

Segurança no trabalho dialoga com a Segurança do paciente

Em sua recente passagem pelo Brasil o pesquisador francês René Amalberti, fez palestras e lançou livro nos estados do Rio de Janeiro, Minas Gerais e São Paulo

Idalberto Muniz de Almeida

Em São Paulo, suas participações ocorreram a convite do Fórum Acidentes do Trabalho, uma iniciativa organizada por professores do Departamento de Saúde Pública da Faculdade de Medicina de Botucatu, **Unesp** e do Depto. de Saúde Ambiental da Faculdade de Saúde Pública da USP. Nos dias 4 e 5 de maio o pesquisador francês fez palestras e lançou livros intitulados *Gestão da Segurança: Teorias e práticas sobre decisões e soluções de compromisso necessárias* e *Cuidado de saúde mais seguro – Estratégias para o cotidiano do cuidado* editados, respectivamente, pelo FórumAT e pela Rede Proqualis, Fiocruz, Rio de Janeiro.

Na primeira obra o autor apresenta a segurança como associada ao paradoxo de só ser convocada depois que os riscos são assumidos e defende três estratégias para a prevenção: a) compreender e melhorar a gestão individual dos riscos nos postos de trabalho (a “condução” dos sistemas de riscos); b) melhorar a gestão sistêmica dos riscos nas empresas; e c) ajudar na governança dos sistemas de riscos com um modelo integrado de gestão dos compromissos de segurança. De modo resumido, é possível dizer que para ele a prevenção ideal exige atuação técnica, social e política em níveis micro, meso e macro.

Para os interessados na prevenção de acidentes é importante destacar que os trabalhos de Amalberti vêm sendo desenvolvidos na continuidade da ideia de acidente organizacional elaborada por James Reason e em especial de crítica à chamada abordagem tradicional de acidentes, que explica esses fenômenos como produtos de erros humanos, alimentando práticas de atribuição de culpa às vítimas.

Seu trabalho ajuda a entender o anacronismo e a fragilidade técnica das ideias de Heinrich, que, nos anos 30 do século (e milênio) passado, usou as expressões atos inseguros e condições inseguras para descrever o que seriam as causas



Shutterstock

A prevenção ideal exige atuação técnica, social e política em níveis micro, meso e macro

de acidentes. Para os seguidores de Heinrich a maioria dos acidentes teria origem em comportamentos errados, entendidos como produtos de escolhas livres, racionais e adotadas em contextos em que seria possível agir de modo seguro. O ser humano é visto como o elo fraco da corrente da segurança, ensejando o mito de que a solução estaria na sua substituição.

Para Amalberti a importância dada aos erros dos operadores é excessiva, explica menos do que parece e eles participam muito mais da construção da segurança do que da insegurança. Nos sistemas sociotécnicos modernos a produção se dá às custas de escolhas que não são as ideais e que comportam riscos. Os trabalhadores, individual e coletivamente, desenvolvem capacidades de vigiar-se em seus raciocínios e nas ações. Merecem destaque as competências usadas na detecção e recuperação de erros.

A segurança total é entendida como a resiliência dos sistemas apoiada em dois pilares. O primeiro, das práticas de adesão às regras, normas e procedimentos criados por antecipação para o controle de perigos e riscos conhecidos. O segundo, englobando estratégias e escolhas de como lidar com variabilidades e imprevistos para os quais não existem regras guias da ação. São práticas apoiadas na expertise dos operadores, na flexibilidade das organizações que se mostram capazes de aprender no seu cotidiano.

