



A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Maria Eduarda Bezerra do Nascimento, Victor Hugo Júlio da Rosa, Rhana Larissa Guerreiro da Silva, Lídia Amélia Félix da Silva, Brenda Mykaella Salazar Dias, Sandro Pinheiro da Costa, Elizabete da Silva Dantas de Jesus, Edmea Beatriz Machado Mendes, Marina Costella Pasquali, Gisela Giongo, Ana Claudia Rodrigues da Silva, Antônia Eliane Gomes de Oliveira, Elizabeth Ferreira da Rocha



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n8p1454-1464>

Artigo recebido em 20 de Julho e publicado em 30 de Agosto de 2025

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

O trabalho de parto é um evento fisiológico que pode gerar dor intensa e significativa para a mulher. O manejo adequado dessa dor é essencial para promover uma experiência positiva, segura e humanizada. Este estudo teve como objetivo revisar criticamente a literatura sobre práticas não farmacológicas utilizadas pela equipe obstetra para o alívio da dor no trabalho de parto. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, analisando publicações nacionais e internacionais dos últimos cinco anos, nas bases SciELO, LILACS e BDNF. Os principais achados indicam que técnicas como posições verticais, deambulação, massagem, técnicas respiratórias, aplicação de calor local, uso de bola suíça e imersão em água morna contribuem para reduzir a percepção de dor, diminuir a ansiedade materna e promover maior controle sobre o processo de parto. Os resultados destacam também a importância do papel ativo da equipe obstétrica na orientação e aplicação dessas práticas, assim como a necessidade de políticas institucionais que favoreçam o uso dessas estratégias. Conclui-se que o manejo não farmacológico da dor é uma ferramenta eficaz e segura, alinhada à humanização do parto, podendo melhorar a experiência materna e os desfechos obstétricos.

Palavras-chave: dor no parto; práticas não farmacológicas; humanização do parto; equipe obstétrica; manejo da dor.



PAIN MANAGEMENT IN LABOR: NON-PHARMACOLOGICAL PRACTICES USED BY THE OBSTETRIC TEAM

SUMMARY

Labor is a physiological event that can cause intense and significant pain for women. Proper management of this pain is essential to promote a positive, safe, and humanized experience. This study aimed to critically review the literature on non-pharmacological practices used by the obstetric team for pain relief during labor. An integrative literature review was conducted, analyzing national and international publications from the last five years, in the SciELO, LILACS, and BDNF databases. The main findings indicate that techniques such as upright positions, walking, massage, breathing techniques, local heat application, use of a Swiss ball, and immersion in warm water contribute to reducing pain perception, decreasing maternal anxiety, and promoting greater control over the birth process. The results also highlight the importance of the obstetric team's active role in guiding and implementing these practices, as well as the need for institutional policies that favor the use of these strategies. It is concluded that non-pharmacological pain management is an effective and safe tool, aligned with the humanization of childbirth, and can improve the maternal experience and obstetric outcomes.

Keywords: labor pain; non-pharmacological practices; humanization of childbirth; obstetric team; pain management.



INTRODUÇÃO

A segurança do paciente tem se consolidado, nas últimas décadas, como uma dimensão central da qualidade da atenção em saúde. No cenário brasileiro, esse movimento ganhou força com a criação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído pela Portaria nº 529/2013, com o objetivo de reduzir a incidência de eventos adversos e promover práticas assistenciais mais seguras nos diversos níveis do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2013). A iniciativa representou um marco regulatório ao estabelecer diretrizes para a criação de Núcleos de Segurança do Paciente, protocolos obrigatórios e sistemas de monitoramento, alinhando o país às recomendações internacionais da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Entretanto, a efetivação dessas diretrizes enfrenta entraves significativos. A literatura evidencia que a implementação do PNSP ocorre de forma heterogênea, marcada por limitações estruturais, ausência de cultura institucional de segurança e subnotificação de incidentes (Reis; Martins; Laguardia, 2017). A cultura punitiva ainda vigente em muitos serviços desencoraja a notificação de erros, o que compromete a aprendizagem organizacional e a criação de estratégias preventivas (Souza; Silva; Santos, 2019). Além disso, problemas relacionados à sobrecarga de trabalho, à escassez de recursos humanos e à falta de treinamentos contínuos comprometem a adesão aos protocolos (Cassiani; Paiva; Mota, 2014).

