

Estratégias para treinamento de equipe multiprofissional da atenção primária em segurança do paciente: revisão integrativa

Strategies for training multidisciplinary primary care teams in patient safety: an integrative review
Estrategias para la formación de equipos multidisciplinares de atención primaria en seguridad del paciente: revisión integradora

Jocilene da Silva Paiva¹

ORCID: 0000-0002-8340-8954

Vitória Talya dos Santos Sousa¹

ORCID: 0000-0002-5403-2820

Flávia Vasconcelos de Araújo Martins¹

ORCID: 0000-0002-0809-2072

Maria Rayssa do Nascimento Nogueira¹

ORCID: 0000-0003-0355-5901

Patrícia Freire de Vasconcelos¹

ORCID: 0000-0002-6158-9221

Edmara Chaves Costa¹

ORCID: 0000-0003-0007-6681

Resumo

Objetivo: Analisar as estratégias de treinamento em segurança do paciente para profissionais de saúde no contexto da atenção primária.

Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa conduzida nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*, *Base de Dados de Enfermagem*, *Web of Science* e *Scopus*, com os descritores “Capacitação Profissional”, “Segurança do Paciente” e “Atenção Primária à Saúde”.

Resultados: Foram identificados 390 estudos nas bases de dados, os quais resultaram em uma amostra final de seis artigos para a composição da revisão. Estes foram publicados entre os anos de 2017 e 2019, desenvolvidos em países da Europa, da América do Norte e Oceania. **Conclusão:** Descaram-se como estratégias de treinamento os seguintes itens: *workshop*, implementação de programa de segurança medicamentosa, identificação de fatores-chave para elevação da qualidade, *feedback* e aprendizagem através de erros.

Descritores: Capacitação Profissional; Atenção Primária à Saúde; Segurança do Paciente; Pessoal de Saúde.

¹Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Redenção, Ceará, Brasil.

Autor correspondente:
Jocilene da Silva Paiva
E-mail: enferjocilene@gmail.com

O que se sabe?

No treinamento das equipes de saúde sobre segurança do paciente, algumas dificuldades podem ser enfrentadas: barreiras de comunicação, planejamento do processo de ensino-aprendizagem e espaços apropriados que favoreçam a aprendizagem.

O que o estudo adiciona?

As estratégias identificadas podem contribuir para direcionar medidas a serem implementadas nos equipamentos de saúde, a fim de que a segurança do paciente seja efetivada, elevando a qualidade da assistência.



Como citar este artigo: Paiva JS, Sousa VTS, Martins FVA, Nogueira MRN, Vasconcelos PF, Edmara Chaves Costa EC. Estratégias para treinamento de equipe multiprofissional da atenção primária em segurança do paciente: revisão integrativa Rev. enferm. UFPI. [internet] 2023 [citado em: dia mês abreviado ano];12: e3902. DOI: 10.26694/reufpi.v12i1.3902

Abstract

Objective: To analyze patient safety training strategies for health professionals in the context of primary care. **Methods:** This is an integrative review conducted in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information, Base de Dados de Enfermagem, Web of Science and Scopus databases, with the descriptors “Professional Training”, “Patient Safety” and “Primary Health Care”. **Results:** A total of 390 studies were identified in the databases, which resulted in a final sample of six articles for the composition of the review. These were published between the years 2017 and 2019, developed in countries in Europe, North America and Oceania. **Conclusion:** The following items were described as training strategies: workshop, implementation of a medication safety program, identification of key factors for quality improvement, feedback and learning through errors.

Descriptors: Professional Training; Primary Health Care; Patient Safety; Health Personnel.

Resumen

Objetivo: Analizar las estrategias de formación en seguridad del paciente para los profesionales de salud en el contexto de la atención primaria. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora realizada en las bases de datos Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Base de Datos de Enfermagem, Web of Science y Scopus, con los descriptores “Formación Profesional”, “Seguridad del Paciente” y “Atención Primaria de Salud”. **Resultados:** Se identificaron 390 estudios en las bases de datos, resultando en una muestra final de seis artículos para la composición de la revisión. Estos fueron publicados entre los años 2017 y 2019, desarrollados en países de Europa, Norteamérica y Oceanía. **Conclusión:** Como estrategias de formación se describieron los siguientes ítems: taller, aplicación de un programa de seguridad de la medicación, identificación de factores clave para aumentar la calidad, retroalimentación y aprendizaje mediante errores.

