



Contribuições e limitações da abordagem qualitativa em pesquisas avaliativas da Cultura de Segurança do Paciente

Thaiane Almeida Silva Pol, Karla Crozeta Figueiredo, Rebeca
Iwankiw Lessa Beltran, Gabrielle Porfirio Souza, Mariana
Tavares de Oliveira Castellani, Cleide Straub da Silva Bicalho

Resumo: Introdução: O emprego da abordagem de métodos mistos e de desenhos quantiqualitativos e qualitativos merecem destaque e espaço de discussão entre as pesquisas avaliativas de cultura de segurança do paciente, conquanto apresentam dados com maior profundidade. **Objetivos:** mapear o uso da abordagem qualitativa em estudos de avaliação da cultura de segurança do paciente em serviços hospitalares a nível mundial, e sintetizar as contribuições evidenciadas na literatura. **Método:** Trata-se de uma *scoping review* guiada pelas recomendações do Joanna Briggs Institute (JBI), realizada no período de outubro de 2020 a fevereiro de 2022. Foram pesquisadas as bases de dados Lilacs, Medline, Web of Science e Cinahl, e busca livre na plataforma Research Gate e Google Acadêmico. **Resultados:** Foram analisados nove estudos que trouxeram contribuições relacionadas à aplicação da abordagem qualitativa, isoladamente ou de forma híbrida, por meio do *software* Iramuteq. A partir da nuvem de palavras e análise de similitude verificou-se duas inferências relacionadas ao uso do método misto e da pesquisa qualitativa, respectivamente: 1) Uso do método misto para fornecer análises aprofundadas da cultura de segurança em hospitais e 2) Pesquisa qualitativa como facilitadora para compreensão das percepções do contexto dos participantes. Quanto às limitações, identificou-se possíveis vieses de resultado que ambas as abordagens podem induzir. **Conclusões:** Apesar da abordagem quantitativa ainda prevalecer nas pesquisas avaliativas de cultura de segurança, verificou-se a necessidade de agregar o componente qualitativo, a partir de pesquisas de métodos mistos e quali-quantitativas, para obter maior aprofundamento dos problemas identificados por meio dos questionários, tendo em vista o caráter das variáveis investigadas na pesquisa de cultura de segurança. As limitações que porventura a abordagem qualitativa possa trazer devem ser trabalhadas pontualmente pelos pesquisadores a fim de minimizá-las, não ocorrendo em vieses de pesquisa.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Qualidade da Assistência à Saúde; Desenho de Pesquisa; Pesquisa Qualitativa; Literatura de Revisão como Assunto.

Contributions and limitations of the qualitative approach in evaluative research on the Patient Safety Culture

Abstract: Introduction: The use of the mixed methods approach, as well as quantitative and qualitative designs, deserve greater prominence and space for discussion among evaluative research on patient safety culture, although they present data in greater depth. **Goals:** To map the use of the qualitative approach in studies of patient culture assessment in hospital services worldwide, and to summarize the contributions evidenced in the literature. **Methods:** This is a scoping review guided by the Joanna Briggs Institute (JBI), updated in the second half of February 2022. The Lilacs, Medline, Web of Science and Cinahl databases were searched, and a free search was performed on the Research Gate and Google Scholar platform search engines. **Results:** Nine studies were analyzed that brought contributions related to the application of the qualitative approach, alone or in a hybrid way, through the Iramuteq software. **Conclusions:** Despite the quantitative approach still prevails in evaluative research on safety culture, there was a need to add the qualitative component, based on mixed-method and quali-quantitative research, in order to obtain a deeper understanding of the problems identified through the questionnaires, in view of the variables investigated in the safety culture survey. The limitations that the qualitative approach may bring should be worked out punctually by researchers in order to minimize them, not occurring in research bias.

Keywords: Patient Safety; Research Design; Qualitative Research; Review Literature as Topic; Quality of Health Care.

1. Introdução

A cultura de segurança do paciente (CSP) nas organizações de saúde é, ao redor do mundo, fenômeno de investigação, sendo tema prioritário para implementação de melhorias, avaliação e monitoramento. Sua avaliação traz benefícios para os serviços e pacientes, uma vez que permite desenvolver estratégias de melhorias, bem como a divulgação de tendências futuras.

Análises amplas da literatura sobre pesquisas que investigam este fenômeno em hospitais têm revelado uma vasta gama do uso prioritário da abordagem quantitativa (Azyabi et al., 2021). Os aspectos metodológicos que se apresentam nas pesquisas avaliativas de cultura de segurança configuram-se em três principais eixos: abordagens de pesquisa; ferramentas de pesquisa para coleta de dados; e níveis de agregação de dados (Pumar-Méndez et al., 2014).

Investiga-se, comumente, a qualidade da assistência e os aspectos que determinam a CSP, em geral, a partir de cortes transversais quantitativos, lançando mão de questionários para acessar dimensões culturais. Tais dimensões envolvem atitudes de segurança dos profissionais, o estilo de gestão, trabalho em equipe e recursos para a segurança do paciente. As diferenças entre as percepções apresentam-se por meio de escores, que revelam médias e percentis para cada dimensão de cultura analisada pelo instrumento (Azyabi et al., 2021).

Todavia, apesar das vantagens que este delineamento apresenta como o baixo custo no uso de questionários e maior velocidade de coleta e análise de dados, produzindo uma avaliação mais célere, autores clássicos no campo das Ciências Sociais, no que se relaciona com a avaliação da cultura organizacional, consideram o emprego hegemônico da abordagem quantitativa para este fim como fator limitante (Russo, 2017; Schein, 2001).

