

SEGURANÇA DO PACIENTE EM SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

SUSIN, Nathaly de Souza ¹
ALVES, Leandro Lopes Gibson ²
RIBEIRO, Elaine Rossi ³

RESUMO

A Segurança do Paciente vem se destacando no âmbito dos cuidados assistenciais em saúde, repensando os processos de atendimento, com o intuito de evitar danos aos pacientes. Considerando o contexto de vulnerabilidade das pessoas com quadros psiquiátricos, a segurança do paciente em saúde mental, requer atenção imediata da comunidade científica. Particularidades destes pacientes, provenientes do estado psíquico, podem tornar-se potenciais riscos à sua segurança – violência, agressão, suicídio, déficit cognitivo etc. Dessa forma, é inquestionável a necessidade de garantir os pressupostos acerca deste tema. Portanto, objetivou-se revisar a literatura sobre segurança do paciente em saúde mental, tendo como método um estudo denominado de revisão integrativa. Levantaram-se dados dos últimos 10 anos (2009 a 2019), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo a base de dados MEDLINE, LILACS e BDNF. Foram selecionados 11 artigos para análise final e posteriormente realizou-se um comparativo entre os estudos. A partir da síntese dos estudos elencados, organizados e comparados via gráficos e tabelas, fica visível que a temática “Segurança do Paciente em Saúde Mental”, requer profícua atenção dos pesquisadores. A segurança do paciente em saúde mental, em sua aplicabilidade prática, requisita a qualificação profissional, ampliação de políticas públicas, principalmente a Educação Permanente e reconhecimento dos riscos e necessidades envolvidas no cuidado assistencial dos pacientes em saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do Paciente. Saúde Mental. Pesquisa em Serviços de Saúde. Psiquiatria.

MENTAL HEALTH PATIENT SAFETY: A INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

Patient Safety has been highlighted in the scope of health care care, rethinking the care processes, in order to avoid harm to patients. Considering the context of vulnerability of people with psychiatric conditions, patient safety in mental health requires immediate attention from the scientific community. Particularities of these patients, coming from the psychic state, can become potential risks to their safety - violence, aggression, suicide, cognitive impairment, etc. Thus, it is unquestionable the need to guarantee the assumptions about this theme. Therefore, we aim to review the literature on patient safety in mental health, using the method of an exploratory study with a qualitative approach, through the integrative review. We collected data between 10 years (2009 to 2019), through the Virtual Health Library (VHL), covering the MEDLINE, LILACS and BDNF database. Eleven articles were selected for analysis, later we made a comparison between the studies. From the analysis of published studies - organized and compared via graphs and tables, it is evident that the theme "Patient Safety in Mental Health", requires the attention of researchers. Patient safety in mental health, in its practical applicability, requires professional qualification, expansion of public policies, mainly Permanent Education and recognition of the risks and needs involved in the care of mental health patients.

KEYWORDS: Patient Safety. Mental Health. Health Service Reseach. Psychiatry.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a saúde mental percorreu uma história de grandes repercussões negativas, sendo parcialmente suplantada pela Reforma Psiquiátrica (final dos anos 70), revelando as reais condições dos cuidados em saúde prestados aos pacientes (SOUZA, 2017). Paulatinamente, o cuidado

¹ Acadêmica de medicina das Faculdades Pequeno Príncipe – Paraná, BR. nathaly.susin@gmail.com

² Coordenador de Enfermagem, grupo Educacional UNIFACEAR – Paraná, BR. leandrolopesgibson@gmail.com

³ Docente pesquisadora do Programa em Ensino nas Ciências da Saúde das Faculdades Pequeno Príncipe – Paraná, BR. elaine.rossi@fpp.edu.br

psiquiátrico hospitalocêntrico foi substituído pela proposta de desinstitucionalização, desconstruindo práticas manicomiais e instituindo o atendimento via Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), unidades especializadas de internamento e Serviços Residenciais Terapêuticos (LIMA, CORTEZ, 2017). Embora a reforma tenha reconhecido as necessidades dos pacientes psiquiátricos criando estratégias para qualificar os cuidados em saúde mental, novas demandas de cuidado em saúde surgiram simultaneamente aos avanços em saúde (VANTIL *et al*, 2018).

Neste contexto, o Brasil inicia no século XXI a Política de Segurança do Paciente, sustentando em seu princípio a reconsideração dos processos assistenciais em saúde, identificando os riscos potenciais a fim de reduzir ao mínimo possível os danos decorrentes dos cuidados em saúde (ANVISA, 2014). Transportar essa área do cuidado assistencial para o ambiente de saúde mental vêm demonstrando grandes desafios, reafirmando a diligência do cuidado de qualidade aos pacientes psiquiátricos (SOUZA, 2017).

Algumas particularidades dos pacientes em saúde mental são consideradas potenciais riscos à segurança do paciente, suscitando parte do revés quando se aborda a aplicabilidade da segurança do paciente nesta área. Comportamentos provenientes do estado psíquico - violência, agressão, suicídio, alteração cognitiva e outros sintomas -, são referenciados como fatores prejudiciais à segurança do paciente (VANTIL *et al*, 2018). Ademais, o contexto em que está inserido o indivíduo, bem como sua relação com o meio (familiar, social, cuidadores etc.) e outras minúcias, também impactam na qualidade do cuidado prestado e redução dos riscos. Portanto, se ressalta a importância da relação entre equipe de saúde e pacientes, bem como da gestão do cuidado assistencial e terapêutica interdisciplinar (SOUZA, 2017).

Emerge, neste cenário, a necessidade imensurável de garantir os 8 pressupostos da segurança do paciente (VANTIL *et al*, 2018). Esta, por sua vez, depende do reconhecimento dos riscos, do desenvolvimento de estratégias de intervenção e da identificação das urgências que os pacientes demandam. Assim, se faz imprescindível a produção de estudos científicos acerca da Segurança do Paciente em Saúde Mental (SOUZA, 2017).