Atualmente, no Brasil, um dos desafios da prevenção está na resistência daqueles que se apegam exclusivamente ao “primeiro pilar”. Na rigidez com que se apegam aos formalismos e se recusam a reconhecer a importância crescente da segurança na ação. A contribuição de Amalberti ajuda a reconhecer que os sistemas sociotécnicos atuais só não

têm mais acidentes exatamente porque os trabalhadores estão o tempo todo acompanhando e avaliando o desenvolvimento das atividades, detectando perturbações, diagnosticando aquelas que representam ameaças de acidentes e perdas e mobilizando ações de adaptação e correção que permitem a retomada do trabalho. Essas adaptações e correções se passam como não acidentes e por isso mesmo tendem a permanecer invisíveis. Se fracassam e a situação evolui para qualquer desfecho indesejado ganhará destaque e visibilidade.

Os avanços dessa forma de pensar a gestão de segurança em diferentes indústrias têm servido de fonte de aprendizagem para serviços de saúde, em especial no desenho de estratégias de prevenção de eventos que afetem a saúde de usuários atendidos em hospitais e, de modo crescente, na atenção primária de saúde. Em palestra sobre o tema dos Cuidados

de saúde mais seguros, Amalberti destacou a heterogeneidade dos níveis de cuidados oferecidos em diferentes serviços de saúde. No limite temos leque de situações que vai da pior situação possível, ou seja, aquela em que os danos existentes superam todos os benefícios obtidos, exigindo intervenções destinadas à redução desses danos, ao outro extremo, em que se tem desempenhos ótimos na adesão a padrões de qualidade do serviço e em que as intervenções possíveis visariam a otimização dos cuidados. Uma apresentação que deve servir de estímulo a quem atua em serviços de saúde. Afinal, qual o nível de cuidados atual aí onde você trabalha?

Idalberto Muniz de Almeida é professor do Departamento de Saúde Pública da Faculdade de Medicina da **Unesp** de Botucatu.

Em defesa do paciente

Referência em sua especialidade, René Amalberti discute gestão de segurança no setor de saúde

Marcos Jorge

Autor de mais de uma dezena de livros, René Amalberti esteve no Brasil para duas apresentações sobre temas com que trabalha: gestão de segurança e segurança do paciente. O professor participou do 57º Encontro Presencial do Fórum Acidentes do Trabalho, realizado em maio na Faculdade de Saúde Pública da USP, em São Paulo. Na ocasião, ele lançou dois livros de distribuição gratuita, sendo um deles em versão impressa, *Gestão da Segurança: Teorias e práticas sobre decisões e soluções de compromisso necessárias*, e outro na versão digital, *Cuidado de saúde mais seguro – Estratégias para o cotidiano do cuidado*, que ele produziu em parceria com Charles Vincent (disponível em <<https://goo.gl/ZmOZsX>>).

Formado em Psiquiatria, em 1977, Amalberti tornou-se uma referência mundial, ocupando posições de destaque em projetos que desenvolveram orientações, normas e treinamento de segurança nas áreas da aviação civil, transporte e saúde na Europa. Desde os anos 1990, seu foco se voltou principalmente para a segurança do paciente.

Atualmente, Amalberti é chefe do Departamento de Ciência Cognitiva do Instituto de Medicina Aeroespacial da França, onde pesquisa sistemas de suporte inteligentes, gerenciamento e prevenção de erros humanos e controle de riscos no nível de indivíduos, grupos e sistemas. Ele também atua como consultor para questões de segurança do paciente na Autoridade Nacional para Saúde (HAS), órgão independente que contribui para a regulação e a qualidade do sistema de saúde da França.

Nesta entrevista, o especialista fala de sua transição entre as diferentes indústrias, da forma como cada uma trata a questão da segurança, e aponta os principais desafios da área de saúde.

Jornal Unesp: O senhor é um especialista em segurança que atuou na aviação e recentemente migrou para a atenção ao paciente. Pode explicar um pouco da sua formação e como foi essa mudança de área?

