

## EIXO TEMÁTICO: Gestão/Gerenciamento/Administração

# AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NO SERVIÇO HOSPITALAR

Maria Letícia Cezário Galdino <sup>1</sup>

Iara Maria de Lima Laurindo <sup>2</sup>

Joice Fabrício de Souza <sup>3</sup>

Silvia Letícia Ferreira Pinheiro<sup>4</sup>

Thalita Mayara Lima Cavalcante <sup>5</sup>

Ana Paula Agostinho Alencar <sup>6</sup>

## RESUMO:

**INTRODUÇÃO:** A cultura de segurança do paciente é classificada como um produto de valores individuais e de grupo, atitudes, modelo de comportamento que indicam o compromisso com a segurança de uma organização. Diante das constantes mudanças nos modelos de prestação de assistência à saúde, tal deve gerar novos desafios de que almejem transformações das ações de saúde através dos eixos assistencial e educacional, promovendo a promoção da saúde, por conseguinte criando ambientes de prestação de serviços de saúde mais seguros. A cultura de segurança do paciente, torna-se um componente essencial para as organizações de saúde, na medida que a mesma proporcione uma cultura de segurança que espelhe uma consistência coletiva relacionadas com valores, competências, atitudes e comportamentos que proporcionem a segurança do paciente. Deve-se destacar a relevância em propagar a cultura de segurança do paciente positiva, pois a sua carência pode elevar a ocorrência de incidentes relacionado a assistência à saúde.

**OBJETIVO:** Identificar na literatura estudos acerca da avaliação a cultura de segurança do paciente no serviço hospitalar. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica cuja fonte primária de consulta foi a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS por meio de acesso a *Literatura Latino-Americana e do Caribe* (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Literatura Internacional em Ciências da Saúde* (MEDLINE), *U. S. National Library of Medicine* (PUBMED) e no Portal de Periódicos da CAPES. A busca de artigos foi realizada através de DeCS - Descritores em Ciências da Saúde: “Segurança do Paciente”, “Cultura Organizacional”, “Avaliação em Saúde” e os MeSH- Medical Subject Headings: “Patient Safety”, “Organizational Culture”, “Health Evaluation”. A pesquisa foi realizada no período de Janeiro a Abril de 2019, sendo utilizados apenas artigos

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [leticiagaldino19@hotmail.com](mailto:leticiagaldino19@hotmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [iara\\_123@hotmail.com](mailto:iara_123@hotmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [fabricaojoice@yahoo.com.br](mailto:fabricaojoice@yahoo.com.br).

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [silvialiberlando@gmail.com](mailto:silvialiberlando@gmail.com).

<sup>5</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [thalitacavalcante08@hotmail.com](mailto:thalitacavalcante08@hotmail.com)

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Regional do Cariri (URCA). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [anapaulaagostinho0@gmail.com](mailto:anapaulaagostinho0@gmail.com)

em português e com data de publicação entre o período de 2005 a 2017 e que estivesse disponível gratuitamente e na íntegra. Foi encontrado um total de 38 artigos, porém apenas 21 atenderam os critérios de inclusão, compondo assim a amostra final.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No decorrer do estudos sobre a avaliação da Cultura de Segurança do Paciente (CSP), torna-se um elemento essencial para traçar um diagnóstico inicial e posteriormente delinear intervenções que almejem mudanças, com intuito de diminuir as incidência de Eventos Adversos (EA) e empoderando os profissionais de saúde, visando assim a melhoria na assistência segura prestada ao usuário. No processo de avaliação CSP, verificou-se que os instrumentos mais utilizados foram: Safety Attitudes Questionnaire (SAQ) sendo traduzido com o título Questionário Atitudes de Segurança, e o Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC), que encontra-se validados e adaptados na língua portuguesa.

**CONCLUSÃO:** Analisar a cultura de segurança do paciente torna-se um elemento indispensável nas organizações de saúde fornecendo uma análise criteriosa do serviço, delineando um diagnóstico inicial identificando quais as áreas que possui pontos forte e frágeis com a finalidade de formular estratégias que fortaleçam essa cultura e com intuito de amenizar a incidência de eventos adversos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Segurança do Paciente, Cultura Organizacional, Avaliação em Saúde.