Diante do exposto foi levantada a seguinte questão: o que a comunidade científica está produzindo e divulgando sobre segurança do paciente em saúde mental? Para tal, este estudo se prevaleceu de ampla abordagem metodológica da Revisão Integrativa, considerando os diversos estudos publicados nas bases de dados em saúde nos últimos 10 anos. Esta revisão reúne o conhecimento acerca da temática, contribuindo para o reconhecimento das necessidades de pesquisas sobre o tema, compreensão do assunto, e ainda, demonstrando o panorama geral das publicações atuais. Nessa proposta, o artigo objetiva revisar a literatura sobre Segurança do Paciente em Saúde Mental.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A essência do conceito de Segurança do Paciente (SP) permeia a compreensão de que um paciente seguro é aquele que possui suas demandas de saúde atendidas, associada a consequente redução dos riscos envolvidos na assistência de saúde prestada (ANVISA, 2014). Esta prudência atingiu esferas governamentais com foco na gestão de riscos, objetivando reduzi-los ao valor mínimo aceitável relacionados ao cuidado em saúde como um todo, não apenas no que se refere ao tratamento da doença (VANTIL *et al*, 2018).

Para tal, a segurança do paciente envolve práticas criadas pelas instituições de saúde no controle e manejo de riscos (SOUZA, 2017). Dessa forma, garantir a segurança implica em identificar falhas previamente, realizando ajustes nos processos assistenciais de saúde objetivando evitar os danos prováveis ao paciente (TOMAZ, 2014).

No Brasil, as metas são coordenadas pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente do Ministério da Saúde (PNSP, instituído em abril de 2013) (ANVISA, 2014), com base nas metas internacionais propostas pela OMS (Organização Mundial da Saúde) via World Alliance for Patient Safety (Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, fundada em 2004) (TOMAZ, 2014).

A Segurança do Paciente psiquiátrico está imersa nas particularidades psíquicas apresentadas pelos pacientes desta área (VANTIL *et al*, 2018). Assim a predisposição de comportamentos de risco é constante alerta na gestão de agravos para garantir efetividade da Segurança do Paciente. Neste cenário consideramos episódios de automutilação, suicídio, agressão (física e verbal), agitação intensa e outros comportamentos que oferecem risco para o paciente e o contexto em que está inserido (FRANCISCATTO, 2011).

As inúmeras vulnerabilidades apresentadas nestes quadros tornam o manejo de cada paciente um grande desafio quanto a Segurança do Paciente, inclusive para os centros de internamento e especialidade psiquiátrica. A carência de pesquisas científicas e protocolos de segurança na área evidencia a importante complexidade destes casos, simultaneamente destacando a necessidade do investimento de pesquisas e ações para suprir a lacuna científica desta temática (SOUZA, 2017).

Após Reforma Psiquiátrica (final dos anos 70) e fechamento da maioria dos hospitais psiquiátricos e leitos psiquiátricos (SOUZA, 2017), os pacientes com quadros agudos ou situações emergenciais de saúde mental são manejados em emergências de hospitais gerais (VANTIL *et al*, 2018). Contudo, apesar do suporte de saúde ofertado, o quadro é de grande vulnerabilidade devido a precarização de segurança desses pacientes e despreparo da equipe de saúde no manejo do paciente psiquiátrico (SANFELICE, 2005). Tendendo a minimizar danos, alguns estudos sugerem

investimento na educação básica e continuada sobre este manejo, além de medidas institucionais como criação de protocolos e treinamento de equipe (PEREIRA, 2017).

3. METODOLOGIA

Com a finalidade de revisar a literatura sobre Segurança do Paciente em saúde mental, o método de escolha foi a revisão integrativa da literatura, um estudo exploratório com abordagem qualitativa (DAMIANO *et al*, 2006). Este método tem ampla abordagem, incluindo na revisão os diferentes tipos de estudos existentes, possibilitando uma visão completa acerca das publicações da temática. Desse modo, pode-se sumarizar os estudos realizados e gerar conclusões a respeito do tema selecionado (MOREIRA, 2014).

O processo desta revisão seguiu as seguintes etapas:

1. Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa
2. Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão
3. Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados
4. Categorização dos estudos selecionados
5. Análise e interpretação dos resultados
6. Apresentação da revisão / síntese do conhecimento

O estudo se restringiu à busca de artigos científicos presentes em base de dados online, com levantamento via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), alcançando as bases: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Os descritores selecionados foram: segurança do paciente e saúde mental.

Os filtros aplicados selecionaram artigos dos últimos 10 anos (2009 a 2019), com texto completo, incluindo todas as metodologias / tipos de estudos, limitando aos humanos, todos os países e revistas. Optou-se pelos idiomas português e inglês, somados a opção de assunto principal o descritor “segurança do paciente”. Nesta etapa alcançaram-se 471 artigos nas bases MEDLINE e LILACS, sendo selecionados 11 artigos após análise preliminar, quando dois avaliadores independentes realizaram a leitura de título e resumo. Foram excluídos todos os artigos que não continham em seus títulos ou resumos, pelo menos um dos descritores base (segurança do paciente e saúde mental), e estudos que não atingiam o objetivo delineado.

4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Após busca e seleção dos artigos publicados, os desfechos e conteúdo dos artigos foram organizados em diferentes tabelas com a finalidade de aperfeiçoar a discussão entre os autores e conclusão deste estudo.

O Quadro 1, apresentado a seguir, organiza os resultados por título, autores, ano, local de publicação, e periódico.

Quadro 1 - Identificação dos artigos (título, autores, ano de publicação, periódico e local)

	TÍTULO	AUTOR	ANO	REVISTA / PERIÓDICO	LOCAL (PAÍS)
1	<i>Patient, Provider, and System Factors Contributing to Patient Safety Events During Medical and Surgical Hospitalizations for Persons With Serious Mental Illness.</i>	McGinty, Emma E; Thompson, David A; Pronovost, Peter J; Dixon, Lisa B; Guallar, Eliseo; Ford, Daniel E; Cahoon, Elizabeth Khaykin; Boonyasai, Romsai; Daumit, Gail L.	2017, Jun.	<i>The journal of nervous and mental disease</i> - June 2017 - Volume 205 - Issue 6	EUA
2	<i>Development and Pilot Implementation of a Search Protocol to Improve Patient Safety on a Psychiatric Inpatient Unit.</i>	<u>Abela-Dimech, Frances; Johnston, Kim; Strudwick, Gillian.</u>	2017, Mar./Apr.	<i>Clinical nurse specialist</i> , 31(2): 104-114, 2017 Mar/Apr.	EUA
3	<i>Mental health nurses' perceptions of patient safety culture in psychiatric settings.</i>	<u>Hamaideh, S H.</u>	2017, Dec.	<i>International nursing review</i> ; 64(4): 476-485	Reino Unido
4	<i>Patient safety priorities in mental healthcare in Switzerland: a modified Delphi study.</i>	<u>Mascherek, Anna C; Schwappach, David L B.</u>	2016, Mai.	<u>BMJ Open</u> ; 6(8): e011494	Reino Unido
5	Editorial: <i>Patient safety in mental health services: Understanding the impact of emotional harm.</i>	<u>Usher, Kim.</u>	2016, Jun.	<i>International journal of mental health nursing</i> ; 25(3): 181-2, 2016 Jun	Austrália
6	<i>Nursing Staff's Perceptions of Patient Safety in Psychiatric Inpatient Care.</i>	<u>Kanerva, Anne; Lamminakanen, Johanna; Kivinen, Tuula.</u>	2016, Jan.	<i>Perspectives in Psychiatric Care</i> ; 52 (1): 25 a 31 de janeiro de 2016	EUA

