

**Instrumentos de avaliação de segurança do paciente nos serviços de saúde:  
uma revisão integrativa**

**Patient safety assessment instruments in health services: an integrative review**

DOI:10.34119/bjhrv3n6-142

Recebimento dos originais: 30/10/2020

Aceitação para publicação: 30/11/2020

**Vanessa de Carvalho Silva**

Graduanda em Bacharelado em Enfermagem

Instituição: Instituto Federal de Pernambuco – Campus Pesqueira

Endereço: BR 232–Km 214–Loteamento Redenção-Prado, Pesqueira - PE, 55200-000

E-mail: carvalho.csv@gmail.com

**Jefferson Nunes dos Santos**

Graduando em Bacharelado em Enfermagem

Instituição: Instituto Federal de Pernambuco – Campus Pesqueira

Endereço: BR 232–Km 214–Loteamento Redenção-Prado, Pesqueira - PE, 55200-000

E-mail: jefferson-nunes11@hotmail.com

**Maynara Vinícia Santos**

Graduanda em Bacharelado em Enfermagem

Instituição: Instituto Federal de Pernambuco – Campus Pesqueira

Endereço: BR 232–Km 214–Loteamento Redenção-Prado, Pesqueira - PE, 55200-000

E-mail: maynaravsantos@hotmail.com

**Jhenyff de Barros Remigio Limeira**

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Instituto Federal de Pernambuco – Campus Pesqueira

Endereço: BR 232–Km 214–Loteamento Redenção-Prado, Pesqueira - PE, 55200-000

E-mail: jhenyffbarros@gmail.com

**Beatriz Vieira da Silva**

Graduanda em Bacharelado em Enfermagem

Instituição: Instituto Federal de Pernambuco – Campus Pesqueira

Endereço: BR 232–Km 214–Loteamento Redenção-Prado, Pesqueira - PE, 55200-000

E-mail: bia-vieira20@hotmail.com

**Ana Carla Silva Alexandre**

Doutora em Ciências da Saúde

Instituição: Instituto Federal de Pernambuco – Campus Pesqueira

Endereço: BR 232–Km 214–Loteamento Redenção-Prado, Pesqueira - PE, 55200-000

E-mail: ana.alexandre@pesqueira.ifpe.edu.br

**Maria do Socorro Torres Galindo dos Santos**

Mestra em Ciências da Educação e Multidisciplinariedade

Instituição: Instituto Federal de Pernambuco – Campus Pesqueira

Endereço: BR 232–Km 214–Loteamento Redenção-Prado, Pesqueira - PE, 55200-000

E-mail: socorro\_galindo.pe@hotmail.com

**Josicleide Montenegro da Silva Guedes Alcoforado**

Mestre Profissional em Gestão e Economia da Saúde

Instituição: Instituto Federal de Pernambuco – Campus Pesqueira

Endereço: BR 232–Km 214–Loteamento Redenção-Prado, Pesqueira - PE, 55200-000

E-mail: josicleide.alcoforado@pesqueira.ifpe.edu.br

**RESUMO**

O controle e o monitoramento da segurança do paciente nas instituições de saúde são essenciais no processo de trabalho da gestão, uma vez que a adoção de práticas seguras interfere diretamente no processo de trabalho da equipe de saúde, na qualidade da assistência prestada, nos índices de morbimortalidade do serviço e nos custos financeiros relacionados a assistência. Assim, a tecnologia é vista como uma ferramenta inovadora de apoio ao gerenciamento de informações e coordenação de planejamento de ações administrativas e financeiras. Dentre elas, os instrumentos são avaliados como tecnologias essenciais para a orientação efetiva das práticas cotidianas dos profissionais de saúde. Neste sentido, o presente estudo objetiva identificar os instrumentos de avaliação de SP utilizados pelos profissionais e gestores de saúde no Brasil. Trata-se de uma Revisão Integrativa, que selecionou as bases de dados indexadas para a busca dos artigos: Base de Dados de Enfermagem (BDENF); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE); e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), através do cruzamento controlado dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Segurança do paciente, Gestão de segurança e Cultura organizacional, por meio do operador booleano “AND”. Os estudos foram selecionados sob critérios de inclusão e exclusão e aplicação do *Critical Appraisal Skills Programme*. Foram selecionados 29 artigos, na qual 25 (86,2%) apresentaram abordagem metodológica quantitativa; e nove (31,1%) estudos foram publicados em 2019. Os instrumentos identificados foram quatro: *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC), com 16 (55%) artigos; *Safety Attitude Questionnaire* (SAQ), com 11 (38%) estudos; *Medical Office Survey on Patient Safety Culture* (MOSPSC), disposto em um (3,4%) artigo; e um (3,4%) instrumento elaborado e validado pelos próprios autores. Nota-se a preferência de instrumentos validados e confiáveis para verificação da qualidade dos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Segurança do paciente, Gestão de segurança, Cultura organizacional.