**INTRODUÇÃO:** Os modelos de prestação de assistência à saúde estão em constantes mudanças, gerando assim novos desafios de que almejar mudanças que possibilitem alavancar as transformações das ações de saúde através dos eixos assistencial e educacional, promovendo a promoção da saúde, por seguinte criando ambientes de prestação de serviços de saúde mais seguros (PEREIRA et al.,2015). Mediante o grau de complexidade e vulnerabilidade que as unidades hospitalares detêm, é indispensável que os métodos de trabalho em saúde recorram em investir em processos educacionais, assistenciais e tecnológicos que visem a propagação da segurança do paciente no âmbito hospitalar (BRASIL,2014). A qualidade em saúde deve ser sistematicamente monitorada, com a finalidade de analisar se o atendimento está sendo capaz de suprir as necessidades e expectativas do usuário, possibilitando averiguar a fragilidades e metas estabelecidas. Por intermédio da avaliação da

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [leticiagaldino19@hotmail.com](mailto:leticiagaldino19@hotmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [iara\\_123@hotmail.com](mailto:iara_123@hotmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [fabricaojice@yahoo.com.br](mailto:fabricaojice@yahoo.com.br).

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [silvialiberlando@gmail.com](mailto:silvialiberlando@gmail.com).

<sup>5</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [thalitacalvacante08@hotmail.com](mailto:thalitacalvacante08@hotmail.com)

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Regional do Cariri (URCA). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [anapaulaagostinho0@gmail.com](mailto:anapaulaagostinho0@gmail.com)

qualidade em saúde (PERTENCE; MELLEIRO, 2010; ROCHA, 2017). O conceito de Segurança do paciente, foi definida como a redução do risco de dano desnecessário a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário vinculado ao cuidado de saúde (WHO, 2009). Após a preocupação pertinentes com os Eventos Adversos (EA) e a baixa qualidade dos serviços de saúde, foi elaborado iniciativas internacionais com o intuito de aprimorar a segurança do paciente, dentre elas: a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que estabeleceu seis metas internacionais a serem alcançadas para redução dos EA (WHO, 2005). É notável um aumento nos últimos anos sobre questões que englobam discussões, acerca de como progredir e aprimorar a assistência segura ao paciente e consequentemente diminuir os danos desnecessários. Esse intuito pode ser consolidado, através da instituição do Plano de Segurança do Paciente para as instituições hospitalares (BRASIL,2014). Em 2013, no Brasil foi elaborado o Plano Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) é instituído por quatro eixos fundamentais: estímulo à prática assistencial segura; envolvimento do cidadão no tema segurança; inclusão do tema segurança do paciente no ensino; e incremento de pesquisa nesse tema (BRASIL,2014). No PNSP, é constituído em diversos objetivos, quais a cultura de segurança compõe um desses objetivos e é definida pelo Ministério da Saúde como “conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde” (BRASIL,2013). Perceber que o progresso cultura de segurança nos serviços assistenciais de saúde no Brasil encontra-se em progresso (CARVALHO; CASSINI, 2012). **OBJETIVO:** Identificar na literatura estudos acerca da avaliação a cultura de segurança do paciente no serviço hospitalar. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica cuja fonte primária de consulta foi a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS por meio de acesso

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [leticiagaldino19@hotmail.com](mailto:leticiagaldino19@hotmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [iara\\_123@hotmail.com](mailto:iara_123@hotmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [fabricaojoice@yahoo.com.br](mailto:fabricaojoice@yahoo.com.br).

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [silvialiberlando@gmail.com](mailto:silvialiberlando@gmail.com).

<sup>5</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [thalitacalvacante08@hotmail.com](mailto:thalitacalvacante08@hotmail.com)

