A Segurança em Unidades de Saúde

Manuel Cardoso de Oliveira Escola de Estudos Pós-graduados e de Investigação, Universidade Fernando Pessoa

Neste início de século o Controlo e a Melhoria da Segurança em Unidades de Saúde tem vindo a merecer crescente atenção, estando estabelecido que necessitamos de uma nova organização, bem como lideranças sensíveis à importância do tema. As numerosas fontes de informação, a taxonomia variável e a complexidade da Saúde aconselham que os seus profissionais tenham cada vez mais competências nesta área e assumam iniciativas tendentes à melhoria. À semelhança do que vai acontecendo em países mais desenvolvidos, a contribuição de grupos multidisciplinares que dediquem à caracterização e à modernização das realidades nacionais interesse específico vai contribuir para que doentes e instituições de Saúde se movimentem mais expeditamente neste campo.

As organizações de Saúde estão, pois, confrontadas com o desafio de educarem um grande número de profissionais no sector da Segurança e da Qualidade Clínica. Sabe-se que recentemente a profissão médica ficou pressionada pelo conceito da Medicina Baseada na Evidência o que, tendo sido um avanço, nem sempre foi apreciado na sua verdadeira dimensão. Por muito admirável que seja esse conceito sabe-se que há organizações altamente fiáveis que nunca sentiram a necessidade de ensaios randomizados e controlados para confirmarem a eficácia dos seus princípios de Segurança, argumentando que um grande número destes conceitos são questões de senso comum.

A escassa influência de muitos que se dedicam especialmente à Segurança fez instalar a crença de que pouco se pode fazer para inverter práticas que colidam com princípios bem definidos pelos que são nesta área mais competentes. Reconhece-se que as organizações da Saúde devem ser flexíveis para facilitar a mudança e que esta, ao ocorrer, cria sempre alguma turbulência. Mas também se sabe que é muitas vezes em tempos de crise que surgem grandes inovações. A necessidade de pensar diferente num ambiente tão volátil e complexo como o da Saúde torna ainda mais importantes todos os esforços que conduzam à criação dos tais grupos multidisciplinares.

Para que se possa avançar com iniciativas consistentes na área da Segurança necessitamos de ultrapassar problemas de taxonomia e de colmatar a falta de um processo sistemático de colheita e análise de dados. Outras grandes questões passam pela planificação de estratégias de desenvolvimento e de investigação, além de um domínio perfeito das metodologias usadas. A Segurança dos Doentes tem a ver primariamente com o evitar, prevenir e melhorar eventos adversos ou danos

que emergem dos processos dos cuidados. A Segurança tem ainda a ver com a interacção dos componentes do sistema, sendo mais do que a ausência de eventos adversos ou do que evitar erros ou ocorrências preveníveis. A Segurança não reside numa pessoa, num equipamento ou num departamento, antes depende do modo como emerge das interacções entre os componentes do sistema. Estando relacionada com a qualidade dos cuidados, os dois conceitos não são sinónimos, considerando-se a Segurança subsidiária da Qualidade Clínica.

A investigação sobre Segurança deve examinar como é que as mudanças podem alterar a tolerância aos erros, apoiar a detecção e a recuperação de falhas incipientes e reconhecer e examinar efeitos laterais não intencionais que criam novas vias para as falhas. A investigação sobre Segurança pode debruçar-se sobre falhas sistémicas, fenótipos, como alguns lhe chamam, isto é, as características superficiais do sistema em oposição aos mecanismos subjacentes, genótipos, isto é, as características profundamente enraizadas dos sistemas. A investigação é pois um componente muito importante de uma estratégia mais ampla para melhorar a Segurança. O contributo de numerosas áreas afins – Epidemiologia, Bioestatística, Sistemas de Informação, aspectos sociais diversos, nova Economia da Saúde, Direito da Medicina, Liderança e Gestão, entre outras - constitui base fundamental para a abordagem científica de componentes com uma forte faceta prática.

A Associação Portuguesa Para a Segurança dos Doentes (APASD) nasce desta evolução convergente com o Imperativo da Qualidade Clínica e áreas afins, e espera-se que possa dar contributos muito positivos. Englobando profissionais dos mais variados sectores e sendo uma área da Segurança na Saúde especialmente vocacionada para a investigação deseja-se que os profissionais desenvolvam planos de investigação nos seus locais de trabalho, familiarizando-se com as ferramentas necessárias para uma abordagem científica destes problemas. Construir uma cultura de segurança é um enorme desafio e, como tal, exige que se criem estruturas e capacidade organizativa adequadas para o que é necessário uma grande determinação. Para atingir os resultados desejados é necessário assegurar expectativas e comportamentos claros, líderes e colaboradores com os conhecimentos e as aptidões indispensáveis para essa tarefa e que um sistema de accountability esteja garantido. Para manter a motivação de todos os membros da organização exige-se que haja ganhos visíveis e escassez ou nulos danos para os doentes. Espera-se assim contribuir para que os Hospitais e outras Unidades de

ARQUIVOS DE MEDICINA Vol. 24, N° 2

Saúde sejam lugares mais seguros e menos frustrantes para os doentes, lugares onde se possa trabalhar com mais gosto e eficiência e ainda que os recursos humanos e materiais neles envolvidos possam ser um investimento com retorno.

Correspondência:

Prof. Manuel Cardoso de Oliveira Escola de Estudos Pós-graduados e de Investigação Universidade Fernando Pessoa Praça 9 de Abril, 349 4249-004 Porto

e-mail:maco0410@gmail.com