**ABSTRACT**

The control and monitoring of patient safety in health institutions are essential in the management work process, since the adoption of safe practices directly interferes in the work process of the health team, in the quality of the assistance provided, in the morbidity and mortality rates of the service and in the financial costs related to assistance. Thus, technology is seen as an innovative tool to support information management and coordination of planning of administrative and financial actions. Among them, the instruments are evaluated as essential technologies for the effective guidance of health professionals' daily practices. In this sense, this study aims at identifying the instruments of SP evaluation used by health professionals and managers in Brazil.

It is an Integrative Review, which selected the indexed databases for the search of articles: Nursing Database (BDENF); Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); and Scientific Electronic Library Online (SCIELO), through the controlled crossing of Health Sciences Descriptors (DeCS): Patient Safety, Safety Management and Organizational Culture, through the Boolean operator "AND". The studies were selected under inclusion and exclusion criteria and application of the Critical Appraisal Skills Programme. Twenty-nine articles were selected, in which 25 (86.2%) presented a quantitative methodological approach; and nine (31.1%) studies were published in 2019. The instruments identified were four: Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC), with 16 (55%) articles; Safety Attitude Questionnaire (SAQ), with 11 (38%) studies; Medical Office Survey on Patient Safety Culture (MOSPSC), disposed in one (3.4%) article; and one (3.4%) instrument elaborated and validated by the authors themselves. It is noted the preference of validated and reliable instruments to verify the quality of health services.

**Keywords:** Patient safety, Safety management, Organizational culture.

## 1 INTRODUÇÃO

A qualidade dos serviços de saúde revela-se como uma preocupação crescente ao longo dos anos. A Segurança do Paciente (SP) retrata essa inquietação através da repercussão do tema em âmbito nacional e internacional nas últimas décadas, com destaque ao século XXI, que apresentou maior disseminação de estudos científicos relacionados a SP na busca de melhorias assistenciais em saúde (SERAFIM et al., 2017; NEVES et al., 2018). A SP é atualmente compreendida como a diminuição, a um nível aceitável, de acordo com as possibilidades, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde (ROMERO et al., 2018).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca os problemas relacionados à SP como prioridade em todo o mundo. Após o marco de 2004, com a criação da Aliança Mundial para SP, diversos países se mobilizaram em prol da implementação de práticas seguras e no Brasil, as ações foram instituídas pela Portaria nº 529/2013 vigente em todo o país.

O controle e o monitoramento da SP nas instituições de saúde são essenciais no processo de trabalho da gestão, uma vez que a adoção de práticas seguras interfere diretamente no processo de trabalho da equipe de saúde, na qualidade da assistência prestada, nos índices de morbimortalidade do serviço e nos custos financeiros relacionados a assistência (REIS et al., 2017; ROMERO et al., 2018; SILVA; NOVARETTI; PEDROSO, 2019).

A organização de trabalho, quando acompanhada e avaliada por gestores, fortalece a aplicabilidade de competências fundamentais da qualidade na gestão. Assim, a tecnologia é vista como uma ferramenta inovadora de apoio ao gerenciamento de informações e coordenação de planejamento de ações administrativas e financeiras (SANTOS; VILELA; ANTUNES, 2017).

No âmbito da saúde, diversas são as ferramentas tecnológicas que atuam na qualificação do serviço. Dentre elas, os instrumentos são avaliados como tecnologias leveduras, que representam tanto o conhecimento científico, quanto técnico, essenciais para a orientação efetiva das práticas cotidianas dos profissionais de saúde (NETTO; DIAS; GOYANNA, 2016).

Neste sentido, advém o olhar diferenciado para a avaliação da SP nos serviços de saúde, com o intuito de construir uma assistência qualificada e eficaz, através do acompanhamento e participação da gestão em saúde. Entre as ferramentas de apoio gerencial, as tecnologias tornam-se essenciais para a facilitação e orientação das ações de avaliação.

Dessa forma, o presente estudo constituiu-se com a questão norteadora: “Quais os instrumentos de avaliação da segurança do paciente mencionados na literatura que auxiliam a assistência e organização de serviços de saúde?”, e objetiva identificar os instrumentos de avaliação de SP utilizados pelos profissionais e gestores de saúde no Brasil.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) da literatura desenvolvida a partir da coleta de estudos em bases de dados científicas. A RI foi definida como método, devido a sua capacidade de reunir e sintetizar uma variabilidade de estudos que se delimitam sobre determinado tema de forma sistemática, que repercute em um maior conhecimento sobre o tema a ser estudado (SOUSA et al., 2018).

Desta forma, optou-se em estruturar o método deste estudo em etapas, sendo elas: escolha do tema e desenvolvimento da pergunta norteadora; definição das bases de busca; critérios de inclusão e exclusão dos estudos; avaliação e categorização dos estudos; apresentação da síntese do conhecimento; e apresentação da revisão (AMARAL; ARAÚJO, 2018).