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Regional do Cariri (URCA). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [anapaulaagostinho0@gmail.com](mailto:anapaulaagostinho0@gmail.com)

a *Literatura Latino-Americana e do Caribe* (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Literatura Internacional em Ciências da Saúde* (MEDLINE), *U. S. National Library of Medicine* (PUBMED) e no Portal de Periódicos da CAPES. A pesquisa foi realizada no período de Janeiro a Abril de 2019, sendo utilizados apenas artigos em português e com data de publicação entre o período de 2005 a 2017 e que estivesse disponível gratuitamente e na íntegra. Foi encontrado um total de 38 artigos, porém apenas 21 atenderam os critérios de inclusão. A busca de artigos foi realizada através de DeCS - Descritores em Ciências da Saúde: “Segurança do Paciente”, “Cultura Organizacional”, “Avaliação em Saúde” e os MeSH- Medical Subject Headings: “Patient Safety”, “Organizational Culture”, “Health Evaluation”. O presente estudo teve como pergunta norteadora qual é o processo Avaliação de Cultura de Segurança do Paciente (CSP) e como se procede a sua execução no serviço hospitalar. Verificando assim quais são as áreas possui pontos forte e frágeis, viabilizando delinear estratégias que trabalhem as fragilidades existente no serviço e empoderando os profissionais de saúde, visando a melhoria da assistência segura prestada ao usuário (BORBA; SEVERINO, 2016). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com o estudo realizado, os resultados foram agrupados nas seguintes categorias: Cultura de Segurança do Paciente: O termo cultura de segurança, foi incorporado pela gestão de risco industriais, devido a avaliação de acidentes graves no setor industrial, percebeu-se que a causa estava nos fatores individuais do que os fatores organizacionais. Dentre essas tragédias, a que obteve mais repercussão foi o acidente nuclear na usina de Chernobyl em 1986, sendo destacado mundialmente e surgindo assim o conceito de cultura de segurança considerando essencial as atitudes e valores gerenciais e humanos correlacionados com a gestão de risco e segurança (FLIN et al., 2009; PAESE; DAL SASSO, 2013). Levando em consideração que no decorrer dos últimos 10 anos, houve um rápido progresso em pesquisa e ações sobre a segurança do paciente em âmbito mundial. Contudo, havia uma análise insuficiente

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [leticiagaldino19@hotmail.com](mailto:leticiagaldino19@hotmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [iara\\_123@hotmail.com](mailto:iara_123@hotmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [fabricaojice@yahoo.com.br](mailto:fabricaojice@yahoo.com.br).

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [silvialiberlando@gmail.com](mailto:silvialiberlando@gmail.com).

<sup>5</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [thalitacalvacante08@hotmail.com](mailto:thalitacalvacante08@hotmail.com)

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Regional do Cariri (URCA). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [anapaulaagostinho0@gmail.com](mailto:anapaulaagostinho0@gmail.com)

na comparativa dos riscos para a segurança do paciente, em decorrência á exiguidade de um conjunto comum internacional de conceitos de segurança do paciente (DONALDSON, 2009). A cultura de segurança do paciente, torna-se um componente essencial para as organizações de saúde, na medida que a mesma proporcione uma cultura de segurança que espelhe uma consistência coletiva relacionadas com valores, competências, atitudes e comportamentos que definem o comprometimento com a gerência em saúde e da segurança do paciente, apoiando e estimulando a comunicação dos profissionais, em discutir os erros de forma aberta, considerando, assim um aliado na formulação de estratégias que visem melhoria no sistema de cuidados de saúde (ROCHA, 2017; NQF, 2010). Avaliação da Cultura de Segurança do Paciente: Entre os índices alarmantes em hospitais brasileiros, a cultura de segurança nesse tipo de instituição tem se estabelecido com um ponderado indicador estrutural básico, proporcionando iniciativas que visem a redução de riscos e EA nesses serviços (GAMA, 2013; AHRQ, 2013; MENDES et al., 2009). Há um gama de questionários quantitativos composto por várias dimensões, para serem utilizados nas unidades de saúde, com o intuito de avaliar a cultura de segurança do paciente (HALLIGAN; ZECEVIC, 2011). Esses dois instrumentos são os mais utilizados e conhecidos na atualidade em âmbito mundial, são o Safety Attitudes Questionnaire (SAQ) sendo traduzido com o título Questionário Atitudes de Segurança, e o Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC), sendo traduzido com o título Pesquisa sobre Segurança do Paciente em Hospitais. Tais instrumentos foram validados e traduzidos em uma versão adaptada para a língua portuguesa (COLLA et al., 2005; SORRA, NEIVA, 2004; CARVALHO; CASSIANI, 2012; REIS, 2013). Dentro desse contexto, os pesquisadores Robb e Seddon (2010), indagados em investigar sobre qual seria a melhor forma para medir e melhorar a cultura de segurança do paciente, realizaram um estudo de revisão da literatura que identificaram 12 questionários e concluíram o que as duas ferramentas de pesquisa SAQ e o HSOPSC, satisfizeram

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [leticiagaldino19@hotmail.com](mailto:leticiagaldino19@hotmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [iara\\_123@hotmail.com](mailto:iara_123@hotmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [fabricaojoice@yahoo.com.br](mailto:fabricaojoice@yahoo.com.br).