Descriptores: Formación Profesional; Atención Primaria de Salud; Seguridad del Paciente; Personal de Salud.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se por um agrupamento de atividades, vislumbrando atender indivíduos e comunidades, por meio de ações de proteção e prevenção de agravos à saúde, promoção do cuidado direcionado desde o diagnóstico até a reabilitação, buscando reduzir danos e promover a manutenção da saúde. Nesse sentido, seu objetivo principal é desenvolver uma atenção completa e segura que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.⁽¹⁾

As atividades de atenção primária devem ser realizadas por equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Profissionais de saúde bucal, incluindo cirurgião-dentista e auxiliar e/ou técnico em saúde bucal, também podem fazer parte desta composição.⁽¹⁾

Nesse contexto, a APS insere-se como a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), como centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), em que são realizadas ações de grande relevância no gerenciamento de riscos à saúde. Por isso, para contribuir com os indicadores de qualidade e gestão do cuidado, bem como promover a segurança do paciente nesse nível de atenção, é necessário fortalecer os processos de trabalho desenvolvidos nessas unidades.^(1,2)

Diante do exposto, existe a necessidade de qualificação profissional, por meio de educação permanente ou continuada em segurança do paciente, a fim de possibilitar a oferta de ferramentas para planejar e aprimorar a assistência em saúde, minimizando riscos e a ocorrência de eventos adversos.⁽³⁾ Para isso, destaca-se a integração da temática junto à agenda de trabalho dos profissionais atuantes neste nível de atenção.⁽⁴⁾

A segurança do paciente refere-se a “uma estrutura de atividades organizadas que cria culturas, processos, procedimentos, comportamentos, tecnologias e ambientes na área da saúde que reduz riscos de forma consistente e sustentável, diminui a ocorrência de dano evitável, torna os erros menos prováveis e reduz o impacto do dano quando este ocorrer”^(5,6). Dentre os pilares para a sua adoção, podem-se citar as habilidades e a formação adequada dos trabalhadores de saúde.⁽⁵⁾

Portanto, torna-se fundamental o desenvolvimento de estratégias para treinamento das equipes multiprofissionais em segurança do paciente para que possam atuar de forma segura e qualificada.⁽⁶⁾ Desse modo, a pesquisa torna-se relevante porque há poucos relatos na literatura quanto ao ensino de profissionais com foco principal na promoção da temática e consequente redução de riscos.^(7,8)

Contudo, no processo de treinamento das equipes de saúde sobre o tema, algumas dificuldades podem ser enfrentadas, tais como: barreiras de comunicação, planejamento inadequado das ações e espaços apropriados que favoreçam o processo ensino aprendizagem do público alvo.⁽⁹⁾ Desta forma, faz-se necessário aperfeiçoar as estratégias voltadas à segurança na APS e oferecer condições para que os profissionais de saúde possam participar desse processo educativo.⁽¹⁰⁾

Destarte, verifica-se o impacto que as ações educativas sobre segurança do paciente na atenção primária à saúde podem contribuir para o fortalecimento desse serviço, a fim de qualificação da assistência. Diante disso, objetivou-se analisar as estratégias para treinamento em segurança do paciente para profissionais de saúde no contexto da atenção primária.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura (RI), que representa uma abordagem metodológica ampla, permitindo a inclusão dos mais diversos tipos de estudo. Além disso, pode combinar dados da literatura teórica e empírica, definindo conceitos, revisando teorias e evidências e analisando aspectos importantes de um tópico particular.⁽¹¹⁾

O estudo foi estruturado e construído em seis etapas pré-estabelecidas:⁽¹²⁾ 1) escolha do tema e da questão norteadora da pesquisa; 2) definição dos critérios de inclusão e exclusão e busca dos estudos nas bases de dados; 3) extração de dados de cada estudo e organização dos incluídos na revisão; 4) avaliação crítica dos estudos; 5) síntese e discussão dos resultados da revisão; e 6) apresentação da revisão integrativa.

A questão de pesquisa foi formulada com o auxílio da estratégia PICO, acrônimo para População (equipe multidisciplinar), Intervenção (capacitação/educação à distância em segurança do paciente), Contexto (Atenção Primária à Saúde) e Desfecho (formação profissional). Assim, elaborou-se a seguinte questão norteadora: “Quais são as estratégias utilizadas para treinamento em segurança do paciente no contexto da atenção primária à saúde para profissionais de saúde?”.

Para as buscas, foram utilizadas as bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) (via PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Web of Science* e Scopus. O acesso às fontes de pesquisas foi realizado de forma remota por meio da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), do Ministério da Educação (MEC).

Nesse contexto, foram utilizados os descritores controlados “Capacitação Profissional”, “Segurança do Paciente” e “Atenção Primária à Saúde”, originários dos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS); e “Professional Training”, “Patient Safety” e “Primary Health Care”, do *Medical Subject Headings* (MeSH), aos quais foram unidos pelo operador booleano “AND”, conforme Quadro 1, disposto a seguir:

Quadro 1. Estratégia de busca por base de dados. Redenção, Ceará, Brasil, 2022.

Base de dados	Estratégia de busca
Medline	((Professional Training) AND (Patient Safety)) AND (Primary Health Care))
Lilacs	Capacitação profissional AND segurança do paciente AND atenção primária à saúde
BDENF	Capacitação profissional AND segurança do paciente AND atenção primária à saúde
Web of Science	(training, professional) AND TÓPICO: (patient safety) AND TÓPICO: (primary health care)
Scopus	((training, professional) AND (patient safety) AND (primary health care)))

Fonte: Elaboração dos autores (2022).

Os estudos incluídos tratavam de treinamento de profissionais de saúde na APS publicados nos últimos cinco anos, visto que identificou-se que havia um estudo do mesmo tipo que reuniu estudos publicados até 2017.⁽¹³⁾ Não houve delimitação quanto aos tipos de estudo a serem incluídos, dada a escassez de publicações, buscando abranger o máximo de pesquisas possível. A busca e seleção dos artigos foram realizadas nos meses de março e abril de 2022.

