PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS SOBRE CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

PERCEPTIONS OF NURSES ON PATIENT SAFETY CULTURE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Jhuliana Walker Fiorio

Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Salesiano – UNISALES

Vitória - Espírito Santo

http://lattes.cnpq.br/9635272279535122

Drª. Lorena Silveira Cardoso

Docente em Enfermagem, Centro Universitário Salesiano – UNISALES

Vitória - Espírito Santo

http://lattes.cnpq.br/3580717867106562

RESUMO: Os profissionais de enfermagem compõem a maioria dos funcionários de uma instituição de saúde, sendo o maior campo de atuação assistencial prático, levando a identificarem uma alta taxa de incidentes relacionados a práticas inseguras, e consequentemente uma ampla percepção de fatores contribuintes e desfavoráveis da prática da cultura de segurança. **Objetivo:** esse estudo busca identificar e compreender as percepções de profissionais enfermeiros sobre a cultura de segurança do paciente. **Métodos:** trata-se de uma revisão integrativa, com análise de publicações disponíveis em bases de dados, dos últimos cinco anos (2017-2022), disponíveis na íntegra de forma gratuita. **Resultados:** A seleção de estudos para análise foi realizada pelos critérios de inclusão e exclusão, alcançando 09 trabalhos publicados nos últimos cinco anos na língua inglesa e portuguesa, retratando as percepções de profissionais enfermeiros sobre a cultura de segurança do paciente. **Conclusão:** Nos achados deste estudo, observou-se que os profissionais de enfermagem apresentam percepções imparciais sobre a cultura de segurança, levantando apontamentos e fragilidades semelhantes entre os estudos analisados.

PALAVRAS-CHAVES: Segurança do paciente; Gestão de risco; Enfermagem.

ABSTRACT: Nursing professionals make up the majority of employees in a health institution, being the largest field of practical assistance, leading to the identification of a high rate of incidents related to unsafe practices, and consequently a broad perception of contributing and unfavorable factors in the practice of nursing. safety culture. Objective: this study seeks to identify and understand the perceptions of professional nurses about patient safety culture. Methods: this is an integrative review, with analysis of publications available in databases, from the last five years (2017-2022), available in full for free. Results: The selection of studies for analysis was carried out by inclusion and exclusion criteria, reaching 09 works published in the last five years in English

and Portuguese, portraying the perceptions of professional nurses about the culture of patient safety. Conclusion: In the findings of this study, it was observed that nursing professionals have impartial perceptions about the safety culture, raising similar notes and weaknesses among the analyzed studies.

KEYWORDS: Patient Safety, Risk Management, Nursing.

1. INTRODUÇÃO

A cultura de segurança do paciente pode ser definida por um conjunto de valores, atitudes, práticas e ações, que não visa culpabilizar profissionais por erros que ocorreram, mas sim de implementar medidas de prevenção para tornar o ambiente e as práticas do cuidado mais seguras (BRASIL,2013; REBRAENSP, 2013).

Uma organização de saúde pautada na cultura organizacional, também se baseia na implementação da cultura de segurança, visando promover o envolvimento de seus colaboradores como articuladores da sua própria segurança, dos outros profissionais e do paciente. A Organização Mundial de Saúde (OMS) em seu Plano de Ação Global de Segurança do Paciente 2021–2030, traz como estímulo aos profissionais de saúde a implementação de uma cultura de segurança onde possa ser estabelecido um “ambiente de trabalho psicologicamente seguro, no qual os profissionais de saúde possam falar sobre a segurança do paciente e outras preocupações sem medo de consequências negativas” (BRASIL, 2016; WHO, 2021).

Para Barros *et al.* (2014) a comunicação efetiva e o compartilhamento de conhecimentos entre a equipe multi interdisciplinar demonstra aspectos positivos para reconhecimento dos erros e incidentes como processo de melhoria. Pode-se dizer que outro fator para a construção de uma cultura de segurança eficiente é o envolvimento da gestão/supervisão na compreensão dos fatores comportamentais ou psicológicos que possam influenciar seus colaboradores na prática assistencial de segurança (SOUSA, MENDES, 2019).

Os profissionais de enfermagem compõem a maioria dos funcionários de uma instituição de saúde, sendo o maior campo de atuação assistencial prático, levando a identificarem uma alta taxa de incidentes relacionados a práticas

inseguras, e consequentemente uma ampla percepção de fatores contribuintes e desfavoráveis da prática da cultura de segurança (RIBEIRO et al. 2021).

O monitoramento da cultura de segurança no ambiente de saúde, pode ser mensurado e sustentado através de ações por parte de lideranças, aplicações de instrumentos avaliadores da percepção dos profissionais de saúde e paciente, além do gerenciamento dos riscos, onde se identifica os riscos e traça planos de redução dos novos erros Os instrumentos que mensuram a percepção dos profissionais de saúde frente à cultura de segurança do paciente devem ser aplicados periodicamente para as instituições de saúde identificarem processos de melhorias. Há diversos instrumentos de avaliação em forma de questionários, que mensuram a percepção do profissional em saúde ao contexto da cultura de segurança no ambiente de saúde que se encontra (BRASIL, 2016, LIMA, 2011; MELO et al., 2020; TORRENTE, BARBOSA, 2021).