7	<i>Establishing female-only areas in psychiatry wards to improve safety and quality of care for women.</i>	<u>Kulkarni, Jayashri; Gavrilidis, Emmy; Lee, Stuart; Van Rheenen, Tamsyn E; Grigg, Jasmin; Hayes, Emily; Lee, Adeline; Ong, Roy; Seear, Amy; Andersen, Shelley; Worsley, Rosie; Keppich-Arnold, Sandra; Stafrace, Simon.</u>	2014, Dez.	<i>Australasian Psychiatry</i> ; 22(6): 551-6, 2014 Dec.	Austrália
8	<i>Women need greater safety in psychiatric wards.</i>	<u>Ong, Yi Long Roy.</u>	2013, Oct.	<i>Australian and New Zealand Journal of Psychiatry</i> ; 47(10): 970, 2013 Oct.	Austrália
9	Segurança do paciente nos serviços comunitários de saúde mental: estudo bibliométrico	<u>Souza, Adrielle Cristina Silva; Bezerra, Ana Lúcia Queiroz; Pinho, Eurides Santos; Nunes, Fernanda Costa; Caixeta, Camila Cardoso.</u>	2017, Nov.	Revista de enfermagem UFPE online; 11(supl.11): 4671-4677, nov.2017. ilus, tab	Brasil
10	<i>The impact of mindfulness meditation in promoting a culture of safety on an acute psychiatric unit.</i>	Brady S, O'Connor N, Burgermeister D , Hanson P .	2012, Jul.	<i>Perspectives in Psychiatric Care</i> ; 48 (3): 129-37 48 (3): 129-37	EUA
11	<i>When the safe place does not protect: reports of victimisation and adverse experiences in psychiatric institutions</i>	Dos Santos Mesquita C, da Costa Maia.	2016, Dez.	<i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> ; 30 (4): 741-748.	Finlândia

Fonte: Autores (2019)

Os dados apresentados no Quadro 1 - demonstram que o maior número de estudos publicados (quatro) foi nos Estados Unidos, seguido da Austrália, com três publicações. O Brasil, com apenas um estudo, teve o menor número de publicações, ficando atrás do Reino Unido, que seguiu com dois estudos publicados. As pesquisas norte americanas ocorreram nos anos 2012, 2016 e 2017, os estudos australianos foram publicados em 2013, 2014 e 2016. No Reino Unido as publicações aconteceram em 2016 e 2017, enquanto no Brasil, foi em 2017.

Dos métodos escolhidos dentre as pesquisas analisadas se destacou como principal método, o estudo observacional, correspondendo a 64% do total de artigos (7 estudos no total de 11

publicações). Foram classificados detalhadamente como estudo observacional do tipo: descritivo exploratório, correlacional preditivo, analítico transversal, relato de caso e retrospectivo quantitativo. Neste método, a maioria dos participantes (28%) correspondeu aos profissionais de enfermagem.

Quanto a abordagem exploratória / intervenção alcançaram-se 27% (3 artigos) das publicações analisadas, representadas por estudos do tipo ensaio clínico randomizado e ensaio comunitário. Nos estudos exploratórios, 27% dos participantes foram a equipe interdisciplinar, pacientes hospitalizados e equipe de saúde local.

Por fim, apenas um artigo utilizou a revisão de literatura / bibliográfica como método de pesquisa.

No quadro 2 a seguir, apresenta-se uma análise preliminar dos estudos relativos á amostra final.

Quadro 2 - Análise preliminar dos estudos

	OBJETIVOS	MÉTODO	DESEFECHO
1	Explorar fatores que contribuem para o risco elevado de eventos de segurança do paciente com doença mental grave	<p>Estudo Observacional descritivo exploratório</p> <p>A revisão do prontuário médico foi conduzida para hospitalizações médico-cirúrgicas que ocorreram durante 1994-2004 em uma coorte comunitária de adultos de Maryland com doença mental grave. Os indivíduos eram elegíveis se morressem dentro de 30 dias após a hospitalização médico-cirúrgica e se também tivessem pelo menos uma hospitalização pré-cirúrgica no período de cinco anos após a morte. Todas as internações ocorreram em hospitais gerais de Maryland. Uma análise cruzada de casos examinou as relações entre eventos de segurança do paciente, danos físicos e probabilidade de morte elevada dentro de 30 dias após a hospitalização.</p>	<p>Um total de 790 hospitalizações entre 253 adultos foram revisados. O número médio de eventos de segurança do paciente por hospitalização foi de 5,8 e a taxa de danos físicos foi de 142 por 100 hospitalizações. As chances de dano físico foram elevadas em hospitalizações em que 22 dos 34 eventos de segurança do paciente ocorreram ($p < 0,05$), incluindo eventos médicos (odds ratio [OR] = 1,5, intervalo de confiança de 95% [IC] = 1,3–1,7) e eventos relacionados ao procedimento (OR = 1,6, IC = 1,2–2,0). As chances de morte ajustadas dentro de 30 dias da hospitalização foram elevadas para indivíduos com qualquer evento de segurança do paciente, em comparação com aqueles sem evento (OR = 3,7, IC = 1,4–10,3). Identificamos 4.547 eventos de segurança do paciente que ocorreram durante 790 internações ou uma média de 5,8 eventos de segurança do paciente por estadia. As categorias mais frequentes de eventos de segurança do paciente foram eventos de medicação (78% das hospitalizações com eventos de segurança) e eventos médicos (56% das hospitalizações). Dentro dessas duas categorias, os eventos mais frequentes foram erros de prescrição (70%), erros de dispensa (23%), eletrólitos ou distúrbios ácido-base (39%) e desconforto ou insuficiência respiratória (18%). Um quarto dos eventos de segurança do paciente (25%) resultou em danos físicos, com uma taxa de 142 danos físicos por 100 admissões (dados não mostrados). Quando os eventos de medicação foram excluídos do total, 54% de todos os outros eventos de segurança do paciente resultaram em danos físicos. Os eventos com maior prevalência de dano físico foram insuficiência renal aguda (92%), trombose venosa profunda ou embolia pulmonar (91%), pneumotórax (93%), aspiração (84%) e infarto do miocárdio (83%). As probabilidades de</p>