Estudos que optaram por avaliar a CSP apenas por meio de questionários assumem que responder unicamente a estes instrumentos dificilmente reflete adequadamente todas as dimensões inerentes ao construto “cultura” (Giménez-Marín et al., 2015). Ainda, revela-se não ser suficiente a tentativa de traduzir apenas as percepções dos funcionários por meio de escores, sem investigar demais parâmetros complementares como resultados da assistência e comportamento pessoal (Carvalho et al., 2015; Prates et al., 2021).

Soma-se a isto a baixa confiabilidade das respostas devido às inconsistências internas nas dimensões dos questionários aplicados (El-Jardali et al., 2010; Beck et al., 2018) e adaptações transculturais de questionários sem consulta aos desenvolvedores da versão original, podendo comprometer seu uso. Justifica-se, portanto, a forte recomendação da inclusão do viés qualitativo neste campo de estudo (Azyabi et al., 2021).

Neste sentido, este estudo teve por objetivo mapear o uso da abordagem qualitativa em estudos de avaliação da cultura de segurança do paciente em serviços hospitalares a nível mundial, e sintetizar as contribuições e limitações evidenciadas na literatura quanto a utilização da abordagem.

2. Método

Trata-se de uma *scoping review* que seguiu as recomendações do capítulo 11 do manual de sínteses de evidências do *Joanna Briggs Institute* (JBI's) (Aromataris & Munn, 2020). A revisão foi primariamente conduzida em outubro de 2020 nos meses de novembro a dezembro, e objetivou investigar o tipo e a prevalência das abordagens metodológicas das pesquisas de cultura e clima de segurança do paciente. Estes resultados foram previamente publicados (Pol et al., 2021). Realizou-se uma atualização, na segunda quinzena de fevereiro de 2022, respeitando o protocolo da revisão, que encontra-se registrado na plataforma *Open Science Framework* (OSF). Todos os arquivos suplementares da revisão encontram-se disponibilizados ao público ao fim do texto (Pol & Crozeta, 2020).

Realizou-se as etapas: 1) Desenvolvimento de título e pergunta; 2) Critérios de elegibilidade; 3) Estratégia de Pesquisa; 4) Seleção da fonte de evidência; 5) Extração de dados; 6) Análise das evidências; e 7) Apresentação dos resultados. A extensão *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) para *Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (Tricco et al., 2018) foi aplicada para melhorar a qualidade dos resultados reportados.

Utilizou-se a sigla PCC para formulação da questão de pesquisa, sendo respectivamente **População, Conceito e Contexto**: a) estudos qualitativos de avaliação do clima de segurança e cultura de segurança do paciente; b) Metodologias diagnósticas da cultura de segurança do paciente; e c) Serviços hospitalares. Assim, teve-se como questão norteadora: “Quais as contribuições do viés qualitativo para as pesquisas avaliativas da cultura de segurança do paciente?”.

Para formulação da estratégia de busca partiu-se de busca prévia na literatura de estudos que versassem a respeito da temática, testes de estratégias em bases de dados, até a adição de termos-chave para serem incorporados como descritores ou palavra-chave. As buscas foram realizadas nas bases de dados Lilacs, Cinahl, Medline e Web of Science. O processo de seleção dos estudos (*screening*) foi realizado por duas revisoras de forma independente, a partir dos critérios estabelecidos. Um terceiro revisor esteve disponível para resolver quaisquer discrepâncias. Para esta etapa utilizou-se o *software EndNote*®.

Foram incluídos estudos com textos completos disponíveis em inglês, português e espanhol, estudos primários e secundários, teses e dissertações que buscassem verificar o clima e/ou cultura de segurança do paciente em serviços hospitalares públicos ou privados, no período de 2000 a 2022. A seleção da periodicidade considerou a divulgação, em 2000, do documento do Institute of Medicine (IOM) “*To Err Is Human: Building a Safer Health System*” (Kohn et al., 2000), que sensibilizou e impulsionou pesquisas na área de segurança do paciente.

Foram excluídos estudos de construção e validação de instrumentos, adaptação transcultural, construção de formulários curtos, carta ao editor, bem como estudos que objetivaram associar a cultura de segurança às outras variáveis.

Os resultados foram analisados de forma descritiva por três revisoras. As considerações dos autores que optaram por conduzir a pesquisa avaliativa de cultura seguindo um viés qualitativo foram analisadas por meio da nuvem de palavras e similitude, por meio do *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRaMuTeQ®). Este estudo dispensa parecer de comitê de ética em pesquisa, por tratar-se de estudo de revisão.

3. Resultados

A primeira busca incluiu 107 estudos. A busca atualizada identificou 273 novos estudos, dos quais 52 foram removidos após identificadas as duplicadas. Dos restantes, 160 estudos foram removidos por não avançarem no estudo de elegibilidade. Na etapa de leitura do texto completo 11 estudos encontraram-se indisponíveis, resultando numa amostragem final de 50 novos estudos. Ainda, dois estudos adicionais foram recuperados a partir da plataforma *Research Gate* e *Google Acadêmico*, e um estudo adveio da amostra de uma das revisões de literatura inclusas, por tratar-se de desenho qualiquantitativo. O fluxograma Prisma (Figura 1) demonstra a seleção detalhada dos estudos.