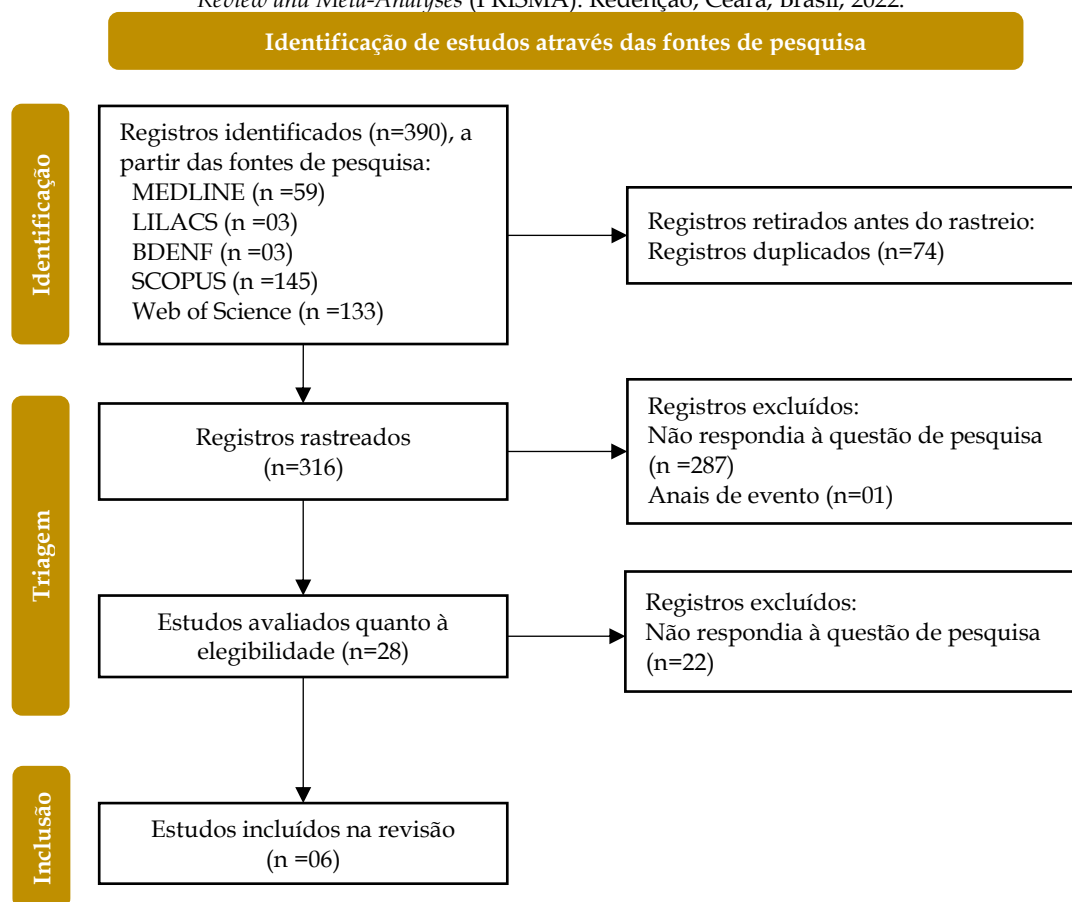
Após a coleta de dados, os estudos obtidos foram exportados para o *software* livre *Rayyan*, que auxilia no processo de seleção e organização dos artigos.⁽¹⁴⁾ Inicialmente, foram excluídas as duplicatas, e então realizada a primeira seleção dos artigos através da leitura de títulos e resumos. A seguir, realizou-se a leitura dos artigos selecionados na íntegra para a seleção da amostra final. Todas as etapas foram realizadas por duas revisoras independentes, com o auxílio de uma terceira pesquisadora para a resolução de conflitos.

Os dados dos estudos incluídos foram extraídos por meio de referência de um instrumento⁽¹⁵⁾ que permitiu a análise e a síntese separadamente de cada artigo em nível metodológico e em nível de resultados, como por exemplo: autores, título, ano e país de publicação, tipo de estudo, estratégia de treinamento utilizada e principais resultados.

RESULTADOS

Foram identificados 390 estudos nas bases de dados, dos quais 74 foram excluídos por estarem duplicados e 288 por não atenderem aos critérios de elegibilidade, após leitura de título e resumo. Assim, 28 estudos foram selecionados. Após sua análise, mediante leitura na íntegra, 22 artigos foram excluídos, resultando em uma amostra final de seis artigos para a composição da revisão. A Figura 1 apresenta o resultado das buscas e de cada etapa da seleção dos estudos, bem como a justificativa para as exclusões.

Figura 1. Fluxo do processo de seleção dos estudos para revisão adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA). Redenção, Ceará, Brasil, 2022.