			<p>dano físico foram significativamente elevadas nas hospitalizações, durante as quais 22 dos 34 eventos de segurança do paciente medidos ocorreram. Categorias de eventos associados à alta probabilidade de dano incluíram eventos médicos (odds ratio [OR] = 1,5), eventos neurológicos ou psiquiátricos (OR = 2,3), infecções hospitalares (OR = 2,5), eventos relacionados ao procedimento (OR = 1,6) e cirurgia imprevista ou procedimento invasivo (OR = 1,8). As chances de dano físico foram menores nas hospitalizações durante as quais ocorreram eventos de medicação, em comparação com hospitalizações sem esses eventos (OR = 0,5). Eventos de segurança do paciente foram associados positivamente com danos físicos e mortalidade em 30 dias em hospitalizações não psiquiátricas para pessoas com doença mental grave.</p>
2	<p>Desenvolver e implementar um protocolo que bloqueie a entrada de itens inseguros nas unidades de internamento.</p>	<p>Estudo de intervenção via Ensaio Clínico Randomizado</p>	<p>O protocolo de busca padronizado foi desenvolvido e testado em 1 unidade. Para apoiar o protocolo de busca, uma equipe interprofissional criou um pôster usando uma ajuda mnemônica para instruir pacientes, funcionários e visitantes sobre quais itens não poderiam ser trazidos para a unidade. Sessões educacionais sobre o protocolo de busca foram fornecidas para o pessoal. A diferença entre o número de incidentes antes e depois da implementação do protocolo de busca foi estatisticamente significativa.</p>
3	<p>Avaliar a percepção de enfermeiros de saúde mental sobre a segurança do paciente. Detectar fatores que afetem a segurança do paciente em hospitais psiquiátricos</p>	<p>Estudo descritivo correlacional preditivo</p>	<p>Escores positivos para as dimensões de cultura de segurança dos pacientes variaram entre 13,4% e 81,2%. Dois terços das enfermeiras de saúde mental perceberam a segurança como excelente / muito boa, 20,5% a perceberam como aceitável e 10,8% a perceberam como ruim / deficiente. A percepção geral de segurança correlacionou-se significativamente com quatro dimensões e explicou 32,6% da variância. A frequência de eventos relatados correlacionou-se significativamente com seis dimensões e explicou 23,1% da variância. Das 12 dimensões da cultura de segurança dos pacientes, apenas uma era forte, seis dentro da faixa aceitável e cinco eram fracas e precisavam de melhora. Gerentes e formuladores de políticas de saúde devem encorajar intervenções educacionais e ajudar a estabelecer um sistema de notificação que se concentre em melhorar os sistemas, não em culpar os indivíduos e encorajar a comunicação aberta entre os profissionais de saúde mental.</p>
4	<p>Identificar as prioridades de segurança do paciente em saúde mental. Definir prioridades de segurança do paciente em saúde mental na Suíça.</p>	<p>Estudo observacional analítico transversal</p>	<p>Nove tópicos foram definidos ao longo da trajetória do tratamento: erros diagnósticos, erros não medicamentosos, erros de medicação, erros relacionados a medidas coercivas, erros relacionados ao manejo de agressões contra si e aos outros, erros no tratamento de pacientes suicidas, erros de comunicação, erros de interfaces de cuidados e erros estruturais. Conclusões A segurança do paciente é considerada um importante tópico de qualidade em saúde mental entre especialistas, mas tem sido seriamente negligenciada até agora. Atividades em pesquisa e na</p>

			prática são necessárias. Erros estruturais e diagnósticos receberam a maior prioridade. Dos tópicos identificados, alguns se sobrepõem a aspectos importantes da segurança do paciente na assistência médica; no entanto, alguns aspectos principais são únicos.
5	Destacar a importância do cuidado sobre os incidentes adversos de segurança do paciente em saúde mental. Incentivar a discussão sobre tal questão para profissionais da enfermagem em saúde mental. Estimular pesquisas na área.	Revisão bibliográfica	Importante reconhecer o potencial das ocorrências de danos emocionais nos serviços de saúde mental, assunto escasso na literatura de segurança do paciente. A equipe de saúde precisa reconhecer o significado de dano emocional no contexto dos serviços em saúde mental, bem como assumir as responsabilidades. Atual literatura sobre SP parece ignorar os serviços de saúde mental e pacientes psiquiátricos As propostas para evitar efeitos adversos em pacientes de saúde mental não são normalmente detectadas em programas de melhoramento de qualidades hospitalares
6	Este estudo tem como objetivo explorar as percepções da equipe de enfermagem sobre segurança do paciente em internação psiquiátrica	Estudo observacional descritivo Os enfermeiros foram solicitados a descrever suas percepções em entrevistas semiestruturadas, e suas respostas foram analisadas por meio da análise de conteúdo indutivo.	Os enfermeiros abordaram dois conjuntos de fatores: um relacionado às experiências de segurança e outro relacionado à implementação do cuidado seguro. As visões dos enfermeiros contribuem para a formalização de políticas e estratégias organizacionais. Em particular, eles destacam a importância do treinamento contínuo para a equipe e a gerência, considerando as opiniões dos pacientes e tratando os pacientes como colaboradores em seus cuidados.
7	Avaliar o impacto da criação de uma área exclusivamente feminina dentro de um serviço psiquiátrico de internação de gêneros mistos, na segurança do paciente do sexo feminino e na experiência de atendimento	Estudo de intervenção do tipo ensaio clínico randomizado	O hospital Alfred reconfigurou uma de suas duas enfermarias de psiquiatria para incluir uma área exclusivamente feminina. Incidentes documentados comprometendo a segurança das mulheres em cada enfermaria nos 6 meses após a reforma foram comparados. Além disso, um questionário que avaliava a segurança percebida e a experiência de atendimento foi administrado a pacientes internados do sexo feminino em ambas as unidades, e o feedback da equipe também foi obtido. A ocorrência de incidentes documentados que comprometem a segurança das mulheres foi significativamente menor na enfermaria que contém uma área exclusivamente feminina. As mulheres que moram nessa enfermaria classificaram sua percepção de segurança e experiência de cuidado de forma significativamente mais positiva do que as mulheres que permaneceram onde tal segregação de gênero não estava disponível. Além disso, a área exclusivamente feminina foi identificada pela maioria dos funcionários pesquisados para proporcionar um ambiente mais seguro para pacientes do sexo feminino. O estabelecimento de áreas exclusivamente femininas em enfermarias de psiquiatria é uma maneira eficaz de melhorar a segurança e a experiência de atendimento para pacientes do sexo feminino.

