares do Brasil, enfatizou que a estrutura de um clima de segurança nas áreas organizacionais, também depende de fatores arraigados na cultura da empresa. Assim, melhorias na estrutura física e nos processos de aprendizagem organizacional influenciam para uma percepção positiva acerca do tema, culminando na operacionalização de mecanismos mais seguros para profissionais e pacientes (Silva, Barbosa & Padilha, 2016).

Nesse contexto, merece destaca-se o fato de que, não esporadicamente, se evidencie culturas imbuídas nas macros culturas organizacionais sendo que, os processos intrínsecos a formação destas influencia a qualidade assistencial e os mecanismos de segurança desenvolvidos pelos trabalhadores. Assim, a comunicação fortalece as relações interpessoais e intergrupais possibilitando o fluxo de informações essenciais para o planejamento de ações e intervenções convergente às práticas de segurança na totalidade organizacional (Silva-Batalha & Melleiro, 2015; Santiago & Turrini, 2015). Neste estudo, realizado em um hospital do estado de São Paulo, contextualiza-se essas questões evidenciando-se que dentro de uma única instituição múltiplas visões são vislumbradas acerca da temática enfatizando a necessidade de fortalecimento na cultura de segurança como um todo, destacando a área da comunicação como um fator potencial de melhorias (Santiago & Turrini, 2015).

Discussões semelhantes são englobadas em um estudo realizado com 195 enfermeiros de um hospital do Rio de Janeiro, confirmando-se visões distintas entre os setores analisados, partes de uma mesma organização. Assim, divergências perceptivas não ocorrem somente entre as organizações, mas também entre os setores organizacionais, o que pode indicar falhas potenciais nos instrumentos gerenciais, sendo fundamentais reavaliações sistemáticas para

redesenho organizacional, adequando pacientes e funcionários a uma cultura de segurança efetiva (Fassarella et al., 2019).

Porquanto, ressalta-se um estudo tipo benchmarking, com uma amostra de 762 enfermeiros entre duas instituições hospitalares, no Brasil e em Portugal. O hospital nacional apresentou um índice de respostas menos satisfatórios que a organização portuguesa, demonstrando que os enfermeiros brasileiros percebem a cultura de segurança potencialmente mais frágil. Foi identificada uma visão comum aos hospitais na posição administrativa, ambas gestões precisam dispendir mais esforços no que se refere às práticas de segurança organizacional. Todavia a holística acerca da segurança na assistência de uma forma geral foi discrepante, o que pode estar relacionado com o grau de desenvolvimento do hospital português, já que, possui um núcleo de segurança do paciente experiente e possui acreditação hospitalar. Outra dimensão divergente entre as duas organizações refere-se à cooperação e ao trabalho em equipe, com 51% em relação aos 23% do escore do hospital brasileiro, dessa forma entende-se que os enfermeiros brasileiros percebem o trabalho conjunto de forma significativamente menos satisfatória. As percepções positivas atribuídas ao hospital português, são associadas ao fator tempo de trabalho diretamente relacionada ao desenvolvimento de competências no manejo das relações interpessoais (Fassarella et al., 2018).

Assim, reflete-se acerca da importância da cultura de segurança das organizações de saúde para a redução da incidência de eventos adversos que são potencialmente prejudiciais para pacientes, funcionários e instituição. Enfatiza-se a necessidade do desenvolvimento de equipes assistenciais que estejam dispostas e preparadas a admitir os erros e explorar de forma saudável os obstáculos que envolvem a implementação das práticas seguras, antes que as consequências de um erro cheguem ao paciente (Hemphill, 2015).

Esta reflexão converge com os estudos já mencionados reafirmando a necessidade de estimular os seres humanos a formar pensamento crítico, reflexivo bem como a autonomia para expressar e discutir, nos espaços organizacionais, democraticamente os erros que porventura venham a acontecer (Fassarella et al., 2018; Hemphill, 2015).

4. Conclusão

A priori, torna-se importante a menção que a cultura de segurança em uma organização de saúde é elemento fundamental para a operacionalização de práticas seguras potencializando a qualidade assistencial, contribuindo assim de forma significativa para

percepções, comportamentos e ações dos funcionários e das lideranças em relação ao tema. Não obstante, torna-se inviável o estabelecimento ou a reformulação de políticas para implementação de uma cultura efetiva, sem ao menos conhecer o contexto organizacional, que varia em cada instituição, cultura e localidade.

Outrossim, evidencia-se a necessidade latente de intervenções no âmbito da saúde para fortalecer as práticas de segurança e conseqüentemente, as percepções que os funcionários possuem do contexto laboral onde estão inseridos. Torna-se relevante mencionar que a grande maioria dos estudos brasileiros e internacionais analisados refletem uma percepção majoritariamente negativa, sendo necessária a formulação de novas práticas e a potencialização das já existentes às vistas de uma assistência de qualidade para o paciente.

