



PPG ESA UEPa
ENSINO EM SAÚDE
NA AMAZÔNIA
MESTRADO E DOUTORADO



CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SEGURANÇA DO PACIENTE EM SAÚDE MENTAL

MÓDULO 1 — Introdução à Segurança do Paciente em Saúde Mental

Fundamentos essenciais para uma prática segura e humanizada no cuidado em saúde mental

Autora: Josie Pereira da Mota

Orientadora: Profª. Drª. Katiane da Costa Cunha

2026



Segurança do Paciente: um campo essencial



A Segurança do Paciente constitui um **campo interdisciplinar do cuidado em saúde**, articulando clínica, gestão, ética e educação permanente. Trata-se de uma prioridade reconhecida mundialmente, que exige esforços coordenados entre profissionais, instituições e sistemas de saúde.

Referências: OMS, 2004; Reason, 2000; Vincent, 2010

Prioridade Global

Reconhecida pela OMS desde 2004

Redução de Danos

Foco em prevenir danos evitáveis

Visão Sistêmica

Abordagem integrada do cuidado

Objetivo do Módulo

Este módulo tem como propósito central **discutir os fundamentos da Segurança do Paciente**, com enfoque específico na prevenção de danos e na aplicação estratégica de protocolos assistenciais no contexto do cuidado em saúde mental.

Ao final deste módulo, você estará preparado para identificar riscos, implementar práticas baseadas em evidências e contribuir ativamente para a construção de uma cultura organizacional voltada à segurança.

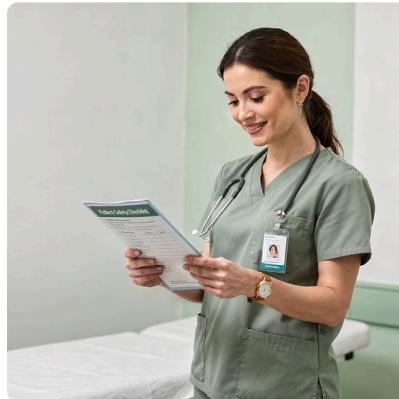
Competências Desenvolvidas

- Qualificar a prática assistencial cotidiana
- Identificar e reduzir riscos e eventos adversos
- Fortalecer a cultura de segurança nas equipes
- Aplicar protocolos de forma contextualizada

Referências: OMS, 2004; Brasil, 2013

Por que falar de Segurança do Paciente?

Os serviços de saúde funcionam como **sistemas complexos e dinâmicos**, onde múltiplos fatores interagem constantemente. Mesmo com profissionais altamente capacitados e comprometidos, falhas podem ocorrer devido à natureza intrincada dos processos de cuidado.



Erros são Sistêmicos

Falhas raramente resultam de ações isoladas, mas sim de fragilidades nos processos organizacionais

Danos Evitáveis

Grande parte dos eventos adversos pode ser prevenida com práticas adequadas e monitoramento