O *Safety Attitudes Questionnaire* (SAQ) e *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC), dois desses instrumentos de avaliação, são montados por dimensões que se interligam entre si e que se constituem de questões variáveis dentro de cada seção, as quais permitem adaptações no contexto do ambiente em saúde e os requisitos pesquisado.

O SAQ possui seis domínios que variam até 41 questões, são eles: Clima de trabalho em equipe, satisfação no trabalho, percepção da supervisão/gestão da unidade, percepção da supervisão/gestão do hospital, condições de trabalho e reconhecimento de estresse. Já o HSOPSC utiliza 12 domínios que variam até 42 questões: Frequência de eventos adversos notificados, percepção de segurança (contexto ao paciente), expectativas e ações da direção/supervisão da unidade/serviço que favorecem a segurança, aprendizagem organizacional/melhoria contínua, trabalho em equipe na unidade/serviço, abertura para comunicação, *feedback* e comunicação sobre erros, resposta não punitiva aos erros, dimensionamento de pessoal, apoio da gerência do hospital para a segurança do paciente, trabalho em equipe entre unidades e problemas em mudanças de turno e transições entre unidades/serviços

(CARVALHO, CASSIANE, 2012; ANDRADE et al., 2017; TORRENTE, BARBOSA, 2021).

Outro meio de identificar e aplicar processo de melhorias para a cultura de segurança, é o estabelecimento de um sistema de notificação de riscos, o qual deve ser implementado nas instituições de saúde também como uma ferramenta de monitoramento de riscos e incidentes acometidos aos pacientes. Essa ferramenta permite que o profissional de saúde relate o erro ocorrido durante a prestação de cuidados, onde deverá ser tratado de modo confidencial, não punitivo e de implementação de melhorias (BRASIL, 2014).

As organizações de saúde promovendo ações de melhoria utilizando das ferramentas de identificação do risco, mensuração e acompanhamento da cultura de segurança no ambiente de saúde, desenvolve e aplica as metas internacionais estabelecidas pela *Joint Commission International* em parceria com a OMS, que são: Identificar o paciente corretamente, melhorar a comunicação efetiva, segurança de medicamentos de alta vigilância, assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto, reduzir o risco de infecções associadas a cuidados de saúde e reduzir o risco de danos ao paciente, decorrente de quedas (BRASIL,2014; BRASIL, 2021).

Diante do exposto, esse estudo tem como objetivo geral identificar e compreender as percepções de profissionais enfermeiros sobre a cultura de segurança do paciente, e como específico: realizar uma compilação de estudos por meio de uma revisão integrativa acerca do tema da cultura de segurança na visão dos enfermeiros e identificar fragilidades pela percepção dos profissionais que levam a uma não eficiência da cultura de segurança do paciente. Assim, a presente pesquisa se faz pertinente, uma vez que ela buscou identificar as percepções dos profissionais enfermeiros frente a cultura de segurança, buscando reconhecer a ligação no cuidado direto ou indiretamente ao paciente, podendo associar a uma prospectiva de ações de melhoria.

2. METODOLOGIA

O presente estudo constitui-se de uma pesquisa de conteúdos acadêmicos e científicos de caráter online, com seleção e análise de artigos, tendo como objetivo realizar uma revisão integrativa. Têm-se por questão norteadora: Qual a percepção dos enfermeiros em relação à cultura de segurança do paciente?

A revisão integrativa consiste em um método, o qual o pesquisador por um tema ou questão, possibilita um amplo campo de resultados conforme o objetivo do estudo. Esse método tem como base publicações científicas que podem ser agrupadas, discutidas e publicadas para aprimoramento das práticas em saúde e/ou preenchimento de lacunas ainda em discussão na literatura (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008; SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

As buscas transcorreram entre os meses de agosto e novembro de 2022 com o uso da plataforma *Biblioteca Virtual de Saúde* (BVS) como motores de busca e nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MedLine), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS).

Os critérios de inclusão para esse estudo foram: artigos originais publicados no período de cinco anos (2017-2022), disponíveis na íntegra de forma gratuita, nos idiomas inglês e portugues, e estudos que utilizaram um instrumento de avaliação da percepção da cultura de segurança (SAQ ou HSOPSC). Artigos de revisão e fora do período desejado, não disponíveis gratuitamente e os quais não utilizaram a metodologia dos questionários mencionados foram excluídos da pesquisa.

As buscas foram realizadas por meio do uso dos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) selecionados para esse estudo “Segurança do paciente”, “Gestão de Riscos” e “Enfermagem” nos idiomas inglês e português. Foi realizado o entrecruzamento dos três descritores utilizando o marcador booleano “*AND*” no motor de busca “Segurança do paciente” *AND* “Gestão de Riscos” *AND* “enfermagem”.