Cabe ressaltar as diferentes visões intraorganizacionais, demonstrando uma ausência de padrão perceptível aos funcionários sobre as condutas adotadas, o que se caracteriza como um problema, compelindo aos líderes o entendimento sobre a importância da viabilização de políticas de segurança, guiando e direcionando recursos humanos e materiais. Outra questão de igual relevância, refere-se à divergência entre as organizações de mesma nacionalidade, reiterando que estas diferenças também são encontradas no âmbito global. Ressalta-se na comparação entre diversos países, que as culturas sociais regionais, imbuídas em cada profissional, também confere a influência presente nas diferentes perspectivas acerca da cultura de segurança.

Em síntese, embora algumas dimensões tenham sido pontuadas com escores positivos nos estudos, entende-se que o caminho para uma cultura de segurança efetiva no contexto da saúde ainda precisa ser aperfeiçoado. Portanto, discussões que desvelem as percepções e práticas em segurança nas organizações de saúde tornam-se fundamentais, auxiliando gestores e lideranças de equipe a trilhar os rumos para as práticas seguras, beneficiando funcionários, organizações, pacientes e a sociedade em geral.

Salienta-se como limitação do estudo o fato da temática cultura de segurança nas organizações de saúde ser significativamente recente, assim a quantidade de material científico encontrado é restrita. Assim, acrescenta-se que a grande maioria dos artigos encontrados, convergentes aos propósitos dessa revisão, datam de 2014, limitando o estudo e demonstrando que iniciativas concretas em relação ao perpasso da cultura de segurança no âmbito da saúde configura-se emergente e embora existam trabalhos afins, permanecem incipientes.

O artigo contribui para o enriquecimento do âmbito científico no contexto da cultura de segurança das organizações de saúde, fomentando debates e discussões que auxiliam

gestores e profissionais da saúde, para a transversalização da segurança em prol da coletividade e do bem comum. Por fim, reafirma-se a importância da realização de mais estudos que investiguem a cultura de segurança existente dentro das organizações, como forma de melhorar a assistência prestada ao paciente.

Referências

Andrade, L. E. L., Lopes, J. M., & Souza Filho, M. C. M. (2018). Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. *Cien. Saúde Coletiva*, 23:161-172. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.24392015>.

Aparecida Carvalho, P., Laundos, S., & Albina, C. (2018). Avaliação da cultura de segurança em um hospital público no Distrito Federal, Brasil. *Rev. bras. enferm*, 72(1):252-8. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0716>.

Bernardi, C. D., Ramos, D., Silvia, G. C., & Bernardes, A. (2018). Cultura de segurança do paciente: Avaliação pelos profissionais de enfermagem. *Texto & contexto enferm*, 27(3). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180002670016>.

Brasil. Ministério da Saúde (2013). *Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)*. Recuperado de https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html.

Bondevik, G. T., Hofoss, D., Hansen, E. H., & Deilkås, E. C. T. (2014). Patient safety culture in Norwegian primary care: a study in out-of-hours casualty clinics and GP practices. *Scand. j. prim. health care*, 32(3), 132-138. <https://doi.org/10.3109/02813432.2014.962791>.

Carvalho, P., Göttems, L., Pires, M., & Oliveira, M. (2015). Cultura de segurança no centro cirúrgico de um hospital público, na percepção dos profissionais de saúde. *Rev. latinoam. Enferm*, 23(6):1041-8. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0669.2647>.

Carvalho, R., Arruda, L., Nascimento, N., Sampaio, R., Cavalcante, M., & Costa A. (2017). Avaliação da cultura de segurança em hospitais públicos no Brasil. *Rev. latinoam. Enferm*, 25:e2849. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1600.2849>.

Cooper, H. M. (1982). Scientific guidelines for conducting integrative research reviews. *Review of educational research*, 52(2), 291-302. <https://doi.org/10.3102/00346543052002291>.

Cooper, M. D. (2000). Towards a model of safety culture. *Safety Science*;1(36):111-36. Recuperado de http://www.behavioral-safety.com/articles/Towards_a_model_of_safety_culture.pdf

Fassarella, C. S., Camerini, F. G., Henrique, D. M., Almeida, L. F., & Figueiredo, M. C. B. (2018). Evaluation of patient safety culture: comparative study in university hospitals. *Rev Esc Enferm USP*, 52:e03379. <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017033803379>.

Fassarella, C. S., Silva, L. D. D., Camerini, F. G., & Figueiredo, M. D. C. A. B. (2019). Cultura de segurança dos enfermeiros entre os serviços de um hospital universitário. *Rev. bras. enferm.*,72(3):767-773. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0376>.

Fermo, V. C., Radünz, V., Rosa, L. M. D., & Marinho, M. M. (2015). Cultura de segurança do paciente em unidade de Transplante de Medula Óssea. *Rev. Bras. Enferm*,68(6):1139-1146. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680620i>.

Galvão, T. F., Lopes, M. C., Oliva, C. C. C., Araújo, M. E. A., & Silva, M. T. (2018). Cultura de seguridad del paciente en un hospital universitario. *Rev. latinoam. Enferm*,26e(3014).<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2257.3014>.