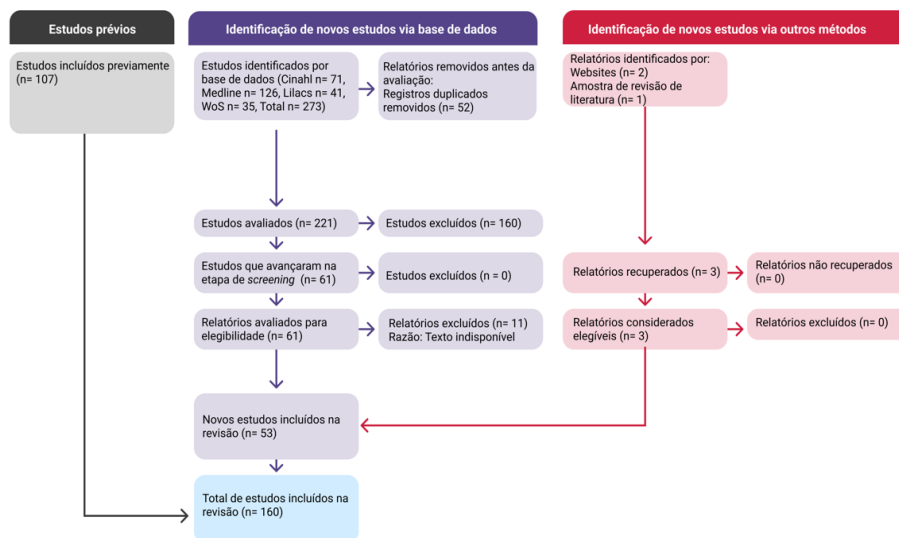


Figura 1: Fluxograma de seleção e elegibilidade dos arquivos identificados na literatura

Prevalece como desenho metodológico adotado nas pesquisas de cultura de segurança o corte transversal de abordagem quantitativa, com emprego de questionários auto aplicáveis. Seguem-se, por ordem de maior prevalência, respectivamente, os estudos de métodos mistos, qualitativos e quali quantitativos. No total, foram selecionados 15 estudos primários para análise (Tabela 1). Os demais estudos podem ser acessados no banco de dados da pesquisa, conforme destacado anteriormente.

Tabela 1: Estratificação metodológica da amostra.

Frequência absoluta e relativa de estudos por desenho metodológico			
Método	Estudos	N	Porcentagem
Quantitativo	E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E11, E12, E13, E14, E15, E16, E17, E18, E19, E20, E22, E23, E24, E25, E26, E27, E28, E29, E30, E31, E32, E33, E34, E35, E36, E37, E38, E39, E41, E42, E45, E46, E47, E48, E49, E50, E51, E52, E54, E55, E57, E58, E59, E60, E61, E62, E63, E65, E66, E67, E68, E69, E70, E71, E72, E73, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E81, E82, E83, E91, E92, E93, E94, E95, E96, E97, E98, E99, E100, E101, E102, E103, E105, E106, E109, E110, E111, E112, E113, E114, E117, E118, E119, E120, E122, E123, E124, E125, E126, E127, E128, E129, E131, E132, E134, E135, E136, E137, E139, E140, E141, E142, E143, E145, E146, E147, E148, E149, E150, E151, E152, E153, E154, E155, E156, E157, E158, E159	138	86,25%
Qualitativo	E43, E80, E86, E144	4	2,50%
Quali quantitativo	E40, E44, E160	3	1,88%
Métodos Mistos	E21, E64, E107, E108, E116, E121, E130, E138	8	5,00%
Estudos de revisão	E53, E56, E88, E90, E104, E115, E133	7	4,38%
Total de estudos primários com viés qualitativo		15	9,38%

Dentre os estudos com viés qualitativo prevaleceu os desenvolvidos no Brasil n= 6, seguidos da Arábia Saudita n= 2, Suécia n =1, Croácia, Hungria, Espanha e Suécia n=1, Portugal n=1, Austrália n=1, Espanha n=1, Reino Unido n=1 e Etiópia n=1. Para a presente revisão concentrou-se em analisar os relatos que cada estudo trouxe a respeito das contribuições e limitações da aplicação da abordagem qualitativa, seja isoladamente ou em união ao componente quantitativo.

Da amostra de 15 estudos primários, nove trouxeram contribuições referentes à aplicação do componente qualitativo. Dos quatro estudos que conduziram a pesquisa utilizando exclusivamente a abordagem qualitativa, apenas o E80 e E85 trouxeram contribuições e limitações. Dentre os estudos quali quantitativos, o E40 trouxe apenas contribuições. Os estudos de métodos mistos foram os que mais identificaram contribuições desta abordagem, sendo estes o E21, E64, E107, E108, E116 e E121, conquanto apenas o estudo E116 apontou limitações (Tabela 2).

Optou-se por apresentar os dados analisados segundo a técnica de nuvem de palavras (Figura 2) e análise de similitude (Figura 3), a fim de discutir as inferências percebidas.

Tabela 2: Estudos que relataram contribuições e/ou limitações concernentes ao componente metodológico.

Contribuições e limitações do viés qualitativo nas pesquisas de cultura de segurança do paciente		
Autores, ano/desenho de pesquisa	Contribuições	Limitações
(E21) Moretão, D. I. C., 2019/Método Misto	“A análise integrada dos resultados no método misto possibilitou a elaboração de inferências, revelando a presença de uma abordagem punitiva, o que justifica a não notificação de falhas. [...] A estratégia de utilizar métodos mistos mostrou-se bastante eficaz para elucidar aspectos da cultura de segurança de pacientes cirúrgicos.”	Não apresentaram