René Amalberti: Eu sou médico e no fim da residência



Shutterstock

Hospitais: importância de substituir a ausência de risco pela gestão do risco



Marcos Jorge

Amalberti: orientação para os futuros desafios

em Psiquiatria fui para o serviço militar porque queria trabalhar com segurança e risco. Naquela época, a única indústria que tratava desse assunto era a da aviação. Acabei passando dez anos no setor, onde fui chefe da European Joint Aviation Authorities Human Factors Steering Group [grupo responsável, nos anos 1990, pela elaboração de regras para capacitação de pessoal, políticas de segurança, auditoria

de segurança e medicina aeroespacial em fator humano para a aviação civil da Europa], e em paralelo eu me tornei professor de Medicina. Eu retornei à medicina porque a assistência médica começou a se preocupar com segurança, me unindo a colegas norte-americanos e britânicos.

JU: Como o senhor fez essa transição da segurança na aviação para a segurança do paciente? É possível traçar uma comparação entre as áreas?

Amalberti: Primeiramente, todas elas lidam com seres humanos. O que realmente muda é o tipo de indústria, o que está em jogo e a capacidade de cada uma em gastar tempo e dinheiro em segurança. Isso varia muito de uma indústria para a outra. A indústria da aviação é um ótimo exemplo, onde tudo é supervisionado e obedece a protocolos. Por outro lado, se

você olhar a indústria da pesca ou da saúde, existem poucas ou nenhuma regra. Então, você está basicamente apostando com as pessoas. A adaptação e a resiliência são ótimas, mas a segurança é pobre.

JU: Pelo que se pode notar da sua fala, a aviação é tida como uma indústria que atingiu um alto nível de segurança. Como o senhor vê a segurança do paciente? Onde ela se situa nesta comparação?

Amalberti: Eu vou mostrar dois números: na aviação, pouco menos de um em cada 1 milhão de vôos se acidenta. Nos hospitais, um em cada mil pacientes morre por causas que não têm qualquer conexão com a doença pela qual ele foi internado. O risco é mil vezes maior. É inacreditável, não? Você automaticamente deduz que a aviação é o modelo a ser copiado. Mas, na aviação, sempre que há um problema eles pousam o avião. Você não pode

fazer isso no sistema de saúde. No sistema de saúde, seja de manhã, de tarde ou à noite, as pessoas estão chegando para serem atendidas e você deve recebê-las independentemente da sua condição. São realidades muito diferentes.

JU: Falando especificamente sobre a segurança do paciente, o senhor está lançando um livro sobre o assunto. Quais são os principais desafios que esse campo enfrenta atualmente?

Amalberti: Um desafio que eu vejo é que somos tão bons na medicina e criamos tantos conhecimentos que o sistema tem uma grande dificuldade em aplicar toda essa produção. Estamos aqui em um dos melhores hospitais de São Paulo, mas, se olharmos para o contexto nacional, é difícil encontrar esse mesmo nível. Ao mesmo tempo, devemos evitar nos restringir ao mínimo. Outro desafio é que estamos fazendo as pessoas viverem mais e isso está criando um custo maior. Você precisa desafogar os hospitais investindo no atendimento primário ou domiciliar. Isso pede um olhar para o sistema de saúde como um todo, não apenas para os hospitais.

JU: E o livro sobre a segurança do paciente, pode falar um pouco sobre ele?

Amalberti: O livro chama-se *Cuidado de saúde mais seguro – Estratégias para o cotidiano do cuidado* e foi traduzido para o português pela Proqualis Publicações. É um livro escrito a quatro mãos com o colega Charles Vincent, da Universidade de Oxford, na Inglaterra, que almeja oferecer uma orientação para os futuros desafios no cuidado de saúde. No livro, uma das questões que apontamos para a comunidade é que não devemos exclusivamente tentar obedecer às melhores práticas. Isso é uma ilusão. Precisamos ser pragmáticos e dar soluções para evitar que baixemos a um padrão mínimo e deixemos o paciente em perigo. Claro que todos queremos oferecer o melhor atendimento possível, mas, tendo em vista a variedade de realidades e condições dos hospitais, isso é difícil. Em síntese, enfatizamos a importância de substituir a ausência de risco pela gestão do risco.