Fonte: Autores, adaptado de Page, 2021.⁽¹⁶⁾

Dentre os seis artigos selecionados, as principais informações extraídas estão presentes no Quadro 2. Em conformidade, os estudos selecionados foram publicados entre 2017 e 2019, e desenvolvidos na Espanha, Estados Unidos, Canadá, Inglaterra e Austrália. Entre as intervenções citadas, destacam-se: *workshop*, implementação de programa de segurança medicamentosa, identificação de fatores-chave para a melhoria da segurança do paciente, *feedback* e aprendizagem através de erros.

Quadro 2. Detalhamento dos artigos selecionados da amostra final da revisão. Redenção, CE, Brasil, 2022.

Autores	Título	Ano	País	Tipo de estudo	Estratégia de treinamento	Principais resultados
González-Formoso et al. ⁽¹⁷⁾	<i>Effectiveness of an educational intervention to improve the safety culture in primary care: a randomized trial</i>	2019	Espanha	Ensaio clínico randomizado	Workshop	Workshop, com duração de 2 horas, realizado em sete áreas, ministrado por uma enfermeira e um médico de família. Cada participante recebeu dados de incidência de eventos adversos na atenção primária e verificavam iniciativas tanto na Espanha como internacionalmente. Houve uma introdução à segurança do paciente: conceitos de efeito, incidente, evento adverso, complicação, efeito secundário, reação adversa ao medicamento; tipos de erros e sua análise; erros relacionados ao uso de drogas e a importância da ficha de notificação. As chances de relatar um a dois eventos aumentaram em 1,14% (0,39–3,35) e em 13,75% (2,41–354,37) de três ou mais eventos. Diferentes dimensões tiveram efeitos independentes significativos em cada variável de resultado.
Wagner et al. ⁽¹⁸⁾	<i>Entrustable professional activities for quality and patient safety</i>	2018	Estados Unidos	Estudo descritivo	Implementação de programa de qualidade e segurança	Sete etapas são fornecidas para desenvolver atividades profissionais confiáveis para enfermeiros por meio do exemplo de um programa de qualidade e segurança (EPA). O exemplo incorpora a educação de qualidade e competências de segurança para enfermeiros, bem como o trabalho com literatura baseada em evidências. Os EPAs fornecem uma abordagem prática para pensar sobre a avaliação da qualidade e segurança. Embora as competências sejam abstratas e independentes do contexto, os EPAs oferecem uma solução como uma estrutura integradora que permite a avaliação de competências nas autênticas tarefas de trabalho do profissional enfermeiro.
Khalil et al. ⁽¹⁹⁾	<i>The implementation of a successful medication safety program in a primary care</i>	2018	Canadá	Estudo descritivo	Programa de segurança medicamentosa	O programa possuía entre suas fases, um treinamento de segurança de medicamentos para médicos. O treinamento consistiu em palestras, estudos de caso e discussões em pequenos grupos durante 1 dia; teve como conteúdos resolução de problemas para possíveis erros de medicação e como evitá-los. Os resultados mostram que o treinamento em medicação melhorou o conhecimento, confiança e comportamento.
Arora et al. ⁽²⁰⁾	<i>Patient Safety Education 20 Years After the Institute of Medicine Report: Results From a Cross-sectional National Survey</i>	2021	Inglaterra	Estudo transversal	Identificação de fatores-chave para elevação da qualidade	A partir de um estudo transversal, verificou-se fatores-chave para o sucesso da educação em segurança do paciente em termos de conteúdo e entrega, como a padronização de métodos e avaliação, financiamento dedicado a políticas de educação permanente com envolvimento de treinamento para pacientes e familiares, otimização dos programas de educação, reconhecimento de uma cultura de transparência e liberdade de expressão. A padronização envolveu a identificação das competências-chave para a educação em segurança do paciente, juntamente com a regulamentação da frequência, qualidade e conteúdo dos programas de educação oferecidos.

						Contudo, observaram-se como barreiras primárias o problema de pessoal e a falta de acessibilidade ao treinamento.
Llamas et al. ⁽²¹⁾	<i>La formación en seguridad del paciente y una docencia segura en atención primaria</i>	2021	Espanha	Revisão de literatura	Aprendizagem através de erros	Identificaram-se como estratégias para educação e treinamento em segurança do paciente, cita-se: Coaching ou mentoring: profissionais especialistas realizam tutoria direta em outros colegas; Nomeação de diferentes membros de uma equipe como líderes em uma área de interesse para aconselhar outros colegas; Análise de gravações de vídeo com metodologias específicas (Problem-Based Interview) ou gerais (visualização global); Uso de portfólio como ferramenta reflexiva para melhorar a competência em segurança do paciente e Feedback e acompanhamento de casos: fornecer informações sobre a abordagem de alguns casos clínicos complexos e promover o acompanhamento daqueles sobre os quais foram tomadas decisões com alta incerteza. Além disso, ressalta-se a importância de análise de erros clínicos, utilização de erros e cenários clínicos reais para uma aprendizagem reflexiva, observação direta de ato clínico, auditoria retrospectiva de documentação clínica e práticas mais sofisticadas como a simulação clínica com pacientes padronizados.
Khalil et al. ⁽²²⁾	<i>Medication safety programs in primary care: a scoping review</i>	2017	Austrália	Revisão de escopo	Feedback	Estratégias para a educação em segurança do paciente foram identificadas, como exemplifica-se: treinamento a partir da visita de um farmacêutico no início da intervenção dos profissionais de saúde. Materiais escritos e boletins informativos adicionais foram enviados a cada oito semanas durante a intervenção de 48 semanas período; realização de feedback como estratégia de aprendizagem, com incentivo ao relato de erros e programas curtos de treinamento baseados nas necessidades pontuais do profissional.