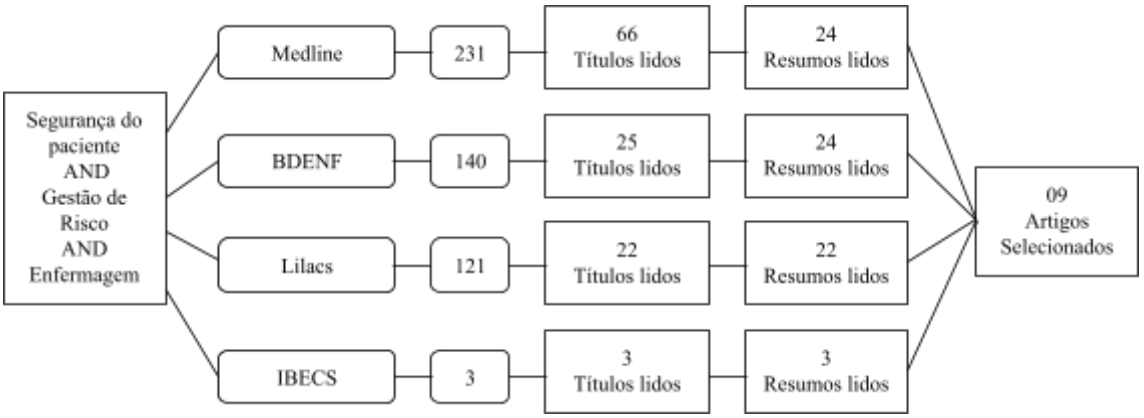
O marcador booleano *"AND"* é utilizado como um identificador de textos chaves, conforme selecionados pelo pesquisador, em português sua tradução é "E", as pesquisas utilizando esse operador booleano, poderão ser mais restritas em resultados (SAKS, 2005).

3. RESULTADOS

A seleção de estudos para análise foi realizada pelos critérios de inclusão e exclusão, alcançando trabalhos publicados nos últimos cinco anos na língua inglesa e portuguesa. Foram incluídos artigos disponíveis eletronicamente datados de janeiro de 2017 a novembro de 2022.

A seleção dos artigos ocorreu em três etapas após o filtro aplicado. No primeiro e segundo momento se realizou a leitura breve dos títulos e resumos, selecionando os artigos conforme a adequação mais próxima com o objetivo deste trabalho.

Fluxograma 1 - Etapas de seleção dos artigos conforme a base de dados.



Fonte: Autoria própria, 2022.

Vale ressaltar que, muitos estudos se encontravam em duas ou mais bases de dados simultânea, sendo realizado a contagem como duplicada das bases.

Quadro 1 - Pesquisas do período de 5 anos (2017-2022) relacionados à percepção do enfermeiro na cultura de segurança.

Autor/Ano	**Oliveira, Andolhe e Padilha (2022)**
Título da pesquisa	Cultura de segurança do paciente e incidentes registrados durante as passagens de plantão de enfermagem em unidades de terapia intensiva.

Objetivo	Analisar a associação da cultura de segurança do paciente na percepção dos profissionais de enfermagem com os incidentes registrados durante as passagens de plantão de enfermagem nas unidades de terapia intensiva.
Resultados	Em relação à cultura de segurança do paciente na percepção dos profissionais de enfermagem, a proporção de respostas positivas encontra-se abaixo de 75% em todas as dimensões do instrumento. Além disso, 54,9% dos profissionais das UTIs do estudo relatam cultura de segurança do paciente apenas aceitável, indicando fragilidade para os profissionais deste estudo. Comparando as duas categorias, a média da cultura de segurança foi semelhante entre os técnicos de enfermagem (3,06; DP = 0,11) e enfermeiros (3,05; DP = 0,10) e a diferença entre os grupos não foi estatisticamente significativa (p = 0,38).
Conclusão	A cultura de segurança dos pacientes na percepção dos profissionais de enfermagem das unidades de terapia intensiva e a categoria técnicos de enfermagem são fatores associados aos incidentes registrados durante as passagens de plantão.
Autor/Ano	**Campelo *et al.* (2021)**
Título da pesquisa	Cultura de segurança do paciente entre profissionais de enfermagem no ambiente da terapia intensiva
Objetivo	Analisar a cultura de segurança do paciente entre profissionais de enfermagem da terapia intensiva.
Resultados	A amostra final foi composta por 163 profissionais de enfermagem. Não foram observadas áreas fortes para a segurança do paciente. As dimensões “trabalho em equipe na unidade”, “expectativas e ações do supervisor/chefia para a promoção da segurança do paciente” e “aprendizado organizacional e melhoria contínua” apresentaram os maiores índices de respostas positivas, enquanto as dimensões “abertura para comunicação” e “retorno das informações e da comunicação sobre o erro” obtiveram os menores percentuais. O grau geral de segurança do paciente foi considerado muito bom (72 = 47%) e observou-se subnotificação dos eventos, sendo a maioria realizada pelos enfermeiros.
Conclusão	Nenhuma dimensão avaliada foi considerada área forte, porém, a maioria mostrou-se como áreas em potenciais para a cultura de segurança do paciente.
Autor/Ano	**Toren *et al*. (2021)**
Título da pesquisa	Hospital nurses’ intention to report near misses, patient safety culture and professional seniority
Objetivo	Determinar a extensão em que os enfermeiros relataram eventos de quase acidente; descrever a relação entre cultura de segurança do paciente, antiguidade profissional e intenção de relatar quase acidentes; e para determinar preditores de intenção de relatar eventos de quase-acidente.
Resultados	A maioria dos enfermeiros avaliou os componentes da cultura de segurança do paciente como moderadamente positivos. Aproximadamente 80% declararam a intenção de relatar um quase acidente, porém 52,4% indicaram que não relataram um quase acidente no último ano.
Conclusão	Componentes da cultura de segurança, especialmente abertura de comunicação, trabalho em equipe e relatos de quase acidentes no último ano são preditores significativos da intenção de relatar. Portanto, o reforço