Outro aspecto relevante refere-se às desigualdades regionais na implementação do programa. Enquanto hospitais de grande porte, em centros urbanos, têm avançado na institucionalização dos núcleos e na incorporação de tecnologias de monitoramento, unidades de pequeno porte e serviços da atenção primária ainda carecem de estrutura mínima para viabilizar práticas seguras (Oliveira; Almeida, 2020). Tais disparidades reforçam a necessidade de políticas que considerem a diversidade dos contextos e a realidade de cada nível de atenção à saúde.

A promoção da segurança do paciente também envolve mudanças culturais e éticas. De acordo com Mendes (2018), consolidar uma cultura de segurança requer fortalecer a comunicação entre equipes multiprofissionais, garantir o engajamento dos gestores e incentivar o protagonismo do paciente no processo de cuidado. Isso implica substituir a lógica da culpabilização por uma abordagem sistêmica, na qual os erros são



entendidos como oportunidades de melhoria e não apenas como falhas individuais.

Nesse sentido, as perspectivas para o PNSP estão vinculadas a três eixos fundamentais: o aprimoramento dos sistemas de monitoramento e avaliação; a incorporação do tema nos currículos de formação e nas práticas de educação permanente; e a disseminação de tecnologias e protocolos adaptados às realidades locais (Brasil, 2014; Vitor; Monteiro; Costa, 2021). Assim, a efetividade do programa dependerá da capacidade de gestores, profissionais e instituições em transformar diretrizes normativas em práticas cotidianas, promovendo uma cultura organizacional em que a segurança do paciente seja valor compartilhado.

Portanto, embora o PNSP represente um marco fundamental para a política de saúde no Brasil, sua implementação plena ainda é um desafio que demanda investimentos, fortalecimento da gestão e mudança cultural. Estudos avaliativos e análises críticas da prática são necessários para orientar futuras estratégias, garantindo que a segurança do paciente seja consolidada como princípio basilar da assistência em saúde.

MÉTODO

O método de pesquisa adotado neste trabalho consistiu em uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de reunir e analisar criticamente produções científicas publicadas nos últimos cinco anos, relacionadas à implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), bem como os desafios e perspectivas identificados nesse processo. A revisão integrativa caracteriza-se por possibilitar a síntese e avaliação do conhecimento disponível sobre determinado tema, contribuindo para a compreensão do estado atual da produção científica e para a identificação de lacunas que possam orientar futuras investigações (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A busca dos estudos foi realizada em bases de dados eletrônicas reconhecidas, tais como SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDEF (Base de Dados em Enfermagem). Para a localização dos trabalhos, foram utilizados descritores combinados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”, incluindo: “Segurança do Paciente”, “Programa



Nacional de Segurança do Paciente”, “Implementação”, “Qualidade em Saúde” e “Políticas Públicas em Saúde”.

Como critérios de inclusão, consideraram-se apenas artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente a temática proposta. Foram excluídos estudos duplicados, resumos, teses, dissertações e publicações que não apresentassem relação direta com os objetivos deste trabalho. O processo de seleção envolveu inicialmente a leitura de títulos e resumos, seguida da análise completa dos textos que atenderam aos critérios estabelecidos.

Após a triagem e leitura crítica dos materiais selecionados, os dados foram organizados em categorias temáticas, permitindo uma análise qualitativa dos conteúdos. Esse procedimento possibilitou a identificação dos principais desafios na implementação do PNSP, tais como a fragilidade da cultura de segurança, a subnotificação de eventos adversos e a carência de capacitação profissional, bem como as perspectivas futuras, relacionadas à consolidação de indicadores de avaliação, fortalecimento da educação permanente e incorporação de práticas seguras em todos os níveis de atenção à saúde. A análise crítica contribuiu para a reflexão sobre a efetividade do programa, suas limitações e as estratégias necessárias para avançar na consolidação da segurança do paciente no Brasil.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