8	<p>Destacar desafios e vulnerabilidades de mulheres australianas internadas em unidades psiquiátricas.</p> <p>Conscientizar a necessidade de reforma nas enfermarias de cuidados de saúde em psiquiatria.</p>	<p>Estudo observacional descritivo do tipo Relato de caso</p>	<p>Mulheres são mais propensas a serem vítimas de agressões em unidades psiquiátricas.</p> <p>Há necessidade de melhor monitoramento e segregação de gêneros em unidades de internamento psiquiátricos.</p> <p>É preciso maior conscientização e sensibilidade nos projetos de enfermarias psiquiátricas</p> <p>Estudos sobre questões específicas de gênero nas enfermarias psiquiátricas devem ser abordados para melhorar a qualidade geral do atendimento psiquiátrico.</p> <p>Relato de paciente feminina internada em unidade mista, alvo de comentários e ações sexuais masculinas, que repercutiram no agravamento dos sintomas psiquiátricos da paciente. Um dos maiores incidentes ocorreu na ala principal do centro de internamento.</p> <p>Alguns pacientes, devido ao distúrbio psiquiátrico, possuem maior propensão a comportamentos inadequados que podem resultar em ataques verbais e físicos. Sendo, nestes casos, as mulheres mais propensas a serem vítimas</p>
9	<p>Identificar as pesquisas científicas sobre segurança do paciente em serviços comunitários de saúde mental</p>	<p>Estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo, do tipo bibliométrico, recorrendo às publicações indexadas na LILACS, PUBMED/MEDLINE.</p>	<p>Foram identificadas 168 produções científicas. Destas, duas corresponderam à temática abordada, ambas no idioma inglês, sendo um estudo australiano e o outro inglês.</p> <p>Evidenciou-se a escassez da produção científica em Segurança do Paciente nos Serviços Comunitários de Saúde Mental. Percebeu-se que o foco dos estudos encontrados sobre a Segurança dos Pacientes em saúde mental foi centrado na atenção hospitalar.</p> <p>Conclusão: urge o investimento em pesquisas para superar esta lacuna do conhecimento identificada, para evidenciar os principais riscos a que estes pacientes com transtorno mental estão expostos e quais medidas são mais eficazes para preveni-los, atingindo um cuidado seguro e o bem-estar biopsicossocial do paciente.</p>
10	<p>Examinar o impacto do programa de redução do estresse baseado em mindfulness (MBSR) sobre o gerenciamento do estresse no trabalho e melhorar os resultados dos pacientes.</p>	<p>Estudo de Intervenção via ensaio comunitário</p>	<p>Um projeto de pré-teste / pós-teste de um grupo foi usado para medir o impacto do programa MBSR. A escala de estresse dos profissionais de saúde mental, o senso de escala auto, a escala de Mindfulness de Toronto e o <i>Maslach Burnout Inventory</i> foram usados. A classe MBSR ajudou a equipe a diminuir seus níveis de estresse e melhorar seu autocuidado, o que resultou em melhor atendimento ao paciente. Aumento na satisfação do paciente e reduções nos eventos de segurança do paciente foram encontrados.</p>
11	<p>Conhecer a ocorrência de vitimização psiquiátrica e outras experiências adversas em doentes psiquiátricos portugueses</p>	<p>Estudo retrospectivo quantitativo</p>	<p>Noventa e cinco pacientes psiquiátricos, entre 20 e 79 anos de idade (M - 45,18, DP - 13,06), com histórico de internação psiquiátrica, responderam ao Inventário de Experiências em Instituições Psiquiátricas. Os participantes foram recrutados em quatro hospitais psiquiátricos. Os pacientes internados foram abordados durante a internação hospitalar; pacientes ambulatoriais foram abordados em dias agendados. Apenas 23 (24,2%) participantes não relataram vitimização. As Experiências Totais do Ser variaram de 0 a 7 (M - 1,75, DP - 1,72), o Total</p>

			de Experiências Testemunhadas variou de 0 a 7 (M - 1,17, DP - 1,64) e Total de Experiências Globais de 0 a 14 (M - 2,92, SD - 3,01). Esses resultados mostram que a vitimização e as experiências adversas em contextos psiquiátricos são frequentes e vão além das formas clássicas de vitimização. Um conhecimento mais profundo dessas experiências e seu impacto na saúde mental dos pacientes psiquiátricos pode promover a qualidade do atendimento prestado e levar a tratamentos mais eficazes, reduzindo o número e a duração das hospitalizações e o ônus financeiro para os serviços públicos de saúde.
--	--	--	--

Fonte: Autores (2019)

Ao se analisar os conteúdos apresentados pelos estudos levantados, pode-se contemplar que McGinty *et al* (2017), por meio de um estudo observacional retrospectivo, realizado entre 1994 a 2004, fizeram uma extensa revisão de prontuários em Maryland. Como critério de inclusão ao estudo, estabeleceram: pacientes que fossem à óbito dentro de 30 dias após internação médico-cirúrgica. Os autores analisaram 790 hospitalizações, comprovando a taxa de aproximadamente 6% como número médio de eventos adversos e o índice de danos sendo de 142 por 100 internações. E ainda, 4.547 eventos de segurança foram identificados, dentre estes, 25% (um quarto) resultaram em danos físicos. Os eventos de maior prevalência foram neurológicos ou psiquiátricos, seguidos de infecções hospitalares e ocorrências relacionadas aos procedimentos, principalmente os invasivos. Este estudo destaca também a importância da comunicação bidirecional na relação médico-paciente, mas atesta não ter conseguido avaliar esta variável através da coleta de dados de escolha.