(E40) Allen et al., 2010/ Qualiquantitativo	<p>“O uso de surveys de cultura de segurança por si só, para medir a cultura de segurança dos locais de estudo, não teriam identificado a influência de fatores externos ao contexto clínico.”</p>	Não apresentaram
(E64) Granel et al., 2020/ Método Misto	<p>“A pesquisa de métodos mistos forneceu uma visão geral do estado da cultura de segurança do paciente entre os funcionários de dois hospitais catalães e elucidou uma compreensão mais profunda das percepções dos enfermeiros nesses hospitais e, por extensão, nos hospitais espanhóis em geral. Futuros estudos de métodos mistos devem ser realizados para obter evidências de outros profissionais e formar uma visão completa da cultura de segurança do paciente nos hospitais catalães”.</p>	Não apresentou
(E80) Alzahrani et al., 2019/Qualitativo	<p>“A pesquisa qualitativa oferece a vantagem de ser capaz de sondar os estados internos, crenças e atitudes dos participantes.”</p>	<p>“O uso de entrevistas semiestruturadas pode ter aumentado a probabilidade de inibição da resposta”.</p>
(E86) Danielsson et al., 2018/Qualitativo	<p>“Uma melhor compreensão das subculturas pode facilitar o uso de esforços mais apropriados ou personalizados para influenciar a cultura de segurança do paciente e melhorá-la. Mais pesquisas qualitativas foram solicitadas para obter uma melhor compreensão da cultura de segurança do paciente e da cultura profissional.”</p>	<p>“Experiências anteriores e o conhecimento dentro da equipe de pesquisa podem ter influenciado os resultados do estudo.”</p>
(E107) Tarling et al., 2017/ Método Misto	<p>“O uso de uma metodologia mista permitiu uma investigação muito mais profunda dos fatores potenciais que impulsionam o clima de segurança. O uso de metodologia mista e uma investigação mais aprofundada dos comportamentos do gerente são áreas potencialmente frutíferas para novas investigações no clima de segurança do paciente.”</p>	Não apresentaram
(E108) Granel-Giménez et al., 2022/ Método Misto	<p>“Com a oportunidade de triangulação dos dados resultantes do desenho de métodos mistos, o contexto qualitativo adicional proporcionou uma compreensão mais profunda sobre as percepções por meio da análise comparativa. Por esse motivo, os achados quantitativos podem ser discutidos no contexto mais amplo das entrevistas e observações de trabalho dos enfermeiros para comparação com suas percepções.”</p>	Não apresentaram
(E116) Titi et al., 2021/ Método Misto	<p>“Os pontos fortes do nosso estudo incluem o uso de um desenho de métodos mistos para avaliar a cultura de segurança do paciente progressivamente, em quatro rodadas consecutivas [...]. Usamos o design de métodos mistos para minimizar a ocorrência de correlações espúrias, devido à variação comum de método que geralmente é inerente a qualquer instrumento de pesquisa.”</p>	<p>“O processo de coleta de dados sequencial aumenta o potencial de vieses, devido ao atraso de tempo com cada fase.”</p>
(E121) Lorenzini et al., 2021/ Método Misto	<p>“A análise conjunta dos dados quantitativos e qualitativos inferiu que as informações e reflexões dos participantes do grupo focal</p>	Não apresentaram

corroboraram e validaram os resultados da análise estatística do SAQ*. Essa abordagem integrada ilustrou a importância de vários aspectos da cultura de segurança como um fenômeno multifacetado relacionado à qualidade da assistência. Estudos de métodos mistos sustentados pela teoria fornecem uma visão mais completa dos fenômenos da pesquisa, refletindo as complexidades dos participantes e contextos do estudo.”

Total	9	3
--------------	----------	----------

*Safety Attitudes Questionnaire

Foi analisada a nuvem de palavras obtida a partir das contribuições relatadas sobre a aplicação do componente qualitativo nas pesquisas de CSP, na qual as palavras mais evocadas foram: “Segurança” (f= 10), “Misto” (f= 10), “Método” (f= 9), “Cultura” (f= 9), e “Paciente” (f= 8). Os demais termos apresentaram-se de 3 a 5 vezes.

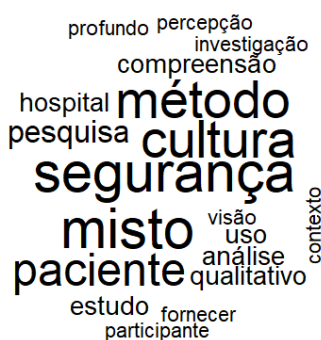


Figura 2: Nuvem de palavras.

A análise de similitude (Figura 3) relevou três palavras centrais nos relatos das contribuições: “Método”, “Misto” e “Segurança”. Dessas, ramificaram-se em dois polos conexidades que, com base na teoria dos grafos, podem indicar, respectivamente, as seguintes inferências: 1) Uso do método misto para fornecer análises aprofundadas da cultura de segurança em hospitais e 2) Pesquisa qualitativa como facilitadora para compreensão das percepções do contexto dos participantes.

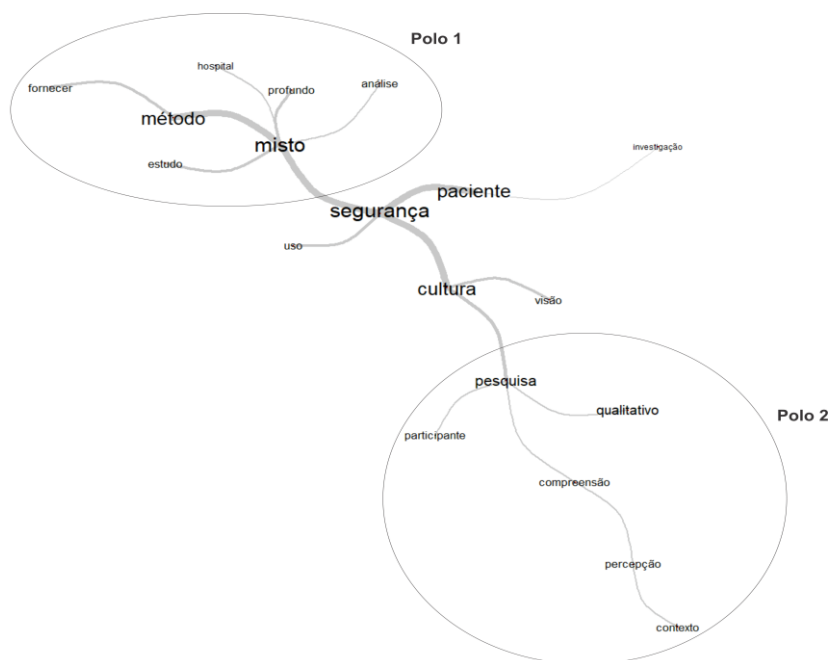


Figura 3: Árvore de co-ocorrência.