Fonte: Elaboração dos autores (2022).

DISCUSSÃO

No contexto brasileiro, a prática da segurança do paciente na atenção primária tem sido identificada como um desafio; no entanto, soluções têm sido propostas, conforme a implantação dos protocolos do Programa de Segurança do Paciente. Dentre esses, podemos citar: a inclusão e o engajamento de pacientes e acompanhantes nas ações de promoção e avaliação de segurança; e a implementação de tecnologias de informação na rotina de assistência, a fim de padronizar as ações e cumprimento da rotina assistencial.⁽²³⁾

Além destas ações, a educação continuada pode favorecer a cultura de segurança do paciente nos estabelecimentos de saúde. Dessa forma, esses serviços estão oferecendo treinamentos, palestras, cursos e aulas teóricas aos profissionais como estratégia para apresentar a temática aos seus colaboradores.⁽¹³⁾ Nesse ínterim, a implementação de treinamentos pode ser uma estratégia para amenizar os erros relacionados à medicação, falhas realizadas na assistência e danos aos pacientes, além de permitir uma melhor organização do ambiente físico e a padronização das normas e rotinas. Essa medida necessita ser apoiada por supervisão eficaz por parte dos gestores.

Dessa maneira, a alocação de fundos específicos e o envolvimento da equipe multiprofissional nos treinamentos são fatores essenciais para a educação em segurança do paciente.⁽²⁰⁾ Tratam-se de fatores essenciais para superar as dificuldades relacionadas à articulação entre os níveis de gestão, à falta de profissionais qualificados e de aceitação desses para implantação das medidas de prevenção de risco e à rotatividade de profissionais devido ao vínculo superficial com o serviço. Surge, portanto, a necessidade de alinhar esses pontos para uma efetiva formação e atualização dos profissionais atuantes na atenção primária à saúde.⁽²⁴⁾

Com relação às abordagens educacionais, podem-se citar a simulação *in situ* (ISS), a qual oferece uma oportunidade para apoiar o desenvolvimento de habilidades de equipe entre profissionais de todos os níveis e oferece aos membros da equipe a oportunidade de gerenciar os fatores que afetam o desempenho. Assim, garantir que os membros individuais da equipe explorem as habilidades necessárias para trabalhar efetivamente em conjunto é fundamental. Os profissionais devem sentir a capacidade de participar ativamente, praticar o pensamento crítico, demonstrar a comunicação em circuito fechado e vocalizar seus pensamentos para garantir o melhor resultado possível para o paciente.⁽²⁵⁾

Em um dos estudos elencados, verificaram-se algumas técnicas para a educação em segurança do paciente, a partir da colaboração de um farmacêutico no início da intervenção, como por exemplo: disponibilização de materiais escritos e boletins informativos durante a execução das intervenções; utilização de *feedback* como estratégia de aprendizagem, com incentivo ao relato de erros e, por último, uso de programas de treinamentos curtos baseados nas necessidades pontuais do profissional.⁽²²⁾

Como exemplo, a utilização do diagrama de Ishikawa nas instituições pode favorecer a descoberta da causa raiz para as falhas identificadas nos serviços e, a partir disso, traçar estratégias para uma formação voltada à real necessidade dos colaboradores. Em pesquisa recente, demonstrou-se que a ausência de recursos e de *feedback* são fatores organizacionais ou de serviço que impactam na qualidade da assistência.⁽²⁶⁾

Somadas aos já citados, outros caminhos para a educação em segurança do paciente podem ser percorridos: o uso tutoriais por profissionais especializados para apoiar outros colegas, a nomeação de líderes dentro da equipe de trabalho para aconselhamento e orientação, o uso de portfólio como ferramenta reflexiva para melhorar a competência em segurança do paciente, a implementação de *feedback* e de acompanhamento de casos para fornecer informações sobre a abordagem de casos clínicos complexos e daqueles sobre os quais foram tomadas decisões com alta incerteza são exemplos de ações a serem executadas em prol da Política de Segurança do Paciente.⁽²¹⁾

Corroborando com o exposto, pode-se citar a liderança “*coaching*” na enfermagem. Essa estratégia é utilizada no desenvolvimento de competências de liderança, que possibilita avaliar o impacto desse modelo de liderança na equipe de enfermagem, relacionando-o com a satisfação no trabalho e no desenvolvimento profissional. Contudo, identificar e desenvolver líderes é um dos maiores desafios enfrentados pelos gestores no ambiente de saúde, haja vista a necessidade de profissionais cada vez mais qualificados para o alcance de melhores resultados.⁽²⁷⁾

Ademais, um dos estudos apresentou os efeitos de um *workshop* como intervenção para treinamento profissional.⁽¹⁷⁾ De forma geral, o treinamento não teve nenhum efeito no grau de segurança do paciente na análise bivariada. Porém, diferentes dimensões tiveram efeitos independentes significativos em cada variável de resultado. O estudo evidenciou que uma intervenção educativa através de um *workshop*

sobre eventos adversos realizado em unidade de ensino de medicina de família e comunidade pode melhorar os incidentes relatados.