AUTOR/ANO	BASE DE DADOS	TITULO	RESULTADOS
Silva et al., 2020	SciELO	Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente em hospitais brasileiros	Identificaram desafios como subnotificação de incidentes, ausência de cultura de segurança e carência de capacitação contínua. Pontuaram avanços em hospitais



			de grande porte com núcleos de segurança ativos.
Oliveira & Almeida, 2020	LILACS	Avanços e barreiras na adoção do PNSP: uma revisão de literatura	Evidenciaram desigualdades regionais, insuficiência de recursos humanos e limitações na infraestrutura hospitalar, além da necessidade de integração com políticas educacionais.
Vitor, Monteiro & Costa, 2021	BDENF		
Souza, Silva & Santos, 2019	SciELO		
Mendes, 2018	LILACS	Bases para a educação interprofissional em segurança do paciente	Apontou que formação acadêmica e educação permanente são essenciais para consolidar práticas seguras, destacando a necessidade de integração entre diferentes profissionais de saúde.
Cassiani, Paiva & Mota,	BDENF	Segurança do paciente e	Ressaltaram o papel da enfermagem na



2014		qualidade em serviços de saúde: desafios para a enfermagem	implementação de protocolos de segurança, a importância da educação continuada e os desafios relacionados à sobrecarga de trabalho.
Zhang et al., 2014	PubMed	Job burnout among critical care nurses and patient safety	Embora fora do contexto brasileiro, evidenciaram que sobrecarga e estresse da equipe influenciam diretamente na segurança do paciente, reforçando a necessidade de gestão e capacitação adequadas.

Fonte: elaborada pela autora (2025)

A análise dos estudos incluídos evidencia que a implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) ainda enfrenta desafios significativos, apesar dos avanços observados em diferentes contextos. Conforme apontado por Silva *et al.* (2020), um dos principais entraves é a subnotificação de incidentes, associada a uma cultura de medo e responsabilização punitiva, fenômeno também descrito por Souza, Silva e Santos (2019). Essa realidade compromete a efetividade do programa, uma vez que a notificação sistemática é fundamental para identificar riscos, monitorar eventos adversos e orientar medidas preventivas.

Outro desafio recorrente refere-se à disparidade regional e à infraestrutura dos serviços. Estudos de Oliveira e Almeida (2020) destacam que, enquanto hospitais de



grande porte em centros urbanos avançam na criação de núcleos de segurança e na implementação de protocolos, unidades menores e da atenção primária apresentam limitações estruturais e carência de recursos humanos, o que dificulta a uniformidade do programa em todo o país. Essa desigualdade ressalta a necessidade de políticas públicas adaptadas à realidade local, que considerem não apenas aspectos técnicos, mas também organizacionais e sociais.

A literatura também evidencia a importância da educação e capacitação contínua dos profissionais de saúde. Conforme descrito por Mendes (2018) e Cassiani, Paiva e Mota (2014), a integração de conteúdos relacionados à segurança do paciente na formação acadêmica e na educação permanente é essencial para consolidar a cultura de segurança. A falta de treinamento adequado limita a capacidade das equipes de aplicar protocolos corretamente, reduzir erros e envolver os pacientes como agentes ativos no cuidado.

Além disso, fatores relacionados à sobrecarga e estresse da equipe impactam diretamente na qualidade do cuidado e na segurança do paciente, conforme evidenciado por Zhang *et al.* (2014). O burnout profissional pode comprometer a atenção, a comunicação e a adoção de práticas seguras, reforçando que estratégias de segurança não podem ser desvinculadas de condições de trabalho adequadas e gestão eficiente.

Em termos de perspectivas, os estudos apontam caminhos promissores para a consolidação do PNSP. Entre eles, destacam-se: o fortalecimento de sistemas de monitoramento e indicadores padronizados (Vitor, Monteiro & Costa, 2021), a promoção de uma cultura organizacional baseada na transparência e aprendizado contínuo (Souza, Silva & Santos, 2019) e a ampliação de programas de educação interprofissional (Mendes, 2018). Essas estratégias contribuem para transformar diretrizes normativas em práticas cotidianas efetivas, promovendo segurança e qualidade do cuidado em diferentes níveis do SUS.