Quanto às limitações, destacaram-se dois aspectos importantes de serem discutidos relacionados à abordagem qualitativa e um relacionado à pesquisa de métodos mistos, no que dizem respeito a possíveis vieses nos resultados das pesquisas.

4. Discussão

4.1 A Natureza Qualitativa das Variáveis de Cultura

A primeira versão da revisão teve por objetivo investigar os aspectos metodológicos das pesquisas avaliativas de CSP, com foco em analisar a prevalência e incidência das abordagens empregadas num período de 20 anos. Os resultados prévios revelaram um alto quantitativo em relação às duas medidas mencionadas, de estudos quantitativos, transversais, com aplicação de questionários auto-administráveis. Este dado pode ser encontrado em outras revisões da literatura (Pumar-Méndez et al., 2014; Azyabi et al., 2021)

Todavia, compreende-se ser necessário refletir sobre a natureza do fenômeno sob investigação, para que não prevaleça o paradigma científico do pesquisador, muitas vezes já enraizado, mas sim, que seja empregada a abordagem que atenda ao objeto do estudo. Em seus escritos, Abdalla e Guabiroba (2018) apresentam esta problemática e comentam que, ao superestimar uma via de investigação, os pesquisadores tendem a subestimar a outra. Os autores ainda enfatizam que esta forte dicotomia entre os componentes metodológicos é passível de apresentar prejuízos.

Shein (2001) conceitua a cultura em três níveis, denominando-os, do mais superficial ao mais profundo: “Artefatos”, “Valores casados” e “Certezas básicas fundamentais”. O primeiro diz respeito às estruturas e processos que apesar de visíveis, são difíceis de decifrar. No segundo estão dispostas as estratégias, objetivos e filosofias que a organização adota. O terceiro refere-se aos inconscientes, crenças, percepções, pensamentos e sentimentos pressupostos. O nível mais profundo da cultura apresenta-se como a fonte dos valores, de onde surgem todas as ações. Também observa-se que os “Valores Casados” fortalecem os “Artefatos”, pois considera-se que os objetivos, estratégias e filosofia fundamentam a estrutura e os processos da Organização.

Cada nível da cultura de uma organização revela a característica qualitativa que suas variáveis possuem. Em qualquer organização existem processos decisórios de como será a estrutura física, como a exemplo de ambientes menos ou mais compartimentalizados e a escolha das vestimentas e cores, formalidade no atendimento ao cliente, limites de relação entre as hierarquias conforme estabelecido no organograma, normas internas, dentre outros. Ademais, todos os demais aspectos relacionais promovem e perpassam uma cultura, já que a CSP faz parte de fundamentos da Organização que seguem valores e propósitos fortalecendo as ações assistenciais seguras.

Entre os diversos aspectos que o autor pontua, apresenta-se a utilização de questionários que se destinam à este fim, tendo afirmado há 21 anos que:

“Existem estudos detalhados previamente elaborados e questionários que afirmam medir a cultura, mas em termos do modelo de cultura que eu apresentei, eles apenas revelam alguns dos artefatos, dos valores abraçados e talvez uma ou duas certezas mais profundas. Eles não alcançam certezas tácitas compartilhadas que podem ser importantes em sua organização.” (Schein, 2001, p. 71)

4.2 A Abordagem Híbrida para o Diagnóstico da CSP

Russo (2017) propôs um modelo de diagnóstico de cultura organizacional baseado em princípios como a inclusão de profissionais de todos os níveis hierárquicos e profissionais, emprego de questionários e entrevistas com questões alinhadas às que o questionário visa obter respostas, e por fim, apresentação de um relatório completo com todos os dados da pesquisa às partes interessadas, como a exemplo dos gestores locais da cultura de segurança em serviços de saúde.

Baseado nesta modelagem prévia, foi elaborado um modelo de diagnóstico da CSP em pesquisa de mestrado, denominado em sua primeira versão “DIAGNÓSTICO-CSP 2021” (Silva, 2021). Este modelo tem como componente metodológico a abordagem de métodos mistos, também conhecida como abordagem

híbrida, apoiada por Russo (2017) como tendo o potencial de suprimir possíveis falhas de captação de dados quando os componentes são utilizados isoladamente.

Mais especificamente, o modelo desenvolvido adota o desenho sequencial explanatório, que possui um caráter quantitativo preliminar no qual são direcionados questionários à população-alvo, a fim de se obter um primeiro banco de dados com escores que revelarão potencialidades e/ou fragilidades, e servirão como guia para a etapa qualitativa (Creswell, 2018). Após estes dados em mãos, o pesquisador tem o papel de analisá-los minuciosamente para a partir dos entrelaçamentos centrais ou aspectos de interesse, elaborar questões de entrevistas a serem empregadas com indivíduos de interesse na amostra.

A presente revisão identificou um maior número de contribuições relatadas pelos autores que conduziram pesquisas de métodos mistos para avaliar a cultura de segurança. Devido a isto, a análise de similitude revelou a ideia central de que esta abordagem é adequada para conduzir examinação aprofundada da cultura de segurança em Organizações hospitalares. Isto se deve à relevância que o viés qualitativo exerce na busca de compreender e/ou explicar fenômenos com alto grau de subjetividade.