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [silvialiberlando@gmail.com](mailto:silvialiberlando@gmail.com).

<sup>5</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [thalitacalvacante08@hotmail.com](mailto:thalitacalvacante08@hotmail.com)

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Regional do Cariri (URCA). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [anapaulaagostinho0@gmail.com](mailto:anapaulaagostinho0@gmail.com)

os critérios de validade e confiabilidade, tais autores recomendaram que os hospitais deveriam utilizar esses dois questionários nas pesquisas, que se propõe a medir a cultura de segurança. A avaliação da cultura de segurança transfigura-se como ponto de partida para diagnosticar e planejar intervenções que almejam mudanças, tencionando reduzir a incidência de EA e garantindo assim cuidados de saúde mais seguros (REIS, 2013). **CONCLUSÃO ou CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Analisar a cultura de segurança do paciente torna-se um elemento indispensável nas organizações de saúde fornecendo uma análise criteriosa do serviço, delineando um diagnóstico inicial identificando quais as áreas que possui pontos forte e frágeis com a finalidade de formular estratégias que fortaleçam essa cultura e com intuito de amenizar a incidência de eventos adversos.

## REFERÊNCIAS:

Agency for Healthcare Research and Quality. **Making health care safer II: an updated critical analysis of the evidence for patient safety practices.** Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality; 2013.

BORBA NETTO, Fernanda Colares; SEVERINO, Fernanda Gadelha. Resultados da avaliação da cultura de segurança em um hospital público de ensino do ceará. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 29, n. 3, p. 334-341, jul./set. 2016. Disponível em: < <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/5230> >. Acesso em: 23 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014.

BRASIL . Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013.** Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html) >. Acesso em: 11 jan. 2019.

CARVALHO, Rhanna Emanuela Fontenele Lima de; CASSIANI, Silvia Helena De Bortoli. Questionário Atitudes de Segurança: adaptação transcultural do Safety

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [leticiagaldino19@hotmail.com](mailto:leticiagaldino19@hotmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [iara\\_123@hotmail.com](mailto:iara_123@hotmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [fabricaojoice@yahoo.com.br](mailto:fabricaojoice@yahoo.com.br) .

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [silvialiberlando@gmail.com](mailto:silvialiberlando@gmail.com).

<sup>5</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [thalitacalvacante08@hotmail.com](mailto:thalitacalvacante08@hotmail.com)

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Regional do Cariri (URCA). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [anapaulaagostinho0@gmail.com](mailto:anapaulaagostinho0@gmail.com)

Attitudes Questionnaire - Short Form 2006 para o Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 3, p. 575-582, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/pt\\_a20v20n3.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/pt_a20v20n3.pdf)>. Acesso em: 15 abr.2019.

COLLA, J. B.; BRACKEN, A. C.; KINNEY, L. M.; WEEKS, W. B.; Measuring patient safety climate: A review of surveys. **Quality & Safety in Health Care**, v.14, n.5, p.364-366, 2005.

DONALDSON, L. An international language for patient safety. Global progress in patient safety requires classification of key concepts. **International Journal for Quality in Health Care**, v. 21, n. 1, p. 1, 2009.

FLIN, R.; WINTER, J.; SARAC, C.; RADUMA, M. **Human Factors in Patient Safety: Review of Topics and Tools**. Report for Methods and Measures Working Group of WHO Patient Safety. Geneva: World Health Organization, 2009.

GAMA, Zenewton André da Silva et al . Adaptação transcultural da versão brasileira do Hospital Survey on Patient Safety Culture: oportunidades de melhoria. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 29, n. 7, p. 1473-1477, July 2013 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2013000700021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000700021&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 12 mar. 2019

HALLIGAN, M.; ZECEVIC, A. Safety culture in healthcare: a review of concepts, dimensions, measures and progress. **Quality & Safety in Health Care**, v.20, n.4, p.338-343, 2011.