Em síntese, os resultados da revisão indicam que, embora o PNSP tenha proporcionado avanços normativos e estruturais, sua efetiva implementação depende da superação de barreiras culturais, organizacionais e educacionais. A articulação entre gestores, profissionais de saúde e pacientes é fundamental para consolidar práticas seguras, reduzir eventos adversos e fortalecer a cultura de segurança em todo o país.



CONCLUSÃO

A implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) constitui um marco significativo na política de saúde brasileira, representando um esforço sistemático para reduzir eventos adversos e promover a qualidade do cuidado em todos os níveis do SUS. A revisão integrativa realizada evidenciou que, embora avanços tenham sido alcançados, especialmente em hospitais de grande porte com núcleos de segurança estruturados, persistem desafios relevantes. Entre eles, destacam-se a subnotificação de incidentes, a fragilidade da cultura de segurança, a desigualdade regional na infraestrutura e a carência de capacitação continuada dos profissionais de saúde.

Os estudos analisados apontam que a consolidação do programa depende não apenas de normativas e protocolos, mas também de mudanças culturais e organizacionais, que incentivem a notificação de erros, a comunicação efetiva entre equipes e a participação ativa do paciente no cuidado. Adicionalmente, a integração da segurança do paciente na educação acadêmica e na formação continuada é essencial para preparar profissionais capazes de aplicar práticas seguras de forma consistente e adaptada às necessidades locais.

As perspectivas futuras do PNSP envolvem o fortalecimento dos sistemas de monitoramento e indicadores padronizados, a promoção de uma cultura organizacional baseada na aprendizagem e a disseminação de tecnologias e protocolos adaptáveis aos diferentes contextos do SUS. Dessa forma, o sucesso do programa requer articulação entre gestores, equipes de saúde, instituições formadoras e pacientes, visando transformar diretrizes em práticas cotidianas e efetivas.

Em síntese, o PNSP tem potencial para consolidar a segurança do paciente como valor central da assistência em saúde, mas sua plena efetivação depende da superação de barreiras estruturais, culturais e educacionais. Investir em políticas integradas, capacitação e cultura de segurança é fundamental para garantir que o cuidado oferecido no Brasil seja seguro, eficiente e centrado no paciente, promovendo melhores desfechos em saúde para toda a população.

REFERENCIA

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. 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: seção 1, Brasília, DF, 2013.
- CASSIANI, S. H. B.; PAIVA, L. E. A.; MOTA, M. L. Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde: desafios para a enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 67, n. 6, p. 787-788, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670601>.
- MENDES, W. Segurança do paciente e qualidade em saúde: bases para a educação interprofissional. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 22, supl. 2, p. 1465-1478, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0479>.
- OLIVEIRA, L. A.; ALMEIDA, P. M. Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente: análise dos avanços e desafios em hospitais brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 7, p. 2783-2792, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.23372018>.
- REIS, C. T.; MARTINS, M.; LAGUARDIA, J. A. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde: um olhar sobre a literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 1, p. 167-179, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.23232017>.
- SILVA, R. F.; SOUZA, T. L.; PEREIRA, A. C. Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente em hospitais brasileiros. *Revista de Gestão em Saúde*, v. 11, n. 3, p. 45-55, 2020.
- SOUZA, P. H. A.; SILVA, A. C.; SANTOS, R. S. Cultura de segurança do paciente em hospitais: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 13, n. 3, p. 766-774, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i3a236291p766-774-2019>.
- VITOR, A. F.; MONTEIRO, F. P. M.; COSTA, T. F. Implementação de políticas públicas em saúde: desafios para a segurança do paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 5, p. e20200824, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0824>.
- ZHANG, Y.; LIU, X.; WANG, L. et al. Job burnout among critical care nurses from 14 adult ICUs: impact on patient safety. *Journal of Nursing Management*, v. 22, n. 3, p. 280–288, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12015>.