Decididamente, cabe ao viés qualitativo o papel de ser holístico, de envolver os pesquisadores a ponto de demandar-lhes reflexões mais profundas sobre os aspectos que orbitam o objeto de pesquisa. Além disso, este componente se beneficia de análises múltiplas e em diferentes momentos, posto que dados primários podem trazer *insights* de qual direção seguir, do que explorar mais ou menos (Polit & Beck, 2019).

Estas características conferem à este componente metodológico a qualidade que justifica sua utilização nas pesquisas de CSP, preferivelmente unida ao viés quantitativo. Visualiza-se dentre os estudos desta amostra a realização de triangulação de dados a partir do questionário Hospital Survey Safety Culture (HSOPSC) e dados de entrevistas (Moretão, 2019; Nicácio et al., 2020; Titi et al., 2021), e ainda, adicionado à observação não-participante (Granel et al., 2020; Granel-Giménez et al., 2021). O Safety Climate Questionnaire (SCQ) foi utilizado junto à análise temática, gerada a partir das discussões de grupo focal (Tarling et al., 2017) e o Safety Attitudes Questionnaire (SAQ), em conjunto com dados advindos de grupos focais (Lorenzini et al., 2021) e de entrevistas semiestruturadas (Freitas et al., 2021).

Todavia, entre as pesquisas de métodos mistos foram identificadas além de contribuições, uma limitação relacionada à possíveis vieses de resultados, devido à pesquisa ser realizada em duas ou mais etapas. Similarmente, dentre as pesquisas que optaram por não utilizar questionários, observou-se que dois dos quatro estudos (Alzahrani et al., 2019; Danielsson et al., 2018) trouxeram tanto contribuições do viés qualitativo, quanto suas limitações. Dentre a amostra de estudos qualiquantitativos, apenas Allen e colaboradores (2010) relataram vantagem em agregar os componentes, afirmando que ter conduzido este tipo de pesquisa apenas com questionário não teria sido a escolha mais assertiva ao que se propôs investigar.

4.3 Caminhos para Dirimir as Limitações

Devem ser empregadas estratégias, partindo da equipe de pesquisadores, a fim de minimizar e sempre que possível, limitar a ocorrência de vieses de qualquer tipo. O estudo de Allen e colaboradores (2010), apesar de não ter descrito limitações do viés qualitativo de modo explícito, deixou claro que a carga de trabalho e a rotina dos funcionários influenciaram diretamente na taxa de adesão à pesquisa.

Os autores declaram que uma estratégia recomendada por autores de *surveys* é organizar reuniões, fornecendo tempo e espaço para o preenchimento dos questionários. Entende-se que, de modo similar, devam ser organizados locais apropriados para a condução de entrevistas individuais ou em grupos. Além disso, o tempo necessário para as entrevistas deve ser previamente acordado com o público-alvo.

Ainda, entre as pesquisas qualitativas foram destacados dois importantes aspectos que devem ser considerados ao optar por esta abordagem. O primeiro é que entrevistas podem incorrer em constrangimento por parte do participante, levando-o a responder de modo incompleto ou inverídico, conforme destacado por Alzahrani e demais autores (2019). Sabe-se que pesquisas com seres humanos que envolvam risco de constrangimento devem instituir medidas para minimizá-lo. Uma medida adotada pelo modelo de diagnóstico de CSP anteriormente citado é propor que as entrevistas sejam conduzidas por um pesquisador externo à organização, ao invés de por um superior direto ou indireto.

Um exemplo prático seria formalizar parcerias entre pesquisadores da academia e o serviço de saúde, no qual o próprio serviço pode realizar a fase de avaliação via questionários de clima de segurança, e, após análise dos dados primários, elaborar roteiros de entrevistas a serem conduzidas por pesquisador parceiro treinado e com experiência na condução de entrevistas. O segundo aspecto diz respeito ao nível de conhecimento da equipe em relação aos pormenores das técnicas qualitativas de pesquisa, fator apontado como mais uma limitação neste tipo de pesquisa, segundo Danielsson, Nilsen, Rutberg e Carljord (2018).

Um dos critérios para garantir a qualidade de pesquisas qualitativas inclui, *à priori*, utilizar o *checklist Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)* (Tong et al., 2007), posto que abarca 32 itens a serem checados pela equipe de pesquisa na realização de cada etapa ou fase de condução de entrevistas e grupos focais. No que se relaciona à equipe de pesquisa, importa que haja o treinamento para coleta, transcrição e codificação dos dados.

Para isto, é relevante a condução de pesquisa piloto, a fim de alinhar o direcionamento de cada pergunta. Idealiza-se que o estudo exponha quais foram as unidades analisadas e que apresente a codificação final, as categorias e os temas que surgiram, se indutiva ou dedutivamente. Ainda, o paradigma adotado para análise dos dados bem como sua justificativa devem estar claros. Ademais, deve-se citar o emprego de *softwares* que porventura auxiliaram os pesquisadores. Os dados ainda podem ser checados entre os coletadores, realizando uma auditoria entre a equipe (Patias & Von Hohendorff, 2019).

Sobre o viés de resultados relatado por Granel-Giménez e demais autores (2022), relacionado ao desenho sequencial explanatório dos métodos mistos, eles mesmos afirmam que o intervalo de tempo requerido é inevitável quando um investigador coleta dados e observa as práticas dos participantes em vários locais. No entanto, as entrevistas e as observações têm menos variabilidade no registro e mais uniformidade na análise.

Para minimizar tal viés, aconselha-se que cada etapa de pesquisa - quantitativa e qualitativa - seja realizada o mais próximas possível. O quanto antes os dados analisados quantitativamente puderem ser analisados e dado seguimento para a fase de entrevistas, melhor será para garantir adesão do participante, e contribuir para a análise e interpretação dos dados por parte do pesquisador.