Em referência à modalidade de educação à distância (EAD), essa é uma ferramenta amplamente aceita entre a maioria das disciplinas de ensino superior, incluindo enfermagem, implicando resultados positivos para o desempenho dos profissionais. Essa forma de ensino permite aos alunos alto grau de flexibilidade e conveniência, propiciando um envolvimento ativo no processo de aprendizagem. Dessa maneira, existem avaliações positivas sobre o ensino a distância do curso de Enfermagem e Segurança do Paciente, sugerindo que o formato EAD do curso de Enfermagem e Segurança do Paciente pode ser considerado eficaz para transmitir novos conhecimentos.⁽²⁸⁾

Ressalta-se que em um dos estudos resultantes da amostra final explanou a implementação de um programa de segurança medicamentosa.⁽¹⁹⁾ Nesse treinamento, houve palestras, estudos de caso e discussões em pequenos grupos durante 1 dia, bem como abordou conteúdos específicos para a resolução de problemas, a fim de detectar possíveis erros de medicação e a forma de como evitá-los. Os resultados mostraram que o treinamento em medicação melhorou o conhecimento, confiança e o comportamento dos profissionais.

O treinamento da temática envolveu etapas de prescrição, dispensação, preparo, administração e monitoramento pós-administração. Sua complexidade pode ser atribuída a um processo com múltiplas etapas que depende da interação de uma equipe multidisciplinar. Sendo as etapas de preparo e administração inerentes à equipe de enfermagem, as causas de erros de medicação são comumente imputadas a estes profissionais, apesar de se ter conhecimento que ocorrem principalmente por falhas sistêmicas, relacionadas ao ambiente de trabalho e processos mal elaborados.⁽²⁹⁾

Dessa maneira, percebe-se que a segurança e a qualidade do cuidado estão associadas a diversos fatores, não ficando apenas restrito a qualificação profissional. Ademais, apesar da grande relevância das ações educativas voltadas à segurança dos pacientes, outros aspectos que afetam os processos assistenciais também precisam ser tratados como melhorias na estrutura e quantidade adequada recursos materiais.⁽³⁰⁾

É importante ainda que, na rotina de trabalho da APS, os trabalhadores sejam corresponsáveis pelo diagnóstico de erros e planejamento de estratégias de combate a estes, sentindo-se assim, parte do processo como um todo e não somente da implementação e prática de ações mais seguras. Com o estímulo dos trabalhadores à prática da segurança do paciente na atenção primária e seu consequente aperfeiçoamento, espera-se que, além de produzir uma assistência segura à saúde, ocorra o aumento da confiabilidade, da efetividade dos serviços e a intensificação do vínculo do usuário com os profissionais.⁽²³⁾

Neste sentido, surgem as atividades profissionais confiáveis (EPAs, conforme seu acrônimo em inglês), que fornecem uma abordagem prática para pensar sobre a avaliação da qualidade e segurança em enfermagem, que são os pilares da prática de enfermagem, educação e pesquisa. As EPAs oferecem uma solução como uma estrutura integradora que permite a avaliação de competências nas autênticas tarefas de trabalho do profissional enfermeiro.⁽¹⁸⁾

Dentre as competências do enfermeiro, pode-se citar a comunicação, que é um fator de suma importância no ambiente de trabalho. A comunicação torna-se uma ferramenta que pode contribuir de forma efetiva para o desenvolvimento de boas práticas para o trabalho em equipe. A assistência segura e de qualidade pode ser garantida por meio de uma comunicação efetiva entre os profissionais, evitando desta forma erros decorrentes da assistência que poderiam ser evitados.⁽³¹⁾

Reconhecer o papel dos fatores humanos, seja por meio de uma cultura de transparência, liberdade de expressão ou o uso de defensores e modelos, é um fator considerado crítico. A missão da educação em segurança do paciente deve ser expandida para ser mais inclusiva, visando uma gama mais ampla de profissionais de saúde (não apenas médicos e enfermeiros) e envolvendo pacientes e cuidadores em treinamento.⁽²⁰⁾

O desenvolvimento dessas competências profissionais nas instituições de saúde pode contribuir para a melhoria do desempenho profissional e para a implantação de ações focadas na garantia de uma assistência segura e de qualidade nas instituições de saúde, em especial nas unidades de atenção primária.

Pode-se ressaltar como limitação do estudo o baixo número de artigos identificados, evidenciando a necessidade de mais estudos que tragam estratégias educativas aliadas a elucidação de alternativas para a efetivação de uma política de educação permanente. Entretanto, sua contribuição para a temática é relevante, visto que permitirá a identificação e possível implementação das estratégias elencadas nos serviços de saúde, contribuindo em prol de aquisição de uma cultura de segurança que reflita em ações voltadas também para familiares e cuidadores.