	desses componentes deve ser incentivado no nível da política para permitir que os enfermeiros relatem quase acidentes e, assim, melhorem a segurança do paciente.
Autor/Ano	**Ree (2020)**
Título da pesquisa	What is the role of transformational leadership, work environment and patient safety culture for person-centred care? A cross-sectional study in Norwegian nursing homes and home care services.
Objetivo	Examinar como a liderança transformacional, as demandas do trabalho, os recursos do trabalho e a cultura de segurança do paciente contribuem para explicar o cuidado centrado na pessoa em casas de repouso e serviços de assistência domiciliar
Resultados	As dimensões da cultura de segurança do paciente explicaram 57,5% da variação no cuidado centrado na pessoa, sendo a equipe o preditor mais forte ($\beta = 0,31$ $p < 0,001$). Houve pequenas diferenças entre asilos e cuidados domiciliares. No total, liderança transformacional, ritmo de trabalho, pessoal e fatores relacionados à comunicação foram os preditores mais fortes para o cuidado centrado na pessoa.
Conclusão	Liderança transformacional, demandas de trabalho, pessoal e comunicação parecem ser fatores importantes para o cuidado centrado na pessoa em casas de repouso e serviços de assistência domiciliar. Ritmo de trabalho elevado (ter que trabalhar muito rápido, pressão de tempo) reduz a utilização de cuidados centrados na pessoa, enquanto liderança transformacional, equipe sólida e boa comunicação aumentam
Autor/Ano	**Mihdawi *et al.* (2020)**
Título da pesquisa	The Influence of Nursing Work Environment on Patient Safety
Objetivo	Examinar a relação entre as práticas de segurança do paciente e o ambiente de trabalho da enfermagem.
Resultados	Dos 350 de 570 (64,6%) enfermeiros pesquisados, 35,2% (125) relataram níveis positivos de percepção de segurança do paciente. A adequação de pessoal e recursos, o estilo de comunicação profissional e a participação dos enfermeiros nas atividades de melhoria da qualidade do hospital foram associados a níveis mais altos de percepção de segurança do paciente.
Conclusão	Este estudo forneceu resultados empíricos sobre a percepção da cultura de segurança do paciente em relação ao ambiente de trabalho de enfermagem entre enfermeiros. É fundamental focar em dimensões específicas do ambiente de trabalho da enfermagem, como adequação de pessoal e recursos, participação e avanço dos enfermeiros e estilo de comunicação para melhorar a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes.
Autor/Ano	**Sharp *et al*. (2021)**
Título da pesquisa	Patient safety culture among European cancer nurses—An exploratory, cross-sectional survey comparing data from Estonia, Germany, Netherlands, and United Kingdom.
Objetivo	Explorar as diferenças na percepção da cultura de segurança do paciente em enfermeiras oncológicas que trabalham na Estônia, Alemanha, Holanda e Reino Unido.
Resultados	A pontuação média para o grau geral de segurança do paciente foi de 61,3.