Em termos gerais, não concorrentes ao desenho conceitual do estudo, muitos são os pesquisadores que identificam a não generalização amostral em avaliações de cultura de segurança, seja para outras unidades ou outros serviços, como uma limitação (Granel et al., 2020; Titi et al., 2021; Freitas et al., 2021; Nicácio et al., 2020). Todavia, há de se considerar que é justamente pela cultura de segurança ser um fenômeno multifacetado e composto tanto por fatores internos quanto externos ao contexto do serviço de saúde, que dificilmente os resultados desse tipo de pesquisa serão, de fato, generalizáveis.

5. Considerações Finais

A amostra final foi composta por 160 estudos, onde houve a prevalência do corte transversal de abordagem quantitativa, seguidos de estudos por ordem de maior prevalência, respectivamente, de métodos mistos, qualitativos e qualiquantitativos.

Analisando-os quanto às contribuições e limitações para a aplicação da abordagem qualitativa, nove apresentaram contribuições e três trouxeram também limitações. De quatro estudos que utilizaram exclusivamente a abordagem qualitativa, dois trouxeram contribuições e limitações. Dentre os estudos qualiquantitativos da amostra total, apenas um trouxe contribuições. Os estudos de métodos mistos foram os que mais identificaram contribuições sobre a utilização desta abordagem, sendo um total de seis estudos, conquanto apenas um apontou limitações.

Considera-se que o presente estudo permitiu mapear o uso da abordagem qualitativa em estudos de avaliação da CSP em serviços hospitalares a nível mundial, pois evidenciou-se a necessidade de desenvolver a natureza qualitativa das variáveis de cultura visando analisar aspectos mais subjetivos, intrínsecos na cultura de uma organização, uma vez que a prevalência de estudos quantitativos não permite alcançar certezas mais subjetivas, importantes para as instituições.

A pesquisa possibilitou sintetizar as contribuições e limitações evidenciadas na literatura, que ficaram evidentes nos caminhos para dirimir as limitações, sendo eles: para que carga de trabalho e a rotina dos

funcionários não influencie diretamente na taxa de adesão à pesquisa é necessário organizar as reuniões, fornecendo tempo e espaço para o preenchimento dos questionários o qual deve ser previamente acordado com o público-alvo.

Com relação aos possíveis contrangimentos causados pelas entrevistas propõe-se que sejam conduzidas por um pesquisador externo à organização, por meio de parcerias entre pesquisadores da academia e os serviços de saúde. Ainda, para aprimorar as técnicas da pesquisa qualitativa é necessário seguir *checklist* pré existente na literatura e realizar treinamentos da equipe por meio de pesquisas piloto além disso para evitar viés nos resultados aconselha-se que cada etapa de pesquisa - quantitativa e qualitativa – seja realizada o mais próximas possível.

A utilização de uma abordagem híbrida para o diagnóstico da CSP apresenta-se como potencial supressor de falhas na captação de dados, ressaltando-se a possibilidade de eventuais limitações. Compreende-se a relevância de unir técnicas qualitativas e quantitativas à investigação da cultura de segurança do paciente, com o intuito de explorar, explanar e expandir o que os escores advindos dos questionários de clima e atitudes de segurança possam representar.

Recomendam-se esforços por parte dos pesquisadores para sobrepujar os altos índices de prevalência e incidência de pesquisas restritas unicamente à abordagem quantitativa para avaliar a CSP dos serviços de saúde. Ainda, o *corpus* amostral total desta revisão revelou que poucas são as pesquisas avaliativas que propõem estratégias práticas e intervenções voltadas à resolução dos problemas identificados, indicando uma necessidade a ser atendida em futuras pesquisas.

Por fim, reafirma-se que o uso do componente qualitativo contribui para as pesquisas de CSP, já que permite ampliar o lastro de conhecimentos acerca do fenômeno, facilitando a identificação de dados subjetivos do contexto de cada cultura voltada à segurança do paciente.

6.Referências


- Abdalla, M. M., Garcia, V. D. S., & Guabiroba, R. C. d. S. (2018). Rotular não é Preciso! Reflexões sobre a Dicotomia “Qualitativo-Quantitativo” em Administração/Gestão. *Revista de Administração, Sociedade e Inovação*, 4(2), 106–111. <https://doi.org/10.20401/rasi.4.2.265>
- Alzahrani, N., Jones, R., & Abdel-Latif, M. (2019). Attitudes of Doctors and Nurses toward Patient Safety within Emergency Departments of a Saudi Arabian Hospital: A Qualitative Study. *Healthcare*, 7(1), 44. <https://doi.org/10.3390/healthcare7010044>
- Aromataris, E., & Munn, Z. (Eds.). (2020). *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/jbimes-20-01>
- Azyabi, A., Karwowski, W., & Davahli, M. R. (2021). Assessing Patient Safety Culture in Hospital Settings. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2466. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052466>
- Beck, M. K., Loro, M. M., Casali, V. A. B., Schmidt, C. R., Dal Pai, S., Bandeira, L. R., & Kolankiewicz, A. C. B. (2018). Weaknesses in patient safety culture from the perspective of workers in a general hospital. *O Mundo da Saúde*, 42(4), 1062–1081. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.2018420410621081>
- Carvalho, P. A., Göttems, L. B. D., Pires, M. R. G. M., & Oliveira, M. L. C. d. (2015). Safety culture in the operating room of a public hospital in the perception of healthcare professionals. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(6), 1041–1048. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0669.2647>
- Creswell, J. W. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage Publications, Inc; 5th ed. 2018.
- Danielsson, M., Nilsen, P., Rutberg, H., & Carlford, S. (2018). The professional culture among physicians in Sweden: potential implications for patient safety. *BMC Health Services Research*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3328-y>
- El-Jardali, F., Jaafar, M., Dimassi, H., Jamal, D., & Hamdan, R. (2010). The current state of patient safety culture in Lebanese hospitals: a study at baseline. *International Journal for Quality in Health Care*, 22(5), 386–395. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzq047>