Responsabilidade Compartilhada

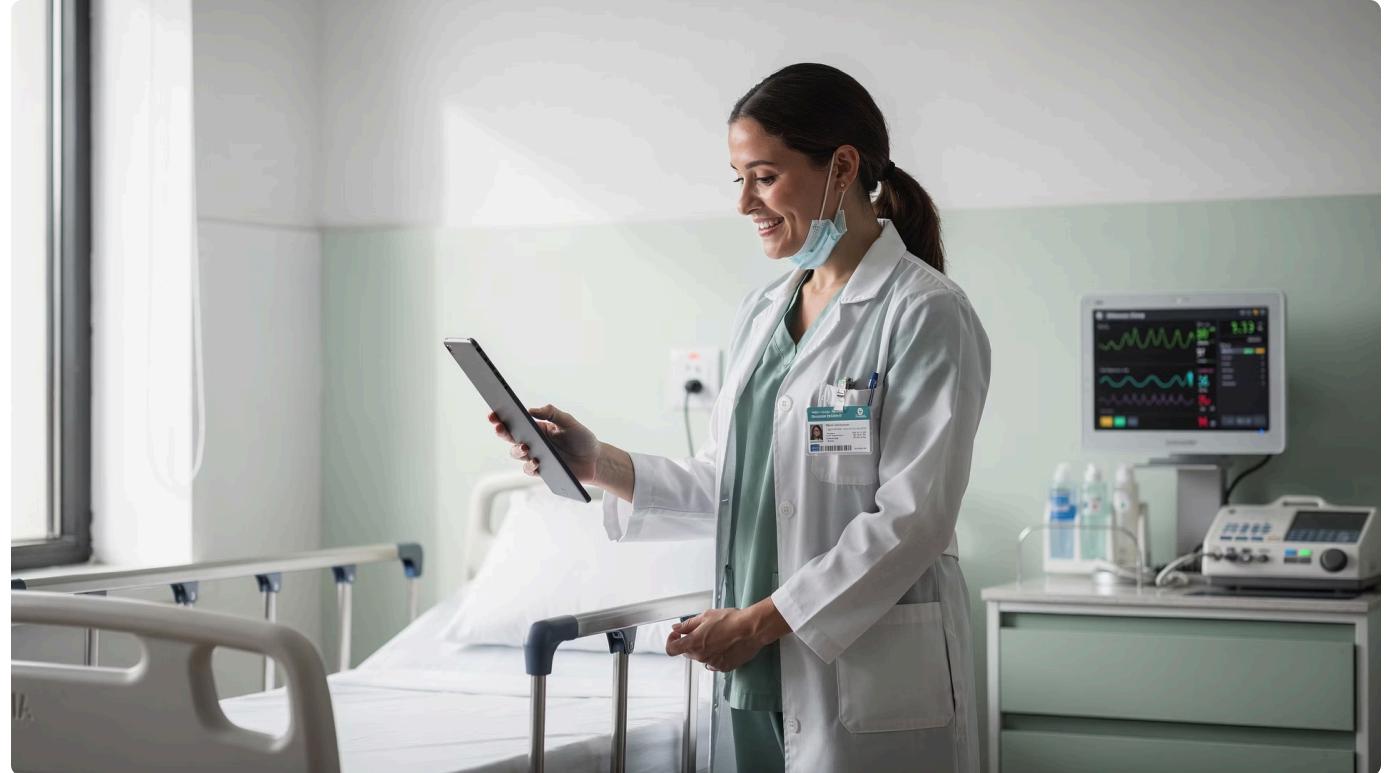
A segurança é construída coletivamente, envolvendo todos os níveis da organização

Referências: Reason, 2000; Dekker, 2014; OMS, 2021

Conceito de Segurança do Paciente

Segurança do Paciente é a **redução do risco de dano desnecessário** associado à assistência em saúde, para um mínimo aceitável.

Este conceito, estabelecido pela Organização Mundial da Saúde em 2004, fundamenta todas as práticas e políticas voltadas à proteção dos pacientes em ambientes de cuidado.



Gestão de Riscos

Não significa ausência total de risco, mas sua gestão adequada

Ciclo Contínuo

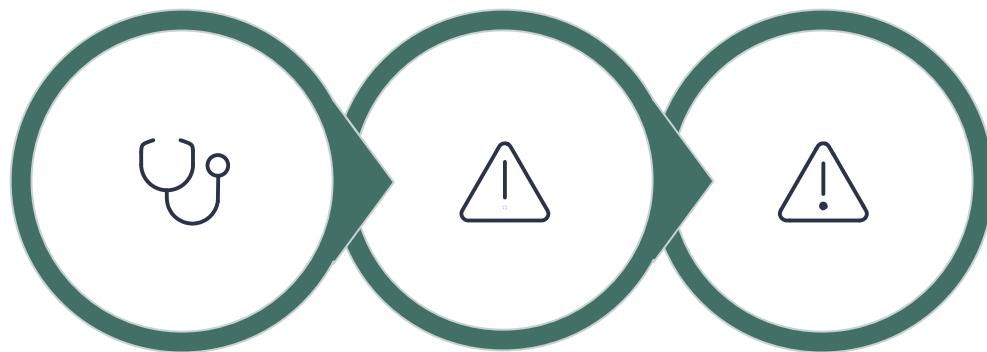
Envolve prevenção, monitoramento e aprendizado organizacional

Contextualização

Deve ser adaptada às especificidades de cada contexto de cuidado

Danos Evitáveis e Eventos Adversos

Compreender a natureza dos danos evitáveis é essencial para desenvolver estratégias efetivas de prevenção. Estes danos possuem características específicas que os diferenciam das complicações naturais do processo de adoecimento.