O levantamento bibliográfico ocorreu no mês de junho de 2020, e a análise entre junho e julho de 2020. Selecionou-se como bases de dados indexadas para a busca dos artigos: Base de Dados de Enfermagem (BDENF); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

A coleta dos estudos ocorreu em cada uma das bases citadas por meio do acesso remoto via CAFE do Portal periódico Capes que garante uma maior abrangência de estudos, através do cruzamento controlado dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Segurança do paciente, Gestão de segurança e Cultura organizacional, por meio do operador booleano “AND”.

A seleção dos estudos realizou-se a partir dos seguintes critérios de inclusão: artigos científicos; artigo disponível na íntegra e de modo gratuito; período de publicação compreendido entre janeiro de 2010 a maio de 2020 no Brasil. Foram excluídos da amostra: em outro idioma que não fosse o português; repetidos; sem ao menos um DeCS compatível com o do presente estudo; estudos que após a leitura do título e artigos teóricos que não apresentem relação com a pergunta norteadora e estudos com pontuação abaixo de seis na aplicação do Critical Appraisal Skills Programme (CASP).

Bem como, para a garantia de avaliação do rigor metodológico dos estudos, foi-se aplicado o instrumento CASP, devido sua capacidade na análise de qualidade metodológica e alinhamento entre objetivos, método e resultados. Por conseguinte, apenas os estudos com pontuação acima de seis pontos, foram selecionados para comporem a Matriz de Síntese (MS), visto que representam os estudos de maior qualidade e relevância (FERREIRA; PATINO, 2018).

Desta forma, foram encontradas ao todo, 1.221 publicações nas referidas bases de dados. Os estudos que não compuseram esta revisão se justificam por: 11 (0,9%) não ser artigos científicos, 378 (31 %) estar com acesso completo, 51 (4,18%) encontravam-se fora da margem de tempo estipulada, 697 (57,08%) não estavam em português e nem tratavam do contexto brasileiro em seus resultados, 32 (2,62%) eram repetidos, nove (0,73%) não possuíam DeCS compatíveis, sete (0,57%) não foram pré-selecionados durante a leitura do título e resumo e sete (0,57%) possuíam pontuação B ou menor na aplicação do CASP.

Desta forma, foram encontradas ao todo, 1.221 publicações nas referidas bases de dados. Os estudos que não compuseram esta revisão se justificam por: 11 (0,9%) não ser artigos científicos, 378 (31 %) estar com acesso completo, 51 (4,18%) encontravam-se fora da margem de tempo estipulada, 697 (57,08%) não estavam em português e nem tratavam do contexto brasileiro em seus resultados, 32 (2,62%) eram repetidos, nove (0,73%) não possuíam DeCS compatíveis, sete (0,57%) não foram pré-selecionados durante a leitura do título e resumo e sete (0,57%) possuíam pontuação B ou menor na aplicação do CASP.

Compuseram este estudo, 29 (2,37%) artigos restantes, organizados e armazenados pelo programa Excel Office 2010, analisados por meio de estatística descritiva para as variáveis, que são apresentadas por frequências absolutas e relativas, interpretadas e discutidas à luz da literatura.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Dos 29 artigos selecionados, 25 (86,2%) apresentaram abordagem metodológica quantitativa, na qual sete (24,1%) foram survey transversal; seis (20,6%) transversal; cinco

(17,2%) transversal-descritivo; quatro (13,7%) descritivo-exploratório; um (3,4%) transversal-observacional; um (3,4%) descritivo; e um (3,4%) descritivo-observacional. Apresentaram uma abordagem metodológica qualitativa dois (6,8%) estudos, destes, um (3,4%) era descritivo e um (3,4%) transversal. Dois (6,8%) estudos constituíram-se de uma metodologia de validação.

Outros estudos recentes de RI sobre SP apontam achados semelhantes que direcionam a abordagem quantitativa como predominante nos artigos analisados. A escolha desta metodologia é justificada na literatura como de maior interesse por autores da área (AMARAL; ARAÚJO, 2018; MOREIRA et al., 2020).

Quanto a identificação dos tipos de instrumentos, evidenciou-se a maior utilização do Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC), com aplicação em 16 (55%) artigos; Safety Attitude Questionnaire (SAQ), por escolha de 11 (38%) estudos; Medical Office Survey on Patient Safety Culture (MOSPSC), disposto em um (3,4%) artigo; e um (3,4%) instrumento elaborado e validado pelos próprios autores.

Estes dados demonstram a relação de maiores estudos quantitativos encontrados nesta e em outras análises de RI na literatura científica, uma vez que os instrumentos encontrados possuem caráter quali-quantitativo, porém com poucas variáveis qualitativas.

