

SEGURANÇA DO PACIENTE. v. 1: CONHECENDO OS RISCOS NAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE. Sousa P, Mendes W, organizadores. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2014. 452 p. ISBN: 978-85-8432-013-4

SEGURANÇA DO PACIENTE. v. 2: CRIANDO ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE SEGURAS. Sousa P, Mendes W, organizadores. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2014. 208 p. ISBN: 978-85-8432-015-8

<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311XRE020316>

A Segurança do Paciente tem sido um tema discutido mundialmente nas últimas décadas, tornando-se elemento essencial para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde. A discussão da temática foi fortalecida em 1999, a partir da publicação do Instituto de Medicina dos Estados Unidos (IOM) intitulada *Errar é Humano: Construindo um Sistema de Saúde Mais Seguro [To Err is Human: Building a Safer Health System]*^{1,2}, em que aponta o problema dos danos causados pela assistência à saúde em pacientes norte-americanos^{1,2}. No Brasil, a Segurança do Paciente já faz parte da agenda política desde a mobilização do Ministério da Saúde junto à Organização Mundial da Saúde (OMS), com o seu ápice em 2013, a partir da publicação da *Portaria nº 529/2013*, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente³.

Mesmo sendo clara e urgente a necessidade de discussão sobre o assunto, imprescindível nas discussões atuais sobre saúde, ainda é sensível a lacuna de produções nacionais sobre o tema.

As obras *Segurança do Paciente: Conhecendo os Riscos nas Organizações de Saúde e Segurança do Paciente: Criando Organizações de Saúde Seguras* visam a preencher essa lacuna do conhecimento. A produção foi elaborada como material de apoio didático ao Curso Internacional de Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente, oferecido sob a forma de ensino a distância (EAD) a profissionais de saúde do Brasil, Portugal e Comunidade de Países da Língua Portuguesa (CPLP). Resultado de uma parceria entre três instituições que acumulam experiência em ensino e pesquisa, a Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP), o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica (Icict), ambos da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e a Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp) da Universidade de Nova Lisboa (UNL), a obra organizada por Paulo Sousa & Walter Mendes, objetiva ser um livro indispensável na biblioteca daqueles que se preocupam com a segurança e a qualidade dos serviços de atenção à saúde. Para além desse objetivo, certamente é um referencial teórico sobre segurança nas organizações de saúde para os países de língua portuguesa. Abordando temas fundamentais como a taxonomia específica em segurança do paciente, a cultura de segurança na atenção primária à saúde, dentre

outros, torna-se um forte aliado às diretrizes legais que norteiam as políticas atuais, subsidiando conhecimento, discussões e ações.

O primeiro livro (volume 1): *Conhecendo os Riscos nas Organizações de Saúde* é marcado por conceitos e práticas no âmbito da assistência das organizações de saúde. Na primeira parte, nomeada de *Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente: Aspectos Fundamentais*, são abordados ao longo dos seis capítulos os aspectos conceituais fundamentais para a compreensão de termos utilizados em toda a obra. Oferece as bases necessárias tal como um “módulo introdutório” para leitores que iniciam a empreitada de estudos sobre o assunto. Além de conceitos específicos da área temática, apresenta também uma contextualização histórica e jurídica sobre a segurança e a qualidade nos serviços de saúde, sensibilizando o leitor para o problema. Está subdividido em seis capítulos: 1. *Qualidade do Cuidado em Saúde*; 2. *Perspectiva Histórica e Principais Desenvolvimentos da Segurança do Paciente*; 3. *Taxionomia em Segurança do Paciente*; 4. *O Erro e as Violações no Cuidado em Saúde*; 5. *Magnitude do Problema e os Fatores Contribuintes do Erro e dos Eventos Adversos*; e 6. *Direito e Segurança do Paciente*.

A segunda parte desse primeiro livro é intitulada *Avaliação e Gestão do Risco em Organizações de Saúde*. Nela, o leitor é levado a um continuum de conhecimentos “intermediários e avançados” de estudos. Trata-se de uma verdadeira introspecção no cotidiano dos serviços de saúde sob o ponto de vista dos riscos e perigos relativos aos processos assistenciais, suscitando propostas de soluções baseadas em evidências científicas. É constituída de dez capítulos: 7. *Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde*; 8. *Erros Relacionados aos Medicamentos*; 9. *Cirurgia Segura*; 10. *A Segurança do Paciente e o Diagnóstico*; 11. *Erros Relacionados ao Laboratório*; 12. *Gestão do Risco de Quedas, Úlceras por Pressão e de Incidentes Relacionados com Transfusões de Sangue e Hemoderivados*; 13. *Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde*; 14. *Superlotação dos Serviços de Emergência*; 15. *Gestão do Risco Não Clínico*; e 16. *Maternidade Segura*. Em linhas gerais, esse primeiro volume reforça as relações entre os termos: segurança do paciente e qualidade em saúde, enfatizando não somente as bases conceituais das dimensões da qualidade, mas, sobretudo, demonstrando, valendo-se de reflexões da assistência à saúde, a importância da articulação teórico-prática entre estas duas áreas de conhecimento.

