

## COMO CITAR

MENESES OLIVEIRA, R. Normalização do desvio: um velho-novo desafio para a gestão em saúde. *Gestão & Cuidado em Saúde*, Fortaleza, [s.l.]. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/gestaoecuidado/article/view/12476>. Acesso em: 29 jan. 2024.

## Normalização do desvio: um velho-novo desafio para a gestão em saúde

*Normalization of deviance: an old-new challenge for health management*

**Roberta Meneses Oliveira<sup>1</sup>**

Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

A “normalização do desvio”, do inglês “Normalization of Deviance”, é um fenômeno pelo qual indivíduos, grupos ou organizações passam a aceitar um padrão mais baixo de desempenho até que se torne a “norma” para eles. Assim, o desvio do comportamento ou da regra correta ou adequada torna-se culturalmente normalizado. O conceito foi introduzido pela socióloga americana Diane Vaughan em estudo sobre o acidente do ônibus espacial Challenger, em 1986, considerado o primeiro acidente fatal do programa espacial dos Estados Unidos durante um voo (Vaughan, 1996).

Na análise dos fatores que antecederam o acidente, descobriu-se que os administradores da NASA ignoraram avisos de engenheiros sobre os perigos de lançamentos sob baixas temperaturas. Hoje, quase 40 anos depois, a Normalização do Desvio é reconhecida como um fenômeno comum e disseminado em muitos contextos organizacionais, pois trata-se de um fator humano e, desse modo, pode ocorrer diante da pressão para cumprir os requisitos de um padrão, protocolo ou metas orçamentárias (Vaughan, 1996).

Em um sistema de saúde complexo, dinâmico e caótico como o nosso, a necessidade de nos protegermos contra o efeito insidioso da normalização do desvio é urgente e requer uma chamada para a ação de



todos os envolvidos: profissionais de saúde, gestores, pacientes, sociedade civil, formuladores de políticas públicas e governantes.

De acordo com o Plano de Ação Global para a Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2021), 2,6 milhões de mortes são causadas por eventos adversos anualmente em países emergentes. Segundo o “Patient Safety Movement”, houve um aumento mundial da taxa de mortes causadas por eventos adversos, que são os incidentes não intencionais que decorrem de erros no processo de assistência à saúde. O órgão denunciou que, antes da pandemia, os erros nos cuidados em saúde eram a terceira maior causa de mortes nos Estados Unidos, atrás apenas das doenças cardíacas e câncer. Agora, eles são o principal motivo e tiveram um grande crescimento, não apenas nos EUA, como em todo o mundo.

Um fato relevante e que precisa ser encarado com seriedade é que os eventos adversos não são apenas resultado de erros ou falhas humanas, mas, principalmente, da normalização de inúmeros desvios que permanece subreconhecida durante um longo período. Portanto, um exame dos sistemas e da estrutura é justificado quando ocorrem eventos adversos, em vez de culpar os indivíduos, como tem sido a regra.

Uma razão comum para o desvio é que os profissionais de saúde se encontram em situações em que a cultura organizacional e as pressões, tais como sobrecarga de trabalho e elevada demanda de pacientes, os levam a migrar para além dos limites do que é considerado seguro (Wright, 2023).

Um grande problema relacionado a este tema diz respeito ao desvio de boas práticas de segurança oferecer vantagens percebidas, tais como eficiência do ponto de vista temporal; e alguns funcionários aceitam, ilusoriamente, que os desvios oferecem um caminho para aumentar a produtividade e reduzir custos. Infelizmente, com o tempo, os atalhos tendem a tornar-se a norma cultural, e isto perturba a cultura de segurança dentro de uma organização, ao tolerar gradualmente padrões de segurança mais baixos (Wright, 2023).

Nesse momento, você pode estar se perguntando que tipo de conduta é considerada uma normalização do desvio no serviço em que trabalha. A resposta está em toda e qualquer ação de um profissional que vai de encontro ou que não cumpre normas, padrões, políticas e protocolos institucionais voltados a práticas seguras, e que o mesmo profissional e sua equipe já adotam como seu “modus operandi” ou como uma “norma aceita”.



Em hospitais, por exemplo, a normalização do desvio é facilmente percebida nas seguintes atitudes dos profissionais: não lavar ou higienizar as mãos suficientemente; não vestir-se ou pular alguns outros procedimentos de controle de infecção; não trocar luvas quando apropriado; não verificar as grades dos leitos dos pacientes; desligar alarmes sonoros dos monitores utilizados em pacientes críticos com a justificativa de que estão “incomodando”; não realizar verificações de segurança; usar abreviaturas de modo exagerado; chamar o paciente pelo número do leito; e violar políticas de armazenamento ou dispensação de medicamentos (Carvalho et al., 2023).