MENDES, W.; MARTINS, M.; ROZENFELD, S.; TRAVASSOS, C. The assessment of adverse events in Brazilian hospitals. **International Journal for Quality in Health Care**, v.21, n.4,p.279-284, 2009.

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [leticiagaldino19@hotmail.com](mailto:leticiagaldino19@hotmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [iara\\_123@hotmail.com](mailto:iara_123@hotmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [fabricaojice@yahoo.com.br](mailto:fabricaojice@yahoo.com.br) .

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [silvialiberlando@gmail.com](mailto:silvialiberlando@gmail.com).

<sup>5</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [thalitacalvacante08@hotmail.com](mailto:thalitacalvacante08@hotmail.com)

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Regional do Cariri (URCA). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [anapaulaagostinho0@gmail.com](mailto:anapaulaagostinho0@gmail.com)

NATIONAL QUALITY FORUM (NQF). **Safe Practices for Better Healthcare– 2010 Update: A Consensus Report**. Washington, DC: NQF; 2010.

PAESE, Fernanda; SASSO, Grace Teresinha Marcon Dal. Patient safety culture in primary health care. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 22, n. 2, p. 302- 310, June 2013 . Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200005&lng=en&nrm=iso) >. Acesso em 22 abr. 2019.

PERTENCE, Poliana Prioste; MELLEIRO, Marta Maria. Implantação de ferramenta de gestão de qualidade em Hospital Universitário. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo,v. 44, n. 4, p. 1024-1031, Dec. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000400024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400024&lng=en&nrm=iso) >. Acesso em 04 set. 2018.

REIS, C. T. **A cultura de segurança do paciente: validação de um instrumento de mensuração para o contexto hospitalar brasileiro**. Tese. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, 2013.

REIS, C. T.; LAGUARDIA, J.; VASCONCELOS, A. G. G.; MARTINS, M. Reliability and validity of the Brazilian version of the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC): a pilot study. **Cad. Saúde Pública**, v. 32, n. 11, 2016.

ROBB G, SEDDON M. **Measuring the safety culture in a hospital setting: a concept whose time has come?** NZMJ 2010; 123 (1313):66-76.

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [leticiagaldino19@hotmail.com](mailto:leticiagaldino19@hotmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [iara\\_123@hotmail.com](mailto:iara_123@hotmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [fabricaojoice@yahoo.com.br](mailto:fabricaojoice@yahoo.com.br) .

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [silvialiberlando@gmail.com](mailto:silvialiberlando@gmail.com).

<sup>5</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [thalitacalvacante08@hotmail.com](mailto:thalitacalvacante08@hotmail.com)

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Regional do Cariri (URCA). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [anapaulaagostinho0@gmail.com](mailto:anapaulaagostinho0@gmail.com)

ROCHA, R. C. **Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: perspectiva da equipe de enfermagem**. Dissertação. Teresina: Universidade Federal do Piauí, 2017.

SORRA JS, Nieva VF. **Hospital survey on patient safety culture**. AHRQ Publication n. 04-0041. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. Sep. 2004.

World Health Organization (WHO). WHO. **World Alliance for Patient Safety**. Global Patient Safety Challenge 2005– 2006. Clean Care is Safer Care. Geneva: WHO; 2005.

World Health Organization (WHO). WHO. **The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety** v1.1. Final Technical Report and Technical Annexes, 2009.

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [leticiagaldino19@hotmail.com](mailto:leticiagaldino19@hotmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [iara\\_123@hotmail.com](mailto:iara_123@hotmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Medicina do Juazeiro do Norte (FJM-ESTÁCIO). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [fabricaojoice@yahoo.com.br](mailto:fabricaojoice@yahoo.com.br).

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [silvialiberlando@gmail.com](mailto:silvialiberlando@gmail.com).

<sup>5</sup> Enfermeira. Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), e-mail: [thalitacalvacante08@hotmail.com](mailto:thalitacalvacante08@hotmail.com)

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente da Universidade Regional do Cariri (URCA). Integrante do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde da Universidade Regional do Cariri (GPCLIN-URCA), e-mail: [anapaulaagostinho0@gmail.com](mailto:anapaulaagostinho0@gmail.com)