O diagrama ilustra como danos evitáveis surgem de falhas nos processos de cuidado, não da condição clínica do paciente.

Características dos Danos Evitáveis

- **Origem processual:** não decorrem diretamente da condição clínica do paciente
- **Falhas sistêmicas:** resultam de fragilidades nos processos de cuidado
- **Prevenibilidade:** podem ser evitados através de práticas seguras baseadas em evidências

Exemplos Comuns em Saúde Mental

Quedas durante contenção inadequada, erros de medicação psicotrópica, lesões por contenções prolongadas, e agravamento do quadro por comunicação falha entre equipes.



CONTEXTO ESPECÍFICO

Especificidades da Segurança do Paciente em Saúde Mental

O campo da saúde mental apresenta **desafios únicos e complexos** para a segurança do paciente. As particularidades clínicas, relacionais e éticas deste contexto exigem abordagens especializadas e sensíveis às necessidades específicas dos usuários.



Agitação Psicomotora

Episódios de agitação e comportamento agressivo que requerem manejo especializado e seguro



Risco de Autoagressão

Vigilância e prevenção do risco de autolesão e comportamento suicida



Uso de Contenções

Aplicação criteriosa de contenções físicas e uso racional de psicofármacos



Sofrimento Psíquico

Intensidade do sofrimento mental que afeta capacidade de comunicação e autocuidado

Referências: Brickell & McLean, 2011; Bowers et al., 2014; OMS, 2022

Cultura de Segurança



Cultura de Segurança refere-se ao conjunto de **valores, atitudes e práticas compartilhadas** por uma organização, que determinam o compromisso com a gestão da segurança do paciente.

Uma cultura de segurança madura cria um ambiente onde os profissionais se sentem seguros para reportar erros, discutir falhas abertamente e aprender coletivamente com os incidentes.



Comunicação Aberta

Fluxos de informação transparentes entre todos os níveis hierárquicos



Aprendizado com Erros

Erros são vistos como oportunidades de melhoria sistêmica



Não Punição Individual

Foco em corrigir processos, não em culpabilizar pessoas



Responsabilidade Compartilhada

Todos são corresponsáveis pela segurança do paciente

Referências: Reason, 2000; Singer et al., 2009; Dekker, 2014

Trabalho em Equipe e Segurança do Paciente

A segurança do paciente está intrinsecamente ligada à qualidade do **trabalho em equipe**. Equipes coesas, com comunicação efetiva e segurança psicológica, são capazes de identificar e mitigar riscos de forma mais eficiente.



Comunicação Efetiva

A troca clara e estruturada de informações entre membros da equipe reduz significativamente a ocorrência de erros e eventos adversos.

Técnicas como SBAR (Situação, Background, Avaliação, Recomendação) facilitam essa comunicação.



Hierarquias Flexíveis

Estruturas hierárquicas rígidas podem inibir a comunicação e aumentar riscos. Ambientes onde todos os profissionais podem expressar preocupações, independente do cargo, são mais seguros.



Segurança Psicológica

Quando profissionais sentem que podem expressar dúvidas, reportar erros e questionar decisões sem medo de retaliação, a qualidade do cuidado melhora substancialmente.

Referências: Gordon et al., 2012; Edmondson, 2018; OMS, 2021

Protocolos Assistenciais como Ferramentas de Segurança

O Papel dos Protocolos

Protocolos assistenciais são **instrumentos fundamentais** para sistematizar e qualificar o cuidado, fornecendo diretrizes baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis.