Gonçalves filho, A. P. (2011). Cultura e gestão da segurança no trabalho: uma proposta de modelo. *Gest. Prod*, 18(1). <https://doi.org/10.1590/S0104-530X2011000100015>.

Health and Safety Commission. (1993). *Organizing for safety: third report of the human factors study group of ACSNI*. London (UK): HSE Books.

Hemphill, R. R. (2015). Medications and the Culture of Safety. *Journal of Medical Toxicology*, 11:253-256. <https://doi.org/10.1007/s13181-015-0474-z>.

Lima, S. M. S., Agostinho, M., Mota, L., & Príncipe, F. (2018). Health professionals' perception of the limitations to the notification of the error/adverse event. *Rev. Enf. Ref*, 4(19):99-106.<https://doi.org/10.12707/RIV18023>.

Macedo, L. L., Silva, A. M. R., Silva, J. F. M., Haddad, M. C. F. L, & Giroto, E. (2019). A cultura em torno da segurança do paciente na atenção primária à saúde: distinções entre categorias profissionais. *Trab. educ. Saúde*,18(1):e0023368. <https://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00233>.

Macedo, T. R., Rocha, P. K., Tomazoni, A., Souza, S. D., Anders, J. C.,& Davis, K. (2016). The culture of patient safety from the perspective of the pediatric emergency nursing team. *Rev. Esc. Enferm. USP*,50(5):756-762. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000600007>.

Marinho, M. M., Radünz, V., & Barbosa, S. D. F. F. (2014). Avaliação da cultura de segurança pelas equipes de enfermagem de unidades cirúrgicas. *Texto & contexto enferm*,23(3):581-590. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014002640012>.

Minuzzi, A. P., Salum, N. C., & Locks, M. O. H. (2016). Avaliação da cultura de segurança do paciente em terapia intensiva na perspectiva da equipe de saúde. *Texto & contexto enferm*,25(2).<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016001610015>.

Najjar, S., Baillien, E., & Vanhaecht, K. (2018). Similarities and differences in the associations between patient safety culture dimensions and self-reported outcomes in two different cultural settings: a national cross-sectional study in Palestinian and Belgian hospitals. *BMJ open*,8(7):e021504. [10.1136/bmjopen-2018-021504](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-021504).

Nieva, V. F. & Sorra, J. (2003). Safety culture assessment: a tool for improving patient safety in healthcare organizations. *BMJ Quality & Safety*,12(2):17-23. http://dx.doi.org/10.1136/qhc.12.suppl_2.ii17.

Notaro, K. A. M., Corrêa, A. D. R., Tomazoni, A., Rocha, P. K., & Manzo, B. F. (2019). Cultura de segurança da equipe multiprofissional em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal

de hospitais públicos. *Rev. latinoam. Enferm*,27:e3167. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2849.3167>.

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira F. J., Shitsuka R. (2018). Metodologia da pesquisa científica.. [e-book]. Santa Maria: UAB/NTE/UFMS. Recuperado de https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica_final.pdf.

Rigobello, M. C. G., Carvalho, R. E. F. L., Cassiani, S. H. D. B., Galon, T., Capucho, H. C., & Deus, N. N. (2012). Clima de segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem. *Acta paul. Enferm*,25(5):728-735. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000500013>.

Santiago T., & Turrini, R. (2015). Organizational culture and climate for patient safety in Intensive Care Units. *Rev. Esc. Enferm. USP*,49(spe):123-30. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000700018>.

Silva-Batalha, S. E. M., & Melleiro, M. M. (2015). Cultura de segurança do paciente em um hospital de ensino: diferenças de percepção existentes nos diferentes cenários dessa instituição. *Texto contexto enferm*,24(2), 432-41.<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015000192014>

Silva, N., Barbosa, A., Padilha, K., & Malik, A. (2016). Patient safety in organizational culture as perceived by leaderships of hospital institutions with different types of administration. *Rev. Esc. Enferm. USP*,50(3):490-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000400016>.

Smits, M., Keizer, E., Giesen, P., Deilkås, E. C. T., Hofoss, D., & Bondevik, G. T. (2018). Patient safety culture in out-of-hours primary care services in the Netherlands: a cross-sectional survey. *Scand. J. prim. health care*,36(1):28-35. <https://doi.org/10.1080/02813432.2018.1426150>.

Tomazoni, A., Rocha, P. K., Ribeiro, M. B., Serapião, L. S., Souza, S., & Manzo, B. F. (2017). Segurança do paciente na percepção da enfermagem e medicina em unidades de

terapia intensiva neonatal. *Rev. gaúch. Enferm*,38(1). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.64996>.

Tondo, J. C. A, & Guirardello E. B. (2017). Percepção dos profissionais de enfermagem sobre a cultura de segurança do paciente. *Rev. bras. enferm*;70(6),1354-1360. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0010>.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Danubia Andressa da Silva Stigger– 20%

Klaus Nobre Stigger – 20%

Jamila Geri Tomaszewski Barlem – 20%

Diéssica Roggia Piexak– 20%

Gabriela do Rosário Paloski – 10%

Janaína Sena Castanheira– 10%