O segundo livro (volume 2), *Criando Organizações de Saúde Seguras*, traz aspectos da gestão estritamente ligados à segurança e à qualidade destas organizações. Cumpre a missão de evidenciar a importância da discussão de temas transversais aos diversos níveis da assistência em saúde. Remete à importância do envolvimento das lideranças no processo contínuo de melhoria dos cuidados em saúde. Divide-se em nove capítulos: 1. *Organizações de Saúde Seguras e Fidedeveis/Confiáveis*; 2. *Consequências Econômicas dos Erros*

Eventos Adversos em Saúde; 3. *Acreditação e Segurança do Paciente*; 4. *Cultura em Segurança do Paciente*; 5. *Indicadores de Segurança do Paciente*; 6. *Saúde do Trabalhador, Ergonomia e Segurança do Paciente*; 7. *Comunicação entre os Profissionais de Saúde e a Segurança do Paciente*; 8. *Envolvimento do Paciente: Desafios, Estratégias e Limites*; e 9. *Aspectos Mais Relevantes nas Investigações/Pesquisas em Segurança do Paciente*. De forma coesa e coerente, é possível compreender a complexidade do assunto por meio de temas multiprofissionais e pluridisciplinares. A integração dos temas faz com que o leitor se surpreenda com a inserção de vários outros profissionais como protagonistas em processos que visam a analisar, avaliar, monitorar e definir estratégias para a redução de eventos adversos nos serviços de saúde. Esse volume fomenta a reflexão da necessidade de maiores investimentos nessa temática, bem como a participação proativa dos gestores, profissionais de saúde, pacientes e seus familiares no que tange à qualidade em saúde e à segurança do paciente.

Toda a obra traz chamadas que provocam o leitor “alertando” para aspectos de destaque com questões: “Sabia que”, “Para refletir”, “Para praticar”, e casos que dinamizam a leitura, exemplificando situações cotidianas. Um forte apelo à reflexão que instiga à procura de mais conhecimentos. É a oportunidade que o leitor tem de fazer parte dos diversos temas abordados, promovendo momentos de verdadeiras “catarses” junto aos seus cenários de prática, e até mesmo como usuário dos serviços de saúde. Ao longo da produção também são ofertados lembretes e links para aprofundamento de estudos, com sugestões de leituras complementares e materiais publicados por organizações nacionais e internacionais. Os livros são estrategicamente recheados de termos e palavras da língua portuguesa, o que não prejudica em nenhum momento a compreensão textual; ao contrário, nos remete a diversas publicações relevantes de nossa nação-mãe que fizeram e fazem parte do arcabouço cultural brasileiro. Os autores têm formação profissional diversificada: são médicos, enfermeiros, cirurgiões, sanitaristas, advogados, farmacêuticos, psicólogos, nutricionistas, com experiências práticas distintas que promovem a abordagem interdisciplinar e a abrangência que o tema merece.

A produção ainda conta com nove anexos que apresentam os riscos específicos no cuidado ao paciente hospitalizado, dando “pistas” e dicas interessantes para o planejamento de ações e pesquisas das organizações de saúde que se preocupam com o tema. Seus gráficos, esquemas e ilustrações facilitam a compreensão de toda a obra e suavizam a leitura. Com linguagem acessível, o livro pretende subsidiar profissionais de saúde e lideranças à mudança de práticas, mas, mais que isto, provocar uma reconstrução da cultura de segurança com foco na qualidade dos serviços.

Para além de uma produção acadêmica, é um alerta que provoca no leitor uma oportunidade de reflexão para uma grande mudança na saúde, não com foco na doença e na resolução de problemas, mas trazendo o paciente como protagonista deste processo.

É preciso ainda refletir... e se esse paciente fosse um de nós ou um familiar próximo? Com certeza almejaríamos esse enfoque – um olhar que vai para além do indivíduo, respeitando sua autonomia, seus direitos e sua alteridade –; enfim, valorizando a dimensão mais complexa do cuidar em saúde e seu principal objeto: o ser humano.

Adriana Teixeira Reis ^{1,2}
Carlos Renato Alves da Silva ¹

¹ Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.

² Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.
drreis@iff.fiocruz.br

1. Institute of Medicine. To err is human. <https://www.iom.edu/-/media/Files/Report%20Files/1999/To-Err-is-Human/To%20Err%20is%20Human%201999%20report%20brief.pdf> (acessado em 05/Mar/2015).
2. Antonucci R, Porcella A. Preventing medication errors in neonatology: is it a dream? *World J Clin Pediatr* 2014; 3:37-44.
3. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). *Diário Oficial da União* 2013; 2 abr.