Na unidade básica de saúde, normalizaram-se práticas como: a equipe estipular sempre o mesmo número de fichas ou atendimentos de demanda espontânea por dia, mesmo quando o tempo e o quantitativo de profissionais permite atender mais usuários; o profissional bater o ponto na unidade e sair para resolver assuntos pessoais, ou mesmo para dar plantão em outro serviço, deixando a unidade sem assistência; a unidade de saúde manter a sala de vacinas sob a responsabilidade ou “propriedade” de um único profissional há vários anos e, na ausência deste, problemas relacionados aos imunizantes são atrasados ou não atendidos; a aceitação ou excesso de conformismo com a precariedade de recursos básicos para os atendimentos, o que leva a transferências recorrentes de usuários para os demais pontos da rede de atenção alegando falta de estrutura, principalmente em casos que poderiam facilmente ser resolvidos na Atenção Primária; dentre outros.

Para complicar mais ainda o cenário, encontramos profissionais justificando a normalização do desvio como ações em defesa do paciente, principalmente nas situações que demandam tomada de decisão mais rápida, como nas intercorrências hospitalares ou em casos que os trabalhadores não confiam nos cuidados prestados pelos colegas da equipe. Assim, a normalização do desvio pode resultar de casos de imprudência, em que o profissional precisa oferecer assistência em tempo hábil ou criar mecanismos e alternativas para sanar as necessidades de saúde dos pacientes, mas o que está à disposição nem sempre é o padronizado ou disponível no momento correto, o que leva à utilização de “alternativas” ao que é preconizado. Isto apresenta-se como um “mal necessário” para que o paciente tenha seu problema resolvido, o que tem grande chance de ser aceito pela equipe de saúde mesmo que não cause danos imediatos ao paciente (Carvalho et al., 2023).

É necessária uma discussão transparente sobre o tema. Os gestores de saúde devem estar cientes do fenômeno da normalização do desvio para que possam estar atentos,



sentirem-se apoiados para intervir quando existirem sinais de que isso está acontecendo e procurar formas de impedir a sua progressão dentro das organizações. Deve ser dado apoio ao trabalhador de saúde que está na linha de frente dos cuidados, com o objetivo de remover barreiras à adesão aos protocolos de segurança. Por exemplo, não devem ser impostas pressões de tempo irrealistas, mas sim implementados números de pessoal adequado para concluir as tarefas com segurança e eficiência. As pessoas devem ser recompensadas pela segurança que promovem em seus ambientes de trabalho, e não pela produtividade.

É evidente que são necessárias mais pesquisas para descobrir a natureza desse problema, inclusive dentro de uma perspectiva cultural. Como gestores e trabalhadores de saúde, precisamos estar continuamente conscientes da enorme responsabilidade que temos de manter os nossos pacientes seguros. Embora o aumento da produtividade e da eficiência seja admirável, a segurança do paciente nunca deve ser negociada em troca. Além disso, a ausência ou a raridade de eventos adversos não deve diminuir o nosso estado de alerta para riscos.

## REFERÊNCIAS

CARVALHO, G.S.; BESERRA, E.P.; BANDEIRA, E.S.; RODRIGUES, A.B.; FARIAS, I.L., OLIVEIRA, P.M.; OLIVEIRA, R.M. Normalização do desvio em hospital pediátrico: percepção de trabalhadores de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 44, p. e20220236, 2023. doi: <https://doi.org/10.1590/19831447.2023.20220236.pt>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Plano de ação global para a segurança do paciente 2021-2030**: Em busca da eliminação dos danos evitáveis nos cuidados de saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2021.

VAUGHAN, D. **The Challenger Launch Decision**: Risky Technology, Culture, and Deviance at NASA. 1.ed. Chicago e Londres: University of Chicago Press, 1996.

WRIGHT, I. Normalization of Deviance Is Contrary to the Principles of High Reliability. **AORN Journal**, [s.l.], v. 117, n. 4, p. 231-238. doi: 10.1002/aorn.13894. PMID: 36971528.



### Sobre a autora

<sup>1</sup> **Roberta Meneses Oliveira** possui Graduação em Enfermagem, Especialização em Enfermagem Clínica, Mestrado e Doutorado em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). É Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (DENF/FFOE/UFC) e desenvolve pesquisas relacionadas à Gestão em Serviços de Saúde, Processos de Trabalho, Comportamento humano e Relações sócio-profissionais, Psicodinâmica do Trabalho, Saúde Organizacional, Ética profissional, Humanização nos serviços de saúde, Saúde do Trabalhador, Ambientes de Prática Positivos e Segurança do Paciente.

E-mail: [menesesroberta@yahoo.com.br](mailto:menesesroberta@yahoo.com.br). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2408859707871084>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5803-8605>.