	A dimensão com classificação mais alta foi “trabalho em equipe dentro das unidades”, enquanto “pessoal” foi a mais baixa em todos os quatro países.
Conclusão	A cultura de segurança do paciente, relatada por enfermeiros oncológicos, varia entre os países europeus e fatores contextuais, como o reconhecimento do papel e a educação da enfermagem, têm impacto sobre ela. O papel dos enfermeiros oncológicos na promoção da segurança do doente é uma preocupação fundamental e requer um maior reconhecimento a nível europeu e global.
Autor/Ano	**Tondo e Guirardello (2017)**
Título da pesquisa	Perception of nursing professionals on patient safety culture
Objetivo	Avaliar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o clima de segurança, verificar se a mesma difere entre as categorias e se existe correlação entre os domínios do SAQ e variáveis pessoais e profissionais.
Resultados	Participaram do estudo 259 profissionais. O domínio satisfação no trabalho obteve escores acima de 75 para ambas as categorias. A percepção do clima de segurança diferiu entre as categorias para a maioria dos domínios, exceto para o reconhecimento do estresse, e existe correlação entre cinco domínios do SAQ e as variáveis tempo de experiência e intenção de deixar a profissão.
Conclusão	Ao avaliar, neste estudo, a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o clima de segurança, os resultados apontaram para uma percepção positiva sobre atitude de segurança apenas para o domínio da satisfação no trabalho.
Autor/Ano	**Fassarella *et al*. (2018)**
Título da pesquisa	Avaliação da cultura de segurança do paciente: estudo comparativo em hospitais universitários
Objetivo	Realizar um benchmarking entre as dimensões de cultura de segurança do paciente a partir da avaliação de enfermeiros brasileiros e portugueses que atuam em hospital universitário.
Resultados	Participaram do estudo 762 enfermeiros, 195 brasileiros e 567 portugueses, distribuídos em quatro serviços. Sete das 12 dimensões de cultura de segurança apresentaram diferenças significativas entre os hospitais. Destacaram-se aquelas relacionadas com: “suporte da gestão para a segurança” (±17); “passagem de plantão e transferências” (±15); “trabalho em equipe entre as unidades” (±14); e “percepções gerais sobre segurança do paciente” (±10).
Conclusão	A dimensão que evidenciou maior diferença comparativa entre as instituições estudadas foi relacionada ao “suporte da gestão para a segurança”. Esses dados poderão servir de embasamento para os gestores dos hospitais do estudo, possibilitando avanços e melhorias contínuas.
Autor/Ano	**Abreu *et al* . (2019)**
Título da pesquisa	Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem
Objetivo	Analisar a cultura de segurança do paciente a partir da visão da equipe de

	enfermagem de um centro cirúrgico.
Resultados	A avaliação da segurança do paciente pelos profissionais foi "regular" (48,9%). A dimensão da cultura de segurança com resultado mais positivo foi “Aprendizado organizacional-melhoria contínua” (58,7%) e com resultados menos positivos foram “Abertura para comunicação” (32,3%) e “Feedback e comunicação sobre erros” (32,6%).
Conclusão	Existem áreas problemáticas na cultura de segurança do setor, mostrando que essa cultura precisa ser melhor desenvolvida, com especial atenção às dimensões da cultura que apresentaram avaliação menos positiva.

Fonte: Autoria própria, 2022.

5. DISCUSSÃO

Em análise comparativa dos artigos selecionados, as dimensões dos instrumentos utilizados pelos pesquisadores para avaliar a percepção do profissional enfermeiro sobre a cultura de segurança, demonstrou-se muito variável nas porcentagens, indicando alto número de dimensões positivas, porém, também apresentou dimensões com percepções negativas.

Para Oliveira, Andolhe e Padilha (2022) e Campelo *et al* (2021) a cultura de segurança no ambiente de saúde está diretamente ligada na maneira que os profissionais enfermeiros lidam na prática com diversos fatores contribuintes para o erro. Em ambos, os resultados no quesito “Abertura da comunicação” e “Feedback e comunicação sobre o erro” coloca-se em evidência que a comunicação e os relatos sobre incidentes são frágeis, assim como, demonstrado no estudo de Toren *et al.* (2021), os quais os índices não apresentam percepções negativas da cultura de segurança pelos enfermeiros, mas, ao realizar uma comparação a relação de comunicação e relato de incidentes, também se evidenciou uma baixa adesão na comunicabilidade de incidentes ocorridos durante a prestação de cuidados.

Os estudos de e Fassarella *et al* (2018) e Oliveira, Andolhe e Padilha (2022) também retratam que uma equipe sem comunicação efetiva é uma equipe onde não se têm conhecimentos dos erros que acometem ao paciente, resultando em não confiabilidade da equipe multi interdisciplinar e na relação com liderança e gestão, sendo comumente repetido práticas inseguras.

Abreu *et al* (2019) aponta em seu estudo que a percepção negativa nas

dimensões citadas anteriormente, pode-se ter relação a uma abordagem negativa aos erros acontecidos, assim como, evidenciou seu estudo na dimensão “resposta não punitiva ao erro” com a percepção negativa de 47,5% dos profissionais enfermeiros participantes.

A comunicação de incidentes serve como gerador de indicadores de contribuição para mudanças, consequentemente gerando melhoria de processos para os próprios profissionais, podendo ser correlacionada com a dimensão “Expectativas e ações do supervisor/chefia para a promoção da segurança do paciente”, a qual demonstrou fragilidade em todos os artigos selecionados. O estudo de Tondo e Guirardello (2017), evidencia essa percepção negativa do envolvimento da gerência na promoção da segurança, devido a não adesão de ações de melhoria, enquanto se constata resultados indicativos para mudanças na cultura de segurança. Os autores também relacionam essa dimensão com os resultados encontrados em dimensões de mensuração do estresse entre os profissionais, apresentando um resultado fora do desejável (64,39%), indicativo assim de estratégias de melhorias. Novamente na concepção de Abreu *et al* (2019), o estabelecimento de ações a partir dos relatos imediatos da enfermagem, faz com que planejamento estratégicos de ações alcance a prevenção de novos erros, impactando diretamente na redução de prejuízos ao paciente e restabelecendo condições de saúde segura.