CONCLUSÃO

Diante dos resultados apresentados, conclui-se que houve um melhor conhecimento sobre as estratégias utilizadas para ofertar treinamentos sobre segurança do paciente a equipe multidisciplinar atuante na atenção primária à saúde. Dentre estas, cita-se a educação continuada, que pode ser realizada através de palestras, cursos e aulas teóricas que podem ser ministradas de forma presencial ou remota, bem como através da realização de *workshop*, uma intervenção educativa que traz resultados positivos para o conhecimento dos profissionais.

Dessa forma, os resultados deste estudo revelaram a importância de inserir os treinamentos na prática profissional da equipe multidisciplinar para que estes promovam a mitigação da ocorrência de erros relacionados à assistência na atenção à saúde e melhorem a qualidade dos serviços prestados, ampliando assim a segurança do paciente nas instituições. Outro aspecto relevante diz respeito à comunicação efetiva que funciona como um elo para a garantia de uma assistência mais segura.

No entanto, é imperioso considerar que os profissionais de saúde devem ter acesso e estímulo a participar de capacitações voltadas à temática de segurança do paciente durante suas jornadas de trabalho, para que possam melhorar suas práticas e implementar os protocolos de segurança do paciente nas instituições. Somado a isso, uma maior participação dos gestores e melhorias relacionadas à organização dos processos são fundamentais para a realização de atividades voltadas à formação profissional nas instituições de acordo com as necessidades apresentadas pelas equipes.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Paiva JS, Costa EC. Coleta dos dados: Paiva JS, Sousa VTS, Nogueira MRN. Análise e interpretação dos dados: Paiva JS, Sousa VTS, Costa EC. Redação do artigo ou revisão crítica: Paiva JS, Sousa VTS, Martins FVA, Nogueira MRN, Vasconcelos PF, Costa EC. Aprovação final da versão a ser publicada: Paiva JS, Sousa VTS, Martins FVA, Nogueira MRN, Vasconcelos PF, Costa EC.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. 2022 – [citado 30 mar 2022]. O que é atenção primária? Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>
2. Aguiar TL, Lima DS, Moreira MAB, Santos LF, Ferreira JMBB. Incidentes de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde (APS) de Manaus, AM, Brasil. Interface comun. saúde educ. [Internet]. 2020 [citado 08 mai 2022]; 24: e190622. Doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.190622>
3. Silva, LLT, Dias FCS, Maforte NTP, Menezes AC. Patient safety in Primary Health Care: Perception of the nursing team. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. [Internet]. 2022 [citado 08 mai 2022]; 26: e20210130. Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0130>
4. Rocha MP, Viana IS, Vieira IF. Segurança do Paciente na Atenção Primária em Saúde de um município brasileiro. Physis (Rio J.). [Internet]. 2021 [citado 18 abr 2023]; 31(4): e310420. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312021310420>
5. Organização Mundial da Saúde (OMS). Plano de ação global para a segurança do paciente 2021-2030. Brasília: a Organização; 2022 [citado 19 abr 2023]. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/11/document.pdf>
6. Ministério da Saúde (BR). Assistência Segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado 31 mar 2022]. Disponível em: https://www.saude.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2017-09/2017-anvisa---caderno-1---assistencia-segura---uma-reflexao-teorica-aplicada-a-pratica.pdf
7. Oliveira RM, Leitão IMTA, Silva LMS, Figueiredo SV, Sampaio RL, Gondim MM. Strategies for promoting patient safety: from the identification of the risks to the evidence-based practices. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. [Internet]. 2014 [citado 19 abr 2023]; 18(1). Doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140018>