- Freitas, E. d. O., Magnago, T. S. B. d. S., Silva, R. M. d., Pinno, C., Petry, K. E., Siqueira, D. F. d., & Camponogara, S. (2021). Cultura de segurança em Unidade de Terapia Intensiva na percepção de profissionais de Enfermagem. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 34, 1-11. <https://doi.org/10.5020/18061230.2021.11582>
- Giménez-Marín, A., Rivas-Ruiz, F., García-Raja, A. M., Venta-Obaya, R., Fusté-Ventosa, M., Caballé-Martín, I., Benítez-Estevez, A., Quinteiro-García, A. I., Bedini, J. L., León-Justel, A., & Torra-Puig, M. (2015). Assessment of patient safety culture in clinical laboratories in the Spanish National Health System. *Biochemia Medica*, 363–376. <https://doi.org/10.11613/bm.2015.036>
- Ganel, N., Manresa-Domínguez, J. M., Watson, C. E., Gómez-Ibáñez, R., & Bernabeu-Tamayo, M. D. (2020). Nurses' perceptions of patient safety culture: a mixed-methods study. *BMC Health Services Research*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05441-w>
- Ganel-Giménez, N., Palmieri, P. A., Watson-Badia, C. E., Gómez-Ibáñez, R., Manuel Leyva-Moral, J., & Bernabeu-Tamayo, M. D. (2021). Patient Safety Culture in European Hospitals: A Comparative Mixed Methods Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(939), 1–19. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020939>
- Lorenzini, E., Oelke, N. D., & Marck, P. B. (2021). Safety culture in healthcare: mixed method study. *Journal of Health Organization and Management, ahead-of-print*(ahead-of-print). <https://doi.org/10.1108/jhom-04-2020-0110>
- Moretão, D. I. C. (2019). *A cultura de segurança do paciente em unidades cirúrgicas de um hospital de ensino da rede pública de saúde* [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais]. <http://hdl.handle.net/1843/ENFC-BBTR7U>.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2019). *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de Evidências para a Prática da Enfermagem* (9ª ed.). Artmed.
- Russo, G. M. (2017). *Diagnóstico da cultura organizacional: o impacto dos valores organizacionais no desempenho das terceirizações*. Alta Books.
- Pol, T. A. S., Figueiredo, K. C., Portella, P. C., Figueredo, A. S., & Bicalho, C. S. da S. (2021). Methodological aspects of patient safety culture research: A scoping Review. *Saúde (Santa Maria)*, 47(1). <https://doi.org/10.5902/2236583465717>
- Pol, T. A. S., & Crozeta, K. F. (2020, 7 de outubro). *Methodological approaches of climate assessment studies and patient safety culture in hospital services: a scooping review protocol*. OSF. https://osf.io/x5nds/?view_only=a72593091e484811b9403f96c279755f
- Patias, N. D., & Von Hohendorff, J. (2019). critérios de qualidade para artigos de pesquisa qualitativa. *Psicologia em Estudo*, 24. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.43536>
- Pumar-Méndez, M. J., Attree, M., & Wakefield, A. (2014). Methodological aspects in the assessment of safety culture in the hospital setting: A review of the literature. *Nurse Education Today*, 34(2), 162–170. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.08.008>
- Prates, G. C., Caregnato, R. C. A., Magalhães, A. M. M., Pai, D. D., Urbanetto, J. S. d., & Moura, G. M. S. S. (2021). Cultura de segurança do paciente na percepção dos profissionais de saúde: pesquisa de métodos mistos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42, Artigo e20200418. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200418>
- Schein, E. H. (2001). *Guia de sobrevivência da Cultura corporativa*. José Olympio.
- Kohn, L. T., Corrigan, J. M., & Donaldson, M. S. *To Err Is Human*. (2000). National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/9728>
- Tarling, M., Jones, A., Murrells, T., & McCutcheon, H. (2017). Comparing safety climate for nurses working in operating theatres, critical care and ward areas in the UK: a mixed methods study. *BMJ Open*, 7(10), Artigo e016977. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016977>
- Titi, M. A., Baksh, M. M., Zubairi, B., Abdalla, R. A. M., Alsaif, F. A., Amer, Y. S., Jamal, D., & El-Jardali, F. (2021). Staying ahead of the curve: Navigating changes and maintaining gains in patient safety culture - a mixed-methods study. *BMJ Open*, 11(3), Artigo e044116. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044116>
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349–357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467. <https://doi.org/10.7326/m18-0850>

Thaiane Almeida Silva Pol


Universidade Federal do Paraná, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-2971-5937>✉ thaiane.pol@hotmail.com**Karla Crozeta Figueiredo**

Universidade Federal do Paraná, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0003-3544-5643>✉ karla.crozetafigueiredo@gmail.com**Rebeca Iwankiw Lessa Beltran**


Universidade Federal do Paraná, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-4749-6061>✉ iwankiwbee@gmail.com**Gabrielle Porfírio Souza**


Universidade Federal do Paraná, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-3123-1712>✉ gabriele_123@hotmail.com**Mariana Tavares de Oliveira Castellani**

Universidade Federal do Paraná, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0001-7098-2781>✉ marianatocastellani@gmail.com**Cleide Straub da Silva Bicalho**

Universidade Federal do Paraná, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0001-8409-8233>✉ straubcleide@gmail.com**Data de submissão:** 02/2022**Data de avaliação:** 04/2022**Data de publicação:** 07/2022