A preferência pelo HSOPSC é uma realidade mundial, de adaptações em diversos países e estudos de confiabilidade comprovada que justificaram a escolha como instrumento de coleta de dados dos artigos analisados, citados nos estudos.

Os anos de publicações variaram de 2012 a 2020, na qual 2012 apresentou dois (6,9%) estudos; em 2013 houve um (3,4%) estudo; dois (6,9%) foram publicados em 2015; seis (20,7%) artigos são de 2016; quatro (13,8%) estudos referentes a 2017; quatro (13,8%) de 2018; nove (31,1%) estudos, em predominância, foram publicados em 2019; e um (3,4%) em 2020.

A predominância nos anos de 2019 e 2016 refletem resultado encontrado em estudo atual, realizado através de uma RI de SP na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que encontrou 19% de seus estudos publicados em ano de 2019, e 14% em 2016 (OLIVEIRA; PAES, 2020).

A prevalência de estudos desde 2016 apresenta-se ainda como ponto importante relacionado a implantação do Programa Nacional de Segurança do Paciente no Brasil, em 2016, que impulsionou ações e investigações na área. Desde então, observa-se neste estudo que os anos seguintes demonstram crescimento de publicações, e maior preocupação de pesquisadores pela SP.

O cenário não é contemplado em 2020, uma vez que não contem um número significativo de investigações. Entretanto é relevante destacar que o presente busca não contemplou a totalidade do ano, além dos impactos relacionados à ocorrência da pandemia do Covid-19.

Além disso, constata-se que o periódico que mais divulgou estudos acerca da SP é a Revista Gaúcha de Enfermagem com um total de quatro (21,05%) publicações. Em geral, o qualis dos periódicos foi na categoria A3 com um total de nove (31,03%), sendo este um importante fator que repercute na qualidade desta RI, ao elevar suas características metodológicas.

O Quadro 1 apresenta a MS com dados referentes a identificação de cada estudo; o tipo de estudo e abordagem; os instrumentos utilizados; e anos de realização.

Quadro 1 – Matriz de síntese dos estudos selecionados para compor a RI.

Código	Autores	Tipo de estudo/Abordagem	Instrumentos utilizados para avaliação de Segurança do Paciente	Ano
1	Reis; Laguardia e Martins	Descritivo/Qualitativa	(HSOPSC)	2012
2	Rigobello et al.	Transversal-descritivo/Quantitativa	(SAQ)	2012
3	Mello; Barbosa	Transversal-descritivo/Quantitativa	(HSOPSC)	2013
4	Tomazoni et al.	Descritivo-exploratório/Quantitativa	(HSOPSC)	2015
5	Carvalho et al.	Transversal-descritivo/Quantitativa	(SAQ)	2015
6	Minuzzi et al.	Descritivo-exploratório/Quantitativa	(HSOPSC)	2016
7	Fermo et al.	Survey transversal/Quantitativa	(SAQ)	2016
8	Toso et al.	Transversal/Qualitativa	(SAQ)	2016
9	Kawamoto et al.	Descritivo-exploratório/Quantitativa	(HSOPSC)	2016
10	Macedo et al.	Transversal-descritivo/Quantitativa	(HSOPSC)	2016
11	Silva; Barbosa e Malik	Transversal/Quantitativa	(SAQ)	2016
12	Andrade et al.	Estudo metodológico de validação	(HSOPSC)	2017
13	Mello; Barbosa	Survey transversal/Quantitativa	(HSOPSC)	2017
14	Reis et al.	Transversal-observacional/Quantitativa	(SAQ)	2017
15	Tondo; Guirardello	Transversal/Quantitativa	(SAQ)	2017
16	Lourenção; Tronchin	Estudo metodológico de validação	(SAQ)	2018
17	Costa et al.	Survey transversal/Quantitativa	(HSOPSC)	2018
18	Andrade et al.	Transversal/Quantitativa	(HSOPSC)	2018
19	Fassarella et al.	Survey transversal/Quantitativa	(HSOPSC)	2018
20	Silva et al.	Transversal/Quantitativa	(SAQ)	2019
21	Fassarella et al.	Transversal/Quantitativa	(HSOPSC)	2019
22	Souza et al.	Descritivo/Quantitativa	(SAQ)	2019
23	Raimondi et al.	Transversal/Quantitativa	(MOSPSC)	2019
24	Batista et al.	Survey transversal/Quantitativa	(HSOPSC)	2019
25	Bohomol; Melo	Descritivo-exploratório/Quantitativa	(HSOPSC)	2019
26	Santos et al.	Descritivo-observacional/Quantitativa	Questionário próprio	2019
27	Ferreira; Melo	Transversal-descritivo/Quantitativa	(SAQ)	2019
28	Notaro et al.	Survey transversal/Quantitativa	(HSOPSC)	2019
29	Lopez et al.	Survey transversal/Quantitativa	(HSOPSC)	2020

FONTE: Dados da pesquisa, 2020.