Na Arábia Saudita, um estudo correlacional realizado em 3 centros psiquiátricos, analisou a percepção de enfermeiros sobre segurança do paciente. Hamaideh (2017) utilizou escala de cultura de segurança e concluiu que das 12 dimensões da cultura de segurança, somente 6 delas estavam no limite aceitável, enquanto apenas uma era forte, mas cinco delas precisavam passar por melhorias. Neste estudo, somente 11% dos enfermeiros tinham recebido formação especial para atuar nas intervenções psicológicas e psiquiátricas, e a prevalência dos pacientes analisados pelo estudo era do sexo masculino. Esta prevalência é justificada no estudo como consequência da cultura local da Arábia, que inviabiliza o tratamento de todos os pacientes psiquiátricos devido ao forte estigma cultural, tornando a população psiquiátrica feminina reclusa ao internamento domiciliar.

Ainda neste estudo, o autor infere que a ausência de cultura de segurança afeta negativamente os profissionais de saúde e pacientes, repercutindo no aumento das hospitalizações, na elevada taxa de mortalidade e lesões – como automutilação, e lesões aos outros pacientes e profissionais. Além disso, Hamaideh (2017) propõem o encorajamento de intervenções educacionais e o estabelecimento de um sistema de notificação, visto que alguns centros utilizam meios que desestimulam a cultura de

segurança do paciente – como a punição ao erro. O estudo reitera que os incidentes não notificados não podem ser reconhecidos e incluídos na prevenção de danos, o que por sua vez contribuem para a escassez de estudos que mensurem a segurança do paciente em centros de saúde mental.

Bem como proposto anteriormente por Hamaideh (2017), o artigo denominado *Nursing Staff's Perceptions of Patient Safety in Psychiatric Inpatient Care*, apresenta também os enfermeiros como público participante. Este artigo objetiva perscrutar a percepção de enfermeiros de unidade de internação psiquiátrica sobre segurança do paciente. A análise de conteúdo indutiva possibilitou os autores Kanerva, Lamminakanen e Kivinen (2016) a compreenderem que a visão do enfermeiro contribui para o desenvolvimento da estratégia das organizações de saúde. Assim, este entendimento, corrobora com as afirmações de Hamaideh (2017) em seu estudo, que pesquisou também sobre as percepções dos enfermeiros relacionadas à temática.

O preparo dos profissionais para o cuidado com pacientes psiquiátricos é um dos fatores que se repete em diferentes artigos desta mostra, também destacado nas considerações finais por Kanerva, Lamminakanen e Kivinen (2016). Estes autores apontam a necessidade de compreender o cuidado holístico como prática segura, bem como a cultura do cuidado e a implementação de ações específicas como norteadores do cuidado assistencial. Destacam ainda, que o estabelecimento da segurança do paciente depende da implantação do trabalho em equipe, do desenvolvimento de habilidades profissionais e estabelecimento de um ambiente seguro.

O papel interdisciplinar bem como dos pacientes foi também considerado no estudo de Abela-Dimech, Johnston e Strudwick (2017). Por meio de um estudo de intervenção do tipo ensaio clínico randomizado, estes autores desenvolveram e implementaram um protocolo que visa bloquear a entrada de materiais inseguros na instituição de internamento psiquiátrico pesquisada. As regras estabelecidas foram sustentadas pela comunicação consistente e esclarecedora para todos os envolvidos, isto é, pacientes, visitantes e funcionários, abrangendo todos os trabalhadores locais, desde prestadores de limpeza à equipe de saúde e setor administrativo, resultando na compreensão compartilhada dos comportamentos esperados na unidade de internamento.

Nesta proposta, os servidores foram submetidos a capacitações e sessões educacionais para melhor compreensão do protocolo. Uma das ações educativas, foi a criação de um pôster mnemônico, visando instruir funcionários e pacientes sobre os itens perigosos para a segurança, devendo, portanto, não ser trazidos para a unidade de internação. O estudo destaca a diferença estatisticamente significativa após a implantação do protocolo, que reduziu o número de incidentes com este tipo de itens ou materiais inseguros.

Consegue-se perceber que para o estudo anterior o ambiente em que o paciente está inserido é considerado fator significativo no processo de segurança do paciente. Neste cenário, o estudo

retrospectivo quantitativo intitulado: *When the safe place does not protect: reports of victimisation and adverse experiences in psychiatric institutions*, reitera a vulnerabilidade dos pacientes dentro das unidades de internamento psiquiátrico. Esta pesquisa visa conhecer a ocorrência de vitimização psiquiátrica e outras experiências adversas em doentes psiquiátricos portugueses. O Inventário de Experiências em Instituições Psiquiátricas foi o instrumento de pesquisa usado em 4 instituições psiquiátricas, recrutando 95 pacientes psiquiátricos, entre 20 e 79 anos de idade. Tal Inquérito analisa em profundidade as Experiências totais, Experiências Testemunhadas e Experiências Globais. Os resultados demonstram que apenas 24,2% dos pacientes não relataram vitimização, o que representa um percentual que deveria levar a maiores e profundas reflexões sobre o ambiente e o contexto psiquiátrico. Os autores do estudo apontam que as instituições psiquiátricas representam em si condições favoráveis a eventos adversos ao considerar o que ocorre dentro das unidades.

Dos Santos Mesquita e da Costa Maia (2012) apontam quais foram os acontecimentos relatados: abuso físico, verbal, emocional, sexual, ameaças, abusos de terceiros, perdas dos direitos e individualidade, ausência de autonomia, medidas coercitivas e privação de liberdade. Os autores finalizam destacando a necessidade de um conhecimento mais profundo dessas experiências e o impacto na saúde mental dos pacientes psiquiátricos, o que resultaria em modificação do ônus financeiro para os serviços de saúde.

Ainda considerando o ambiente de internamento psiquiátrico, o estudo australiano *Establishing female-only areas in psychiatry wards to improve safety and quality of care for women* destacam a vulnerabilidade das mulheres em ambiente misto de internamento. Kulkarni e seus colaboradores (2014) esclarecem que o hospital Alfred reconfigurou uma de suas duas enfermarias de psiquiatria para incluir uma área exclusivamente feminina. A partir disto, realizaram um estudo de intervenção que avaliou o impacto da criação da ala feminina no serviço de psiquiatria. Na discussão, os autores destacam que a divisão de áreas direcionadas por sexo apresentou melhoria significativa para a segurança das pacientes femininas, visto que em ambientes mistos há um número importante de relatos sensação de maior vulnerabilidade.