8. Paranaguá TTB, Teixeira CC, Santana TS, Afonso TC, Oliveira MG, Bezerra ALQ. Aplicação do aprendizado em treinamento sobre segurança do paciente: Estratégias utilizadas por profissionais da atenção primária à saúde. *Enferm. foco (Brasília)*. [Internet]. 2022 [citado 19 abr 2023]; 13: e-202220. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202220>
9. Sousa VTS, Nascimento TF, Sousa FP, Freire VECS, Vasconcelos PF. Desenvolvimento de curso sobre gestão da qualidade e segurança do paciente: um relato de experiência. In: Oliveira PL, Quental OB, Cabral SAAO, Pereira AP, Moura JGH, organizadores. *Gestão em Saúde: diversificação, tendências e aplicabilidade da qualidade nos serviços de saúde*. Cajazeiras (PB): IDEIA; 2021; p. 67-74.
10. Secretaria de Estado de Saúde (RJ). Plano de fortalecimento das práticas de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde 2019-2022. Rio de Janeiro: Secretaria de Estado de Saúde; 2019 [citado 27 mar 2022]. Disponível em: <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Plano-de-fortalecimento-das-praticas-de-seguranca-do-paciente-atencao-primaria-a-saude.pdf>
11. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein* [Internet]. 2010 [citado 27 mar 2022]; 8(1): 102-6. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
12. Mendes KS, Silveira RCCP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto & contexto enferm*. [Internet]. 2019 [citado 27 mar 2022]; 28: 1-13. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>
13. Silva TAS, Loureiro LH. Segurança do paciente: estratégia de ensino-aprendizagem. *Res., Soc. Dev.* [Internet]. 2021 [citado 08 mai 2022]; 10(14): e348101422199. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22199>
14. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan – a web and mobile app for systematic reviews. *Syst. Rev.* [Internet]. 2016 [citado 27 mar 2022]; 5(210). Doi: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
15. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa de literatura [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2005.
16. Page MJ, Mckenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. [Internet]. 2021 [citado 19 abr 2023]; 372(71). Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>
17. González-Formoso C, Clavería A, Fernández-Domínguez MJ, Lago-Deibe FL, Hermida-Rial L, Rial A, et al. Effectiveness of an educational intervention to improve the safety culture in primary care: a randomized trial. *BMC Fam Pract.* [Internet]. 2019 [citado 30 mar 2022]; 20(1): 15. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0901-8>
18. Wagner LM, Dolansky MA, Englander R. Entrustable professional activities for quality and patient safety. *Nurs Outlook* [Internet]. 2018 [citado 30 mar 2022]; 66(3): 237-43. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.11.001>
19. Khalil H, Lee S. The implementation of a successful medication safety program in a primary care. *J Eval Clin Pract.* [Internet]. 2018 [citado 30 mar 2022]; 24(2): 403-7. Doi: <https://doi.org/10.1111/jep.12870>
20. Arora S, Tsang F, Kekecs Z, Shah N, Archer S, Smith J, et al. Patient Safety Education 20 Years After the Institute of Medicine Report: Results From a Cross-sectional National Survey. *J Patient Saf.* [Internet]. 2021 [citado 30 mar 2021]; 17(8): e1884-e1888. Doi: <https://doi.org/10.1097/pts.0000000000000676>

21. Llamas JS, Peña MPA, Felipe BP. La formación en seguridad del paciente y una docencia segura en atención primaria Patient safety training and a safe teaching in primary care. *Aten. prim.* [Internet]. 2021 [citado 30 mar 2022]; 53: 102199. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102199>
22. Khalil H, Shahid M, Roughead L. Medication safety programs in primary care: a scoping review. *JBI Database System Rev Implement Rep.* [Internet]. 2017 [citado 30 mar 2022]; 15(10): 2512-26. Doi: <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2017-003436>
23. Macedo LL, Silva AMR, Silva JFM, Haddad MCFL, Girotto E. A cultura em torno da segurança do paciente na atenção primária à saúde: distinções entre categorias profissionais. *Trab. Educ. Saúde* (Online). [Internet]. 2020 [citado 09 mai 2022]; 18(1): e0023368. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00233>
24. Ferreira L, Barbosa JSA, Esposti CDD, Cruz MM. Permanent Health Education in primary care: an integrative review of literature. *Saúde debate* [Internet]. 2019 [citado 06 mai 2019]; 43(120): 223-39. Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>
25. Uttley E, Suggitt D, Baxter D, Jafar W. (2020). Multiprofessional in situ simulation is an effective method of identifying latent patient safety threats on the gastroenterology Ward. *Frontline Gastroenterol.* [Internet]. 2020 [citado 09 mai 2022]; 11(5): 351-7. Doi: <https://doi.org/10.1136/flgastro-2019-101307>
26. Vasconcelos PF, Carvalho REFL, Sousa Neto PH, Dutra FCS, Sousa VTS, Oliveira SKP, et al. Patient safety atmosphere in primary health care: root cause analysis. *REME rev. min. enferm.* 2021 [citado 08 mai 2022]; 25: e-1371. Doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762-20210019>
27. Moraes MCS, Dutra GO, Ferreira TDM, Dias FCP, Balsanelli AP, Gasparino RC. Nursing coaching leadership and its influence on job satisfaction and patient safety. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet]. 2021 [citado 09 mai 2022]; 55: e03779. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020042103779>
28. Ortega J, Cometto MC, Zárate Grajales RA, Malvárez S, Cassiani S, Falconi C, et al. Distance learning and patient safety: Report and evaluation of an online patient safety course. *Rev. panam. salud pública* [Internet]. 2020 [citado 10 mai 2022]; 44: e33. Doi: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.33>
29. Santos PRA, Rocha FLR, Sampaio CSJC. Actions for safety in the prescription, use and administration of medications in emergency care units. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet]. 2019 [citado 08 mai 2022]; 40: e20180347. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180347>
30. Moraes CCMS, Aguiar RS. A notificação de eventos adversos e suas lacunas no processo de segurança do paciente. *Nursing* [Internet]. 2020 [citado 08 mai 2022]; 23(271): 5025-40. Doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i271p5025-5040>
31. Moreira FTLS, Callou RCM, Albuquerque GA, Oliveira RM. Effective communication strategies for managing disruptive behaviors and promoting patient safety. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet]. 2019 [citado 09 mai 2022]; 40: e20180308. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180308>

Conflitos de interesse: Não
Submissão: 2023/01/02
Revisão: 2023/19/04
Aceite: 2023/24/05
Publicação: 2023/19/07

Editor Chefe ou Científico: José Wicto Pereira Borges
Editor Associado: Francisca Tereza de Galiza

Autores mantêm os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.