Os resultados expressos pelos estudos inferem que a aplicabilidade do SAQ se volta para o diagnóstico da percepção da cultura de segurança do paciente dos profissionais e gestores dos

diversos setores hospitalares e contribui para o planejamento posterior de ações interventivas nos domínios que obtêm pontuações não satisfatórias.

Dessa forma, os estudos A8, A11, A14, A15, A22 e A27, apontam que é papel da gestão administrativa de cada setor, a aplicação periódica deste instrumento, para acompanhar como cada domínio evolui conforme as estratégias de aprimoramento são planejadas e implementadas nos setores hospitalares.

Contudo, o estudo A7, reforça que outros instrumentos de avaliação sejam desenvolvidos, visto que as instituições de saúde se configuram por serem um ambiente complexo e com realidades singulares, de modo que uma maior variabilidade de instrumentos avaliativos pode vir a contribuir para cada instituição escolher qual método se adequa a sua realidade.

Nessa mesma perspectiva, os artigos A2, A5, A16 e A20, discursam que para que esses apontamentos sejam concretizados, primeiro se faz necessário a realização de mais pesquisas no contexto brasileiro, para que esses instrumentos sejam desenvolvidos de modo que venham a considerar as características socioculturais do país.

Assim como o SAQ, os apontamentos referentes a usabilidade dessa tecnologia são semelhantes. Os artigos A4, A6, A13, A17 e A18, reforçam que a gestão hospitalar deve se utilizar de tais metodologias para que possam traçar intervenções com evidências significativas. Logo, infere-se que o HSOPSC, constitui-se em um importante meio diagnóstico do nível de cultura de segurança do paciente em que os setores hospitalares se encontram.

Além disso, a sua variabilidade de manuseio, permite que se adequa as diferenças de complexidade setoriais, o que permite que as intervenções sejam planejadas com alto teor de criticidade e resolutividade. Para tanto, A6 aponta que a aplicação deste instrumento resulta em inúmeros processos de melhoria das condições de trabalho, sejam elas referentes a capacitação profissional, recursos materiais, infraestrutura ou até mesmo no desenvolvimento de checklist e protocolos que visam a padronização da qualidade da assistência prestada.

Todavia, A3 enfatiza que por mais que as ações pontuais oriundas da aplicação deste instrumento possuam poder de resolução de curto a médio prazo, deve-se priorizar a visão resolutiva de problemas a nível sistêmico.

Nesse sentido, A9, A10, A21 e A24, corroboram com esse apontamento, ao discutirem que a assistência é composta por cuidados inter e multidisciplinares. E devido a isso, todas as ações que priorizam segurança do paciente, devem ser conduzidas por uma ideologia de compartilhamento, na qual tanto a equipe assistencial, quanto gestão atuam nas tomadas de decisões.

Além disso, A29 aponta que outro resultado que o HSOPSC pode influenciar, recai sobre as práticas de educação continuada. Ao considerar que as tecnologias da saúde se ampliam cotidianamente. Logo, o uso de instrumentos avaliativos como este permite que se possa realizar constantes aperfeiçoamento quanto aos conhecimentos dos profissionais, no que compete a manutenção e manuseio desses aparelhos, de modo a contribuir diretamente para qualificação da assistência diagnóstica e terapêutica dos usuários.

Por fim, A19 e A25 trazem uma discussão acerca das diferentes nuances entre os hospitais que possuem acreditação e os que não possuem. Em ambos os estudos, constatou-se que o uso do HSOPSC em hospitais acreditados possuía maior incidência de escores positivos em seus resultados.

Para este alcance, os autores destacam a importância da participação da gestão no processo de avaliação da segurança do paciente nas instituições, com o objetivo de conhecer o contexto de trabalho e identificar possíveis pontos de mudanças para o fortalecimento de práticas seguras. Os pesquisadores revelam ainda a educação permanente como estratégia chave para a adoção de uma cultura organizacional segura, que deve ser mediada por instrumentos que norteiam as necessidades e limites da equipe de saúde.

O estudo A6 ressalta o reconhecimento dos pontos positivos e negativos obtidos por instrumentos de avaliação para a segurança do paciente, como forma de direcionamento de ações para a melhoria da assistência e planejamento do serviço. Os autores afirmam ainda a importância da avaliação do estudo, uma vez que colabora com o conhecimento científico e colabora no avanço nos processos de trabalho.

O Quadro 2 sintetiza as principais características dos instrumentos utilizados pelos estudos, e aponta a sua descrição e enfoque; estrutura e avaliação; e suas formas de aplicação.

Quadro 2 – Síntese dos instrumentos utilizados pelos estudos analisados.