Eles funcionam como bússolas que orientam decisões clínicas, especialmente em situações críticas ou de alta complexidade, sem, no entanto, substituir o julgamento profissional contextualizado.

Funções Essenciais

- **Padronização baseada em evidências:** unificam práticas comprovadamente eficazes
- **Redução de variabilidade:** diminuem discrepâncias injustificadas no cuidado
- **Suporte decisório:** auxiliam em situações críticas e emergenciais
- **Educação permanente:** servem como recursos para formação contínua

- Importante:** Protocolos **não substituem** o julgamento clínico individual. Eles devem ser aplicados com flexibilidade, considerando as particularidades de cada paciente e contexto assistencial.

Protocolos em Saúde Mental

No contexto específico da saúde mental, os protocolos assistenciais assumem características particulares, devendo **equilibrar segurança e autonomia**, proteção e respeito aos direitos humanos.



Priorizar a Proteção da Vida

Estabelecer diretrizes claras para identificação e manejo de situações de risco iminente, incluindo protocolos para prevenção de suicídio e manejo de crises.



Reducir Danos Físicos e Psicológicos

Orientar práticas que minimizem traumas, contenções desnecessárias e iatrogenia, priorizando abordagens menos invasivas.



Respeitar Direitos Humanos

Garantir que todas as intervenções respeitem a dignidade, autonomia e direitos fundamentais dos usuários dos serviços.



Apoiar Decisões em Crises

Fornecer diretrizes estruturadas para tomada de decisão em situações de emergência psiquiátrica e descompensação aguda.

Referências: OMS, 2017; NICE, 2022; Brasil, 2023



EDUCAÇÃO

Segurança do Paciente e Ensino em Serviço

Os programas de residência representam um **espaço privilegiado e estratégico** para o ensino e a incorporação dos princípios de segurança do paciente na formação de profissionais de saúde.

Integração Teórico-Prática

A residência permite que conceitos de segurança sejam vivenciados e aplicados no cotidiano do cuidado, consolidando o aprendizado de forma significativa.

Pensamento Crítico

O ambiente de ensino-serviço estimula a reflexão crítica sobre práticas, identificação de riscos e desenvolvimento de soluções inovadoras para problemas reais.

Qualificação Contínua

A incorporação da segurança do paciente na formação cotidiana qualifica permanentemente o cuidado prestado e forma multiplicadores dessa cultura.

Referências: Frenk et al., 2010; OMS, 2011; Brasil, 2018

Síntese do Módulo

Ao longo deste módulo, exploramos os fundamentos essenciais da Segurança do Paciente aplicada ao contexto da saúde mental, estabelecendo as bases para uma prática assistencial mais segura, humanizada e efetiva.



Compromisso Ético e Institucional

A segurança não é opcional, mas uma obrigação moral e organizacional de todos os envolvidos no cuidado



Sistemas Seguros

Depende da construção de processos robustos, não apenas de esforços individuais isolados



Cultura e Protocolos

Requer tanto valores compartilhados quanto ferramentas práticas de orientação



Ensino Integrado

Deve permear toda a formação profissional e a prática assistencial cotidiana

Referências: Reason, 2000; OMS, 2004; Dekker, 2014

Referências

OMS – Organização Mundial da Saúde. *Relatório sobre Segurança do Paciente e Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004/atualização 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/securanca-do-paciente>. Acesso em: 30 jan. 2026.

REASON, J. *Human Error*. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.

GORDON, S.; KOPPEL, R.; MENDENHALL, P.; O'CONNOR, B. *Beyond the Checklist: What Else Health Care Can Learn from Aviation Safety and Teamwork*. Cornell University Press, 2012.

ALABDULLAH, H.; KARWOWSKI, W. Patient Safety Culture in Hospital Settings Across Continents: A Systematic Review. *Applied Sciences*, v. 14, 18, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/app14188496>. Acesso em: 30 jan. 2026.

MONTGOMERY, A. et al. Psychological safety and patient safety: A systematic and narrative review. *PubMed*, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40273220/>. Acesso em: 30 jan. 2026.