Já a percepção da cultura de segurança na pesquisa de Ree (2020), os profissionais de enfermagem ligam a perspectiva da cultura à liderança, ritmo de trabalho e comunicação. O apontamento na perspectiva de trabalho em equipe demonstrou fragilidade para a cultura de segurança, sendo relatado uma alta demanda de trabalho para poucos profissionais, em sequência o artigo de Mihdawi *et al* (2020) traz a percepção dos enfermeiros frente a carga de trabalho como uma influência na cultura de segurança do paciente. O mal dimensionamento pessoal da equipe de enfermagem, também resultou em percepções negativas nos estudos Sharp *et al* (2019) e Fassarella *et al* (2018). A má distribuição dos profissionais e a falta dos mesmos para o suprimento, leva a falha na seguridade nos cuidados oferecidos, gerando uma sobrecarga física e emocional dos profissionais, além de uma exposição maior a erros na

segurança do paciente.

Assim, o estudo de Ree (2020) aponta que as organizações devem pautar sua metodologia organizacional e de segurança, criando-se de novas estruturas entre a comunicação e conhecimento de gestores e supervisores, para que sejam articuladores com os demais profissionais na promoção da cultura de segurança.

6. CONCLUSÃO

Nos achados deste estudo, observou-se que os profissionais de enfermagem apresentam percepções imparciais sobre a cultura de segurança, levantando apontamentos e fragilidades semelhantes entre os estudos analisados. Assim, podemos elucidar que as fragilidades apontadas funcionam interligadas entre si, ou seja, se falha a comunicação o reflexo será na falta do relato e registro de incidentes, levando ao não reconhecimento dos erros por gestores e ao não desenvolvimento de ações de melhoria.

Chama atenção a necessidade de uma reformulação nos processos de cultura de segurança nas organizações de saúde, que deverão ser pautadas através das percepções e de análises profissionais de todos os níveis operacionais. Os investimentos para a cultura de segurança eficiente retornarão como motivacionais à equipe de trabalho, desenvolvendo a qualidade da assistência, promovendo segurança no cuidado e demonstrando satisfação do paciente em relação a qualidade de assistência ofertada.

**Ressalta que este artigo segue os requisitos de edição estabelecidos pela editora Atena, sendo de intenção a submissão e publicação na mesma (ANEXO I).

REFERÊNCIAS

ABREU, Ingrid Moura de et al. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 40, n. spe, e20180198, 2019 . Epub 08-Abr-2019. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-144720190 00200411&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 dez. 2022.

ANDRADE, Luiz Eduardo Lima de et al . Adaptação e validação do Hospital Survey on Patient Safety Culture em versão brasileira eletrônica. **Epidemiol.**

Serv. Saúde, Brasília , v. 26, n. 3, p. 455-468, set. 2017 . Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742017000300455&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 dez. 2022.

BARROS, Ariane Alves et al. Práticas de incentivo à cultura de segurança por lideranças de enfermagem segundo enfermeiros assistenciais. **Revista de Enfermagem UFPE** on line, [S.l.], v. 8, n. 12, p. 4330-4336, nov. 2014. ISSN 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10180>. Acesso em: 04 dez. 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n °. 36 de 25 de julho de 2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União,** Brasília, DF, 26 jul. 2013. Disponivel em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / **Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz;** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/**Agência Nacional de Vigilância Sanitária** – Brasília: Anvisa, 2016. p. 68. https://www.saude.go.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2017-09/2016-anvisa---caderno-6---implantacao-nucleo-de-seguranca.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares: metas Internacionais de segurança do Paciente [Brasília]: Ministério da Saúde, 15 abr. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmg/saude/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente

CAMPELO, Cleber Lopes et al. Cultura de segurança do paciente entre profissionais de enfermagem no ambiente da terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. 2021, v. 55., e03754. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020016403754>. Epub 16 Jul 2021. ISSN 1980-220X. Acesso em: 5 Dez. 2022

CARVALHO, Rhanna Emanuela Fontenele Lima de e CASSIANI, Silvia Helena De Bortoli. **Cross-cultural adaptation of the Safety Attitudes Questionnaire - Short Form 2006 for Brazil**. Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]. 2012, v. 20, n. 3. pp. 575-582. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000300020>. Epub 12 Set 2012. ISSN 1518-8345. https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000300020. Acesso em: 8 Dez. 2022

FASSARELLA, Cintia Silva et al. Evaluation of patient safety culture: comparative study in university hospitals. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. 2018, v. 52. e03379. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017033803379>. Epub 01 Nov 2018. ISSN 1980-220X. https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017033803379. Acesso em: 5 Dez. 2022

LIMA, Rhanna Emanuela Fontenele. **Adaptação transcultural do Safety Attitudes Questionnaire para o Brasil - questionário de atitudes de segurança**. 2011. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011. doi:10.11606/T.22.2011.tde-30112011-085601. Acesso em 4 Dez. 2022.