Instrumento	Enfoque	Estrutura/Avaliação	Formas de aplicação
(SAQ)	Avaliação do clima de segurança do paciente das instituições hospitalares	Composto por 41 questões, distribuídos em seis domínios, sendo eles: clima de trabalho em equipe, clima de segurança, satisfação no trabalho, reconhecimento do estresse, percepção da gestão da unidade e da gestão do hospital e condições de trabalho. Avaliação disposta por meio da escala de Likert, no qual o resultado é obtido pela soma das pontuações, e divisão pelo número total de questões, números acima de 75 apresenta alcance de segurança.	Autoaplicável
(HSOPSC)	Avaliação de cultura de Segurança do Paciente em hospitais	Composto por 42 questões, distribuídas por doze dimensões, sendo elas: trabalho em equipe dentro das unidades; expectativas e ações de promoção da segurança do paciente do supervisor/gerente; aprendizado organizacional, melhoria contínua; feedback e comunicação a respeito de erros; abertura para comunicações; pessoais; respostas não punitiva aos erros; apoio da gestão hospitalar para a segurança do paciente; trabalho em equipe entre as unidades do hospital; transferências internas e passagens de plantão; percepção geral de segurança do paciente e frequência de eventos relatados. Avaliação disposta por meio da escala de Likert, com apresentação de cinco pontos de concordância ou frequência. A combinação das duas categorias de valores mais altos de respostas positivas de cada dimensão é o percentual resultante para cada dimensão avaliada. Assim, quanto maior o percentual, melhor a avaliação de segurança do paciente.	Autoaplicável
(MOSPSC)	Avaliação da cultura de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde	Composto por 44 questões, distribuídos em nove seções de “A” até “I”, sendo elas: Lista de questões sobre segurança do paciente e qualidade; Troca de informações com outras instituições; Trabalhando neste serviço de saúde; Comunicação e Acompanhamento; Apoio de gestores/administradores/líderes; Seu serviço de saúde; Avaliação global; Questões sobre a prática profissional; Seus comentários (Dissertativa). Avaliação por meio da escala de Likert possui uma questão de múltipla escolha e outra dissertativa.	Autoaplicável
Instrumento dos próprios autores (A26)	Avaliação da cultura de Segurança do Paciente em meio hospitalar	Composto por 22 questões relacionadas a dados pessoais, capacitação dos profissionais, trabalho em equipe e cultura de segurança. Avaliação por meio de análise de dados absolutos e relativos.	Questionário autoaplicável

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

#### 4 CONCLUSÃO

A presente pesquisa revela a utilização de quatro instrumentos que auxiliam na avaliação da segurança do paciente em instituições de saúde, são eles o SAQ, HSOPSC, MOSPSC e um instrumento elaborado por Silva e colaboradores (2019). Todos os instrumentos são tecnologias validadas que fornecem apoio para a gestão e profissionais da saúde, de forma a direcionar planos

e ações adequados para a mudança de cenário das instituições de saúde, assim como identificar condições limitantes e/ou potenciais de qualidade do serviço.

A frequência de utilização dos instrumentos de avaliação evidenciou a predominância da aplicação do HSOPSC (55%), seguido do SAQ (38%). O MOSPSC e o instrumento de Silva e colaboradores apresentaram baixa frequência (3,7%), relacionado a inovação dos estudos.

Diante da importância do tema para a melhoria das práticas seguras nas instituições de saúde, verifica-se a importância de futuros estudos relacionados aos impactos fornecidos após a implantação de processos avaliativos sobre segurança do paciente nos serviços de saúde. Assim, nota-se como um fator limitante desta RI, a não inclusão de dissertações e teses que podem conter outros tipos de tecnologias aplicadas à avaliação de segurança do paciente.

**REFERÊNCIAS**

AMARAL, L. R.; ARAUJO, C. A. S. Práticas avançadas e segurança do paciente: revisão integrativa da literatura. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 31, n. 6, p. 688-695, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002018000600688&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000600688&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 30 jul. 2020.

ANDRADE, L. E. L. de et al. Adaptação e validação do Hospital Survey on Patient Safety Culture em versão brasileira eletrônica. *Epidemiologia, Serviço e Saúde*, Brasília, v. 26, n. 3, p. 455-468, set. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v26n3/2237-9622-ress-26-03-00455.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2020.

ANDRADE, L. E. L. et al. Cultura de segurança do paciente em três hospitais brasileiros com diferentes tipos de gestão. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 161-172, jan. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n1/1413-8123-csc-23-01-0161.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2020.

BATISTA, J. et al. Cultura de segurança e comunicação sobre erros cirúrgicos na perspectiva da equipe de saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v.40, n. spe, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v40nspe/1983-1447-rgenf-40-spe-e20180192.pdf>. Acesso em: 31 jul 2020.