Este estudo refere que aproximadamente 60% das mulheres relatam se sentir inseguras em enfermarias mistas, bem como enfrentam algum tipo de assédio. Dentre os incidentes relatados que afetam a segurança das mulheres estão as agressões físicas, verbais e sexuais. Assim, os autores recomendam que haja extinção de enfermarias psiquiátricas mistas.

Outro estudo do tipo relato de caso realizado na Austrália em 2013, denominado *Women need greater safety in psychiatric wards* aborda a mesma temática: vulnerabilidade das pacientes femininas. Com o objetivo de destacar desafios e vulnerabilidades de mulheres australianas internadas em unidades psiquiátricas, Ong (2013) destaca que estudos mais aprofundados sobre a questão de

gênero nas enfermarias psiquiátricas devem ser desenvolvidos, considerando a grande propensão de mulheres vítimas de agressões em unidades psiquiátricas. Sendo assim, o autor propõe melhor monitoramento e segregação de gêneros em unidades de internamento psiquiátricos.

Abela-Dimech e seus colaboradores (2017), em seu estudo já citado, fez menção a importância da qualificação profissional para o alcance da segurança do paciente em saúde mental. Este ponto é levantado também no artigo *Patient safety priorities in mental healthcare in Switzerland: a modified Delphi study*. Os autores Mascherek e Schwappach (2016) destacam, quanto a competências profissionais, a redução no número de especialistas prestadores do cuidado assistencial em saúde mental, e levantam que, na Suíça, somente 25% dos profissionais da clínica médica se sentem preparados para gerenciar o atendimento de pacientes com comorbidades psiquiátricas. Os autores reuniram ao longo do estudo 9 fatores de erros apontados pelos participantes da pesquisa: erros diagnósticos, erros não medicamentosos, erros de medicação, erros relacionados a medidas coercivas, erros relacionados ao manejo de agressões contra si e aos outros, erros no tratamento de pacientes suicidas, erros de comunicação, erros de interfaces de cuidados e erros estruturais. Vale ressaltar que os erros de comunicação foram também destacados nos artigos de McGinty (2017), Abela-Dimech (2017), Kanerva (2016) e Dos Santos Mesquita(2012).

Mascherek e Schwappach (2016), revelam ainda que, apesar dos erros mencionados, há identificação do estigma como barreira importante na busca do tratamento. Dessa forma, afirmam que há pontos prioritários na pesquisa em saúde mental: a redução do estigma e capacitação do serviço de saúde e cuidadores. Neste ponto, relembra-se que o estigma foi destacado, em diferentes contextos, também pelos autores McGinty (2017) e Hamaideh (2017).

Considerando as competências profissionais, o estudo de Brady, O'Connor, Burgermeister e Hanson (2012), levanta que o estresse crônico pode afetar o desempenho profissional, repercutindo negativamente na segurança do paciente. Os autores levantam o ambiente de estresse elevado nos serviços psiquiátricos, considerando a exposição da equipe de saúde mental no envolvimento do ambiente emocional severo.

A instituição participante da pesquisa promoveu um programa estruturado para os profissionais, usando escalas colaborativas para o *mindfulness* durante 4 semanas. Os autores destacam que os resultados qualitativos sublinham a redução de eventos adversos e o aumento da satisfação do paciente.

Até aqui vários artigos discutidos levantaram a grande vulnerabilidade dos pacientes psiquiátricos referentes à segurança do paciente. Com a finalidade de promover ainda mais pesquisas nesta temática e destacar a importância dos incidentes adversos de segurança do paciente em saúde mental, Usher (2016) realiza uma revisão bibliográfica. O autor refere que a atual literatura sobre

segurança do paciente parece ignorar os serviços de saúde mental e os pacientes psiquiátricos. Continua apontando que os movimentos de segurança do paciente vêm focando principalmente em danos físicos, desconsiderando conceitos mais amplos e fundamentais como o de danos emocionais.

Dessa forma, Usher (2016) infere que a falha em reconhecer os danos emocionais garante sua continuidade, contrapõem ainda que, a ausência de documentos e relatos na literatura torna incapaz a avaliação da extensão do problema, bem como impede o desenvolvimento de estratégias adequadas para enfrentá-los. O autor cita diversos eventos perturbadores para os pacientes psiquiátricos como a exploração sexual, medidas de contenção, eventos traumáticos e agressivos, ações abusivas por parte do serviço, exploração financeira etc. Levanta ainda que, os serviços de atendimento psiquiátricos possuem propensão especial para a probabilidade da ocorrência de danos emocionais, conduzindo ao medo, humilhação, angústia e impotência.

Usher (2016) finaliza apontando para considerações importantes como o papel dos gestores, responsáveis em assegurar que os incidentes emocionais tenham a mesma importância em ser registrados que os incidentes físicos.

Nesta mesma linha, o estudo bibliométrico conduzido por Souza e cooperantes (2017) demonstra a escassez de produções científicas em segurança do paciente relacionada à saúde mental, principalmente nos serviços comunitários da atenção primária, visto que a maioria das publicações tem o foco no ambiente hospitalar. Os autores realizaram uma busca nas bases dedados BVS, Medline e LILACS e encontram como amostra final somente 2 artigos sobre segurança do paciente em saúde mental nos serviços comunitários, reiterando os poucos estudos produzidos.

Este fato, segundo os autores, aponta para ausência de reflexões e implementação de políticas para melhorar a segurança do paciente, conduzindo, portanto, às práticas pouco sistematizadas, aumentando a probabilidade de erros, danos e eventos sentinela.