MELO, Eliana et al. Patient safety culture according to nursing professionals of an accredited hospital. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2020, v. 41. e20190288. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190288>. Epub 20 Nov 2020. ISSN 1983-1447. Acesso em 4 Dez. 2022

MENDES, Karina Dal Sasso, SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira e GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. T**exto & Contexto - Enfermagem** [online]. 2008, v. 17, n. 4. pp. 758-764. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Epub 12 Jan 2009. ISSN 1980-265X. Acesso em: 27 Nov. 2022.

MIHDAWI, Maha *et al*. The Influence of Nursing Work Environment on Patient Safety. **Workplace Health & Safety**, [S.L.], v. 68, n. 8, p. 384-390, 20 mar. 2020. SAGE Publications. http://dx.doi.org/10.1177/2165079920901533. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2165079920901533. Acesso em: 04 dez. 2022.

OLIVEIRA, Elaine Machado, ANDOLHE, Rafaela e PADILHA, Kátia Grillo. Cultura de segurança do paciente e incidentes registrados durante as passagens de plantão de enfermagem em unidades de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva** [online]. 2022, v. 34, n. 3, pp. 386-392. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20220446-pt https://doi.org/10.5935/0103-507X.20220446-en>. Epub 04 Nov 2022. ISSN 1982-4335. Acesso em: 04 dez. 2022.

REE, Eline. What is the role of transformational leadership, work environment and patient safety culture for person‐centred care? A cross‐sectional study in Norwegian nursing homes and home care services. **Nursing Open,** [S.L.], v. 7, n. 6, p. 1988-1996, 13 ago. 2020. Wiley. http://dx.doi.org/10.1002/nop2.592. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.592. Acesso em: 04 dez. 2022.

Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP) **Estratégias para a segurança do paciente : manual para profissionais da saúde** / Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. – Porto Alegre : EDIPUCRS, 2013. 132 p. Disponível em https://www.rebraensp.com.br/_files/ugd/ab7357_31a33f649a8447b99591d79d

7557ab6a.pdf. Acesso em 27 dez. 2022.

RIBEIRO, Rogério *et al*. Perfil da Cultura de Segurança do Paciente em um Hospital Público. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 12, n. 3, p. 504-511, 6 dez. 2021. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2021.v12.n2.4240. Disponível em: http://biblioteca.cofen.gov.br/perfil-cultura-seguranca-paciente-hospital-publico/. Acesso em: 05 dez. 2022.

SAKS, Flávia do Canto. **Busca booleana : teoria e prática. 2005**. 61 p. Monografia Graduação Digital (Gestão da Informação) - Universidade Federal do Paraná,Setor de Ciências Sociais Aplicadas, [*S. l.*], 2005. Disponível em: https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/48319/TCC%20-%20Flavia%20do%20Canto%20Saks%20-%20Monografia.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 7 dez. 2022.

SHARP, Lena *et al*. Patient safety culture among European cancer nurses—An exploratory, cross‐sectional survey comparing data from Estonia, Germany, Netherlands, and United Kingdom. **Journal Of Advanced Nursing**, [S.L.], v. 75, n. 12, p. 3535-3543, 4 set. 2019. Wiley. http://dx.doi.org/10.1111/jan.14177. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.14177. Acesso em: 04 dez. 2022.

SOUZA, Marcela Tavares de, SILVA, Michelly Dias da e CARVALHO, Rachel de Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein** (São Paulo) [online]. 2010, v. 8, n. 1.] pp. 102-106. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. ISSN 2317-6385. Acesso em: 27 Nov. 2022.

SOUSA, Paulo; MENDES, Walter (Ed.).**Segurança do paciente: criando organizações de saúde seguras.** / Organizado por Paulo Sousa e Walter Mendes. – 2. ed (revista e ampliada) – Rio de Janeiro, RJ : CDEAD, ENSP, Fiocruz, 2019. 268 p.: il. color. ISBN: 978-85-8432-062-2. https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Seguran%C3%A7a%20do%20paciente%20-%20criando%20organiza%C3%A7%C3%B5es%20de%20sa%C3%BAde%20seguras.pdf

TONDO, Juliana Cristina Abbate e GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. Perception of nursing professionals on patient safety culture**. Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2017, v. 70, n. 6, pp. 1284-1290. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0010>. ISSN 1984-0446. Acesso em: 04 dez. 2022.

TOREN, **Orly *et al*.** Hospital nurses' intention to report near misses, patient safety culture and professional seniority. **International Journal For Quality In Health Care,** [S.L.], v. 33, n. 1, p. 1-7, 23 fev. 2021. Oxford University Press (OUP). http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzab031. Disponível em: https://academic.oup.com/intqhc/article/33/1/mzab031/6147433?login=false. Acesso em: 04 dez. 2022.

TORRENTE, Gisele e BARBOSA, Sayonara de Fátima Faria. Questionnaire for assessing patient safety culture in emergency services: an integrative review.

Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2021, v. 74, n. 2, e20190693. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0693>. Epub 16 Apr 2021. ISSN 1984-0446. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0693. Acesso em 13 dez. 2022.

World Health Organization (WHO). Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: **World Health Organization;** 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. ISBN:9789240032705 (versão eletrônica) <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705> Acesso em 27 de nov. 2022.

ANEXO I - NORMAS DE FORMATAÇÃO

Normas para formatação – Atena Editora

TÍTULO DO TRABALHO EM LÍNGUA PORTUGUESA TÍTULO DO TRABALHO EM LÍNGUA INGLESA

Primeiro autor, nome completo sem abreviaturas

Instituição de ensino, faculdade ou departamento

Cidade – Estado

Link para o currículo lattes ou ORCID

Segundo autor, nome completo sem abreviaturas

Instituição de ensino, faculdade ou departamento

Cidade – Estado

Link para o currículo lattes ou ORCID

Terceiro autor, nome completo sem abreviaturas Instituição de ensino, faculdade ou departamento Cidade – Estado

Link para o currículo lattes ou ORCID Demais autores....

Data de submissão: Preencher com a data (xx/xx/xxxx) em que o texto foi submetido no sistema.

RESUMO: Favor atender às seguintes normas de formatação: a) o artigo deve ter no máximo 15 páginas (para cada página excedente o sistema cobrará um valor de R$ 10,00) de tamanho em folha A4 (21 x 29,7 cm), cada

qual com margens superior e inferior iguais a 2,5 cm e esquerda e direita iguais a 3,0 cm; b) use fonte arial tamanho 12 pontos para todo o corpo de texto (exceto citação direta longa e títulos de tabelas, figuras e gráficos, que deverão ser em fonte 10 pontos); c) prepare um resumo com 300 palavras no máximo, espaçamento simples e alinhamento justificado; d) as referências devem ser listadas em ordem alfabética ao final do trabalho; e) as figuras/gráficos/fórmulas e ilustrações incluídas no trabalho devem ser de excelente qualidade, inseridas no texto em formato “png” ou “jpeg”; f) Evite o uso excessivo de nota de rodapé e/ou nota de fim. O trabalho deverá ser preparado em português, inglês, espanhol ou francês. Use este texto como modelo.

PALAVRAS-CHAVE: No máximo cinco palavras-chave.

ABSTRACT: Tradução para o inglês do resumo. Não utilize tradutores instantâneos de palavras, pois o mesmo pode alterar o sentido do texto. Lembre-se que um bom resumo deve conter o foco da pesquisa, a metodologia empregada, os resultados e principais conclusões. A Atena Editora aceita visual abstract como resumo.

KEYWORDS: Palavras chaves em inglês.

1. INTRODUÇÃO

O artigo será publicado como capítulo de livro, em formato *e-book*, no site da Atena Editora. Eventualmente poderão ser disponibilizados em sites de editoras parceiras e repositórios. Os coordenadores das grandes áreas, serão os organizadores de cada obra. Entre uma sessão e outra, deixe duas linhas, e entre a sessão e o texto deixe uma linha. Use este texto como modelo.

2. INSTRUÇÕES PARA DIGITAÇÃO

O trabalho deve ser digitado no word for windows e não deve ser paginado. O título do trabalho em língua inglesa deve ser apresentado logo após o título do trabalho em língua portuguesa. O *abstract* e as k*eywords*, devem ser apresentados após o resumo, em espaçamento simples, tal qual o resumo em língua portuguesa. Use este texto como modelo.

3. ESPECIFICAÇÕES GERAIS PARA A FORMATAÇÃO DO TEXTO

O corpo do artigo deve ser digitado em fonte arial tamanho 12 pontos, espaçamento de 1,5 cm e sem qualquer espaçamento entre os parágrafos. O título deve ser em digitado em letra maiúscula, fonte 12 pontos, negrito e centralizado. Citações diretas longas deverão estar em fonte 10, com recuo de 4 cm da margem. Títulos de figuras, gráficos, fórmulas e tabelas, também devem estar em tamanho 10 pontos. Todas as sessões deverão ser numeradas.

4. AUTORES

O artigo deve ter no máximo 12 autores (casos especiais serão analisados individualmente). A submissão do artigo deve ser feita preferencialmente pelo primeiro autor, que será denominado autor correspondente, assim como todos os contatos sobre a publicação do mesmo.

5. AUTORIZAÇÃO/RECONHECIMENTO

Ao submeter o trabalho, os autores tornam-se responsáveis por todo o conteúdo da obra.

6. CITAÇÕES

Conforme as normas da ABNT.

REFERÊNCIAS

Apresentadas em ordem alfabética e de acordo com a norma da ABNT - NBR 6023/2018, com o título das obras em negrito. Deixar uma linha entre uma referência e outra.

*Disponível em: http://cdn.atenaeditora.com.br/documentos/site/Normas%20para%20formata%C3%A7%C3%A3o_Atena%20Editora.pdf