BOHOMOL, E.; MELO, E. F. de. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: percepção da equipe de enfermagem. *Revista SOBECC*, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 132-138, set. 2019. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/491>. Acesso em: 31 jul. 2020.

CARVALHO, P. A. et al. Cultura de segurança no centro cirúrgico de um hospital público, na percepção dos profissionais de saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 23, n. 6, nov.-dez. 2015. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/pt\\_0104-1169-rlae-23-06-01041.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/pt_0104-1169-rlae-23-06-01041.pdf). Acesso em: 31 de jul. 2020.

COSTA, D. B. da et al. Cultura de segurança do paciente: avaliação pelos profissionais de enfermagem. *Texto e Contexto - Enfermagem*, v. 27, n. 3, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v27n3/0104-0707-tce-27-03-e2670016.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2020.

FASSARELLA, C. S. et al. Avaliação da cultura de segurança do paciente: estudo comparativo em hospitais universitários. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 52, 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reusp/v52/pt\\_1980-220X-reusp-52-e03379.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reusp/v52/pt_1980-220X-reusp-52-e03379.pdf). Acesso em: 31 jul. 2020.

FASSARELLA, C. S. et al. Cultura de segurança dos enfermeiros entre os serviços de um hospital universitário. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.72, n.3, p.767-773, jun. 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n3/pt\\_0034-7167-reben-72-03-0767.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n3/pt_0034-7167-reben-72-03-0767.pdf). Acesso em: 31 jul. 2020.

FERMO, V. C. et al. Atitudes profissionais para cultura de segurança do paciente em unidade de transplante de medula óssea. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Porto Alegre, v. 37, n. 1, 2016.

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472016000100407&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000100407&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 20 jul. 2020.

FERREIRA, E. C. S.; MELO, N. S. Diagnóstico de cultura de segurança do paciente. *Revista de Enfermagem da UFPE*, v. 13, 2019, Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/242490/33540>. Acesso em: 31 jul. 2020.

FERREIRA, J. C.; PATINO, C. M. Avaliação crítica da literatura. Por que nos importamos?. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, São Paulo, v.44, n.6, p.448, Dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1806-37562018000000364>. Acesso em: 30 jul. 2020.

KAWAMOTO, A. M. et al. Liderança e cultura de segurança do paciente: percepções de profissionais em um hospital universitário. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 8, n. 2, p. 4387-4398, abr. 2016. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4530>. Acesso em: 31 jul. 2020.

LOPEZ, E. da C. M. S. et al. Cultura de segurança do paciente em unidades cirúrgicas de hospitais de ensino. *Revista Mineira de Enfermagem*, v.24, 2020. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1298.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2020.

LOURENÇÃO, D. C. A.; TRONCHIN, D. M. R. Clima de segurança em centro cirúrgico: validação de um questionário para o cenário brasileiro. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 20, 26 jul. 2018. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/47570>. Acesso em: 20 jul. 2020.

MACEDO, T. R. et al. Cultura de segurança do paciente na perspectiva da equipe de enfermagem de emergências pediátricas. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v.50, n.5, p.756-762, out. 2016. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n5/pt\\_0080-6234-reeusp-50-05-0757.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n5/pt_0080-6234-reeusp-50-05-0757.pdf). Acesso em: 31 jul. 2020.

MELLO, J. F. de; BARBOSA, S. de F. F. Cultura de segurança do paciente em terapia intensiva: recomendações da enfermagem. *Texto e Contexto - Enfermagem*, Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 1124-1133, dez. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/31.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2020.

MELLO, J. F.; BARBOSA, S. F. F. Cultura de segurança do paciente em unidade de terapia intensiva: perspectiva da equipe de enfermagem. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v.19, nov. 2017. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/38760>. Acesso em: 31 jul. 2020.

MINUZZI, A. P. et al. Contribuições da equipe de saúde visando à promoção da segurança do paciente no cuidado intensivo. *Revista Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 121-129, mar. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0121.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2020.

MOREIRA, A. S. et al. Iatrogenias em enfermagem e infecção hospitalar: como prevenir e garantir a segurança do paciente? *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 3, p. 6141-6156, 2020. Disponível em:

<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/11463/9565>. Acesso em: 20 jul. 2020.

NETTO, J. J. M.; DIAS, M. S. A.; GOYANNA, N. F. Uso de instrumentos enquanto tecnologia para a saúde. *Revista Saúde em Redes*, v.2, n.1, p. 65-72, 2016. Disponível em: [http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/655/pdf\\_23](http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/655/pdf_23). Acesso em: 20 jul. 2020.

NEVES, T. et al. Escala de eventos adversos associados às práticas de enfermagem: estudo psicométrico em contexto hospitalar português. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 26, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692018000100383&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100383&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 21 jul. 2020.

NOTARO, K. A. M. et al. Cultura de segurança da equipe multiprofissional em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal de hospitais públicos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto*, v. 27, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/0104-1169-rlae-27-e3167.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2020.