Diante destes resultados apresentados, pode-se dizer que os poucos artigos que compõem esta amostra, evidenciaram aspectos específicos de cada pesquisa. Contudo, há aspectos comuns a todos os estudos realizados sendo que alguns pontos relevantes foram identificados de forma clara durante a leitura e extração dos dados, como sendo elementos que se apresentam com expressão e repetitividade nos diferentes artigos analisados. A educação permanente foi indicada em 8 artigos, enquanto a pesquisa, a escassez propriamente dita, apareceu repetidamente em 7 artigos. Ainda houve congruência quanto a intervenção da gestão discutida em 6 artigos, importância da comunicação apontada por 5 publicações, quatro estudos citam a vulnerabilidade dos pacientes e a cultura de segurança e 3 discorrem sobre danos emocionais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao revisitar a pergunta de pesquisa: o que a comunidade científica está produzindo e divulgando sobre segurança do paciente em saúde mental? destaca-se a ínfima produção de conhecimento científico nesta área e, conseqüentemente, a escassez de publicações. Nesta revisão obtiveram-se apenas 11 artigos (nos últimos 10 anos) que discutiram a problemática e, 64% deles apontaram para a falta de pesquisa no tema. Ademais, 73% dos estudos publicados indicavam a educação permanente ou capacitação para os profissionais atuantes na saúde mental, uma vez que não possuem qualificação e preparo para o cuidado seguro. Considerando o papel dos gestores destacado em diferentes publicações, reconhecemos a necessidade de medidas gerenciais que proporcionem um ambiente livre de culpa, o estímulo ao trabalho interdisciplinar e à redução dos gradientes de hierarquia profissional, além de incitar o estabelecimento de uma cultura de segurança positiva.

Importa no momento, com tais dados levantados, estimular as instituições de saúde, gestores e profissionais, à priorização dos esforços para o estabelecimento da cultura de segurança do paciente. É imprescindível que as ações para segurança do paciente em saúde mental garantam capacitação profissional, trabalho em equipe, notificações de todos os danos sofríveis, reconhecimento dos principais riscos e a constante busca por melhorias.

Devido às diversas lacunas e necessidades apresentadas, vale considerar: estratégias para avanços na formação dos profissionais, ampliação das políticas públicas, e estímulos às pesquisas científicas - visando a obtenção de maiores evidências. Para tal, a segurança do paciente e a qualidade do cuidado assistencial, devem ser as bases da construção do ensino em saúde, e das práticas realizadas, garantindo assistência de qualidade e segurança aos pacientes.

REFERÊNCIAS

ABELA-DIMECH, F.; JOHNSTON, K.; STRUDWICK, G. Development and pilot implementation of a search protocol to improve patient safety on a psychiatric inpatient unit. **Clinical Nurse Specialist**, v. 31, n. 2, p. 104–114, 2017.

BRADY, S. *et al* The Impact of Mindfulness Meditation in Promoting a Culture of Safety on an Acute Psychiatric Unit. **Perspectives in Psychiatric Care**, v. 48, n. 3, p. 129– 137, 2012.

BRASIL. ANVISA Segurança do Paciente Segurança do Paciente. 2014. 42 p.

DAMIANO RF, COSTA LA, VIANA M TSA, MOREIRA-ALMEIDA A, LUCCHETTI ALG, LUCCHETTI G, *et al* Revisão integrativa - Como fazer. **Saude e Soc.**v.37, n.2, p.703–15, 2006.

DOS SANTOS MESQUITA, C.; DA COSTA MAIA, Â. When the safe place does not protect: reports of victimisation and adverse experiences in psychiatric institutions. **Scandinavian Journal of Caring Sciences**, v. 30, n. 4, p. 741–748, 2016.

FRANCISCATTO L *et al* Metas internacionais de segurança do paciente em hospital universitário. **Rev HCPA**. v.31, n.4, p.482–6. 2011.

HAMAIDEH, S. H. Mental health nurses' perceptions of patient safety culture in psychiatric settings. **International Nursing Review**, v. 64, n. 4, p. 476–485, 2017.

KANERVA, A.; LAMMINTAKANEN, J.; KIVINEN, T. Nursing Staff's Perceptions of Patient Safety in Psychiatric Inpatient Care. **Perspectives in Psychiatric Care**, v. 52, n. 1, p. 25–31, 2016.

KULKARNI, J. *et al* Establishing female-only areas in psychiatry wards to improve safety and quality of care for women. **Australasian Psychiatry**, v. 22, n. 6, p. 551–556, 2015.

LIMA, M. E. P. DE; CORTEZ, E. A. A cultura da segurança do paciente na saúde mental : instituindo novas práticas com a educação permanente. **Revista Pró-UniversUS**. v. 8 n. 2, p. 115–116, 2017.

MCGINTY, E. E. *et al* Patient, provider, and system factors contributing to patient safety events during medical and surgical hospitalizations for persons with serious mental illness. **Journal of Nervous and Mental Disease**, v. 205, n. 6, p. 495–501, 2017.

MASCHEREK, A. C.; SCHWAPPACH, D. L. B. Patient safety priorities in mental healthcare in Switzerland: A modified Delphi study. **BMJ Open**, v. 6, n. 8, p. 1–8, 2016.

MOREIRA. L RGÃE. **Manual revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências**. Belo Horizonte: Ânima, 2014.

ONG YL. Women need greater safety in psychiatric wards. **Aust N Z J Psychiatry**. V.47, n.10, p.970, 2013.

PEREIRA L. *et al* Sugestões para melhoria do cuidado ao paciente com comorbidade psiquátrica em uma emergência geral. Semana de Enfermagem (29. : 2018 : Porto Alegre, RS). [Anais] [recurso eletrônico]. Porto Alegre : HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2018. 251 p.

SANFELICE J.L. Reforma do Estado e da educação no Brasil de FHC. **Educ Soc**.v.24, n.85. p.1391–8, 2005.

SOUZA A. *et al* Segurança do paciente nos serviços comunitários de saúde mental: estudo bibliométrico. **J Nurs**. v. 11, p.4587–92, 2017.

SOUZA A. *et al* Segurança do paciente em saúde mental refletida a partir do Ciclo de Aprendizagem Vivencial : pesquisa qualitativa intervencionista. **Atas - Investigação Qualitativa em Educação** v.2, p.249–58, 2017.

TOMAZ, A. R. A. N. **Evidências científicas sobre segurança do paciente: uma revisão integrativa**. 2014. 69f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, 2014.

USHER, K. Editorial: Patient safety in mental health services: Understanding the impact of emotional harm. **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 25, n. 3, p. 37 181–182, 2016.

VANTIL FCS, LIMA E DE FA, FIGUEIREDO KC, PORTUGUAL FB, SOUSA AI, PRIMO CC. Patient safety with mental disorder: developing management technologies for risk management. **Rev. Enf. Esc Anna Nery**.v.4, p.1–5. 2018.