OLIVEIRA, F. A.; PAES, G. O. Segurança do paciente na usabilidade de bombas de infusão na terapia intensiva: revisão integrativa. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 10, n. 52, p. 2192-2200, 2020. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/536>. Acesso em: 30 jul. 2020.

RAIMONDI, D. C. et al. Cultura de segurança do paciente na atenção primária à saúde: análise por categorias profissionais. *Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre*, v. 40, n. spe, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v40nspe/1983-1447-rgenf-40-spe-e20180133.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2020.

REIS, C. L. A interface da cultura de segurança na gestão de qualidade: um estudo bibliográfico. *Revista de Ciências Biológicas e de Saúde*, v. 5, n. 1, p. 103-116, 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/view/5315/3076>. Acesso em: 15 jul. 2020.

REIS, F. F. de P. et al. Cultura de segurança em unidades de terapia intensiva. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, v. 6, n. 2, p. 34-48, jul./dez. 2017. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1991>. Acesso em: 31 jul. 2020.

RIGOBELLO, M. C. G. et al. Clima de segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 25, n. 5, p. 728-735, 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000500013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000500013&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 10 jul. 2020.

ROMERO, M. P. et al. A segurança do paciente, qualidade do atendimento e ética dos sistemas de saúde. *Revista Bioética, Brasília*, v. 26, n. 3, p. 333-342, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v26n3/1983-8042-bioet-26-03-0333.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2020.

SANTOS, C. M. P. dos et al. Cultura de segurança do paciente: perspectiva de profissionais da saúde. *Revista de Enfermagem da UFPE*, v. 13, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/241435/33156>. Acesso em: 30 jul. 2020.

SANTOS, I. M. S.; VILELA, R. B.; ANTUNES, D. Competências para o farmacêutico atuante na gestão em saúde: um estudo Delphi. *CIAIQ*, v. 2, p. 1186-97, 2017. <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1455/1412>. Acesso em: 29 jul. 2020.

SERAFIM, C. T. R. et al. Gravidade e carga de trabalho relacionadas a eventos adversos em UTI. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, n. 5, p. 942-948, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n5/pt\\_0034-7167-reben-70-05-0942.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n5/pt_0034-7167-reben-70-05-0942.pdf). Acesso em: 20 jul. 2020.

SILVA, A. E. B. C. et al. Avaliação do clima de segurança do paciente em unidades de internação hospitalar: um estudo transversal. *Revista Escola de Enfermagem. USP, São Paulo*, v. 53, 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342019000100483&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100483&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 30 jul. 2020.

SILVA, G. K.; NOVARETTI, M. C. Z.; PEDROSO, M. Percepção dos gestores quanto à aderência de um hospital público ao programa nacional de segurança do paciente (PNSP). *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde, São Paulo*, v. 8, n. ja/abr. 2019, p. 80-95, 2019. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/index.php?journal=revistargss&page=article&op=view&path%5B%5D=13680&path%5B%5D=6669>. Acesso em: 20 jul. 2020.

SILVA, N. D. M. da et al. Segurança do paciente na cultura organizacional: percepção das lideranças de instituições hospitalares de diferentes naturezas administrativas. *Revista Escola de Enfermagem da USP, São Paulo*, v. 50, n. 3, p. 490-497, jun. 2016. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n3/pt\\_0080-6234-reeusp-50-03-0490.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n3/pt_0080-6234-reeusp-50-03-0490.pdf). Acesso em: 31 jul. 2020.

SOUSA, L. M. M. de et al. Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, v.1, n.1, p.45-54. 2018. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10174/25938>. Acesso em: 30 jul. 2020.

SOUZA, S. V. et al. Clima de segurança em terapia intensiva para adultos: foco nos profissionais de enfermagem. *Revista Av. enferm*, v.37, n.1 p.83-91, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1011391>. Acesso em 20 jul. 2020.

TOMAZONI, A. et al. Avaliação da cultura de segurança do paciente em terapia intensiva neonatal. *Texto e Contexto - Enfermagem, Florianópolis*, v. 24, n. 1, p. 161-169, mar. 2015. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt\\_0104-0707-tce-24-01-00161.pdf](https://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00161.pdf). Acesso em: 31 jul. 2020.

TONDO, J. C. A.; GUIRARDELLO, E. de B. Percepção dos profissionais de enfermagem sobre a cultura de segurança do paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília*, v. 70, n. 6, p. 1284-1290, dez. 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n6/pt\\_0034-7167-reben-70-06-1284.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n6/pt_0034-7167-reben-70-06-1284.pdf). Acesso em: 31 jul. 2020.

TOSO, G. L. et al. Cultura de segurança do paciente em instituições hospitalares na perspectiva da enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 37, n. 4, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rge/v37n4/0102-6933-rge-1983-144720160458662.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2020.