



GERENCIAMENTO DE RISCO E VISITAS DA QUALIDADE NO HOSPITAL

RISK MANAGEMENT AND QUALITY'S VISIT AT THE HOSPITAL

📍 **Diego Augusto Lopes Oliveira**

Enfermeiro, Mestre em Enfermagem pelo programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem UPE/UEPB.
E-mail: diegoaugusto.enf@gmail.com.

📍 **Priscila Monteiro Tavares de Lavor**

Enfermeira de Gestão da Qualidade / Presidente do Núcleo de Segurança do Paciente. Hospital Unimed Caruaru.
E-mail: Priscila.lavor@hospitalunimedcaruaru.com.br

📍 **Filipe Albuquerque Bezerra**

Enfermeiro de Gestão da Qualidade. Hospital Unimed Caruaru. E-mail:
filipe.bezerra@hospitalunimedcaruaru.com.br



RESUMO

Estudo com objetivo de relatar a experiência de profissionais no gerenciamento de riscos. Utilizou-se metodologia qualitativa composta por momentos de avaliação da equipe e da experiência do paciente. Esta rotina obteve resultados positivos quanto a motivação do clima de segurança observados a partir da maior adesão aos protocolos, indicadores e mitigação de riscos. Esta iniciativa tornou-se efetiva por permitir monitoramento da segurança do paciente, mantendo ativa a consciência dos profissionais e orientação do usuário para sua incorporação na atenção.

Palavras-chave: Gestão de riscos, segurança do paciente, Garantia da Qualidade dos cuidados de saúde.

ABSTRACT

This study aims to report the experience of professionals in risk management. We used a qualitative methodology consisting of moments of evaluation of the team and the experience of the patient. This routine obtained positive results regarding the motivation of the safety climate observed from the greater adherence to the protocols, indicators and risk mitigation. This initiative has become effective by allowing monitoring of patient safety, maintaining the awareness of professionals and the user's orientation to its incorporation in attention.

Keywords: Risk management. Patient Safety. Quality Assurance in Health Care.



1 INTRODUÇÃO

A complexidade da atenção em saúde vem ao longo dos anos se aperfeiçoando e incorporando novas práticas e saberes aos cuidados assistenciais. A inserção desses componentes no cuidado levanta a necessidade de discutir as ações de prevenção e redução dos riscos ligados a atenção afim do desenvolvimento de barreiras que promovam a sua prevenção e correção (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Para Fassini (2012) gerenciar o risco consiste em desenvolver uma metodologia de análise dos eventos adversos (EA) ocorridos numa instituição de atenção em saúde, especialmente a hospitalar, na qual são criadas alternativas para diminuir ou eliminar as causas que levaram a ocorrência destes eventos que podem ocorrer durante a prática dos profissionais de saúde. Essa ação é prevista na legislação em saúde brasileira desde 2013, a partir do advento de promulgação da Portaria nº 529 que institui o programa nacional de segurança do paciente, na qual se direcionam as medidas de prevenção de eventos adversos através da implantação de protocolos multiprofissionais com objetivo de reduzir os riscos ao nível mínimo aceitável nas práticas assistenciais.

Nesse sentido faz-se necessária a implementação de uma instância, nessas instituições, o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), voltada ao acompanhamento e análise das barreiras e dos riscos de forma continuada e com visão multiprofissional. Estas ações devem estar organizadas em formato de um plano institucional e devem, periodicamente, ter discussões em fórum para avaliação de sua implementação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). O Plano de segurança tem a finalidade de otimizar ações de educação permanente dos profissionais a fim de reduzir os erros assistenciais, da gestão na redução da meritocracia nas ações em saúde desenvolvidas promovendo reflexão sobre o clima de segurança institucional.

O clima de segurança do paciente em uma instituição é um produto de valores, atitudes, percepções e competências grupais e individuais, que determinam um padrão de comportamento e comprometimento com o gerenciamento dos riscos assistenciais de uma instituição (RIGOBELLO *et al.*, 2012).

A gestão dos riscos pelas equipes multiprofissionais voltada a implementação de boas práticas, atividades de educação permanente e auditorias concorrentes do cuidado promove seu desenvolvimento e aperfeiçoa a equipe na promoção de experiências de cuidado satisfatórias ao paciente e familiares (LIMA *et al.*, 2014). O profissional enfermeiro desempenha um papel fundamental na composição dessa gestão, pois além de exercer várias funções, também gerencia



a unidade, tratando-se, portanto, de um profissional com uma visão aguçada em relação à segurança do paciente e à tomada de decisão (FASSINI, 2012). Este estudo teve como objetivo relatar a experiência de um grupo de profissionais no desenvolvimento do gerenciamento dos riscos em uma instituição hospitalar de alta complexidade.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência acerca do desenvolvimento de estratégia para gerenciamento dos riscos assistenciais em um hospital de alta complexidade do interior de Pernambuco. Para desenvolvimento da ação foi elaborado processo de trabalho orientado por profissional enfermeiro e implementado através de visitas sistemáticas nas unidades assistenciais com foco na avaliação das boas práticas multiprofissionais na atenção aos pacientes sob cuidado. A visita in loco é orientada através do nível de criticidade das áreas assistenciais e é norteada por instrumento semiestruturado com objetivo de avaliar a implementação das barreiras básicas de segurança do paciente previstas nas metas internacionais de segurança do paciente e respaldas através da prerrogativa prevista no Programa Nacional de Segurança do paciente. O desenvolvimento das ações base para o referido relato foi iniciado em janeiro e se estendeu até dezembro de 2018 com foco inicial nas unidades de internação (clínica, cirúrgica, obstétrica e pediátrica) e, após seus resultados preliminares, teve expansão de sua implementação nas unidades de tratamento intensivo adulto, neonatal e cardiológica.

O processo de trabalho estabelecido se deu a partir da realização de visitas diárias as unidades de internação por enfermeira ligada ao setor de gestão da qualidade e com atribuições relacionadas ao Núcleo de segurança do paciente da referida unidade hospitalar. As equipes multiprofissionais envolvidas no cuidado sistemático ao paciente eram arguidas quanto a realização das práticas de forma a compor os dados relacionados ao instrumento criado pelo serviço de gestão da qualidade. Ao final da aplicação do instrumento os dados tinham sua consolidação em frequências que permitiam a avaliação focal do cuidado ofertado ao paciente e estabelecimento de ações focais nas áreas como manutenção dos protocolos e metas institucionais de segurança.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O desenvolvimento de ações de gestão de risco na referida instituição teve sua implementação iniciada no ano de 2014 com o acompanhamento de indicadores de qualidade



através dos registros em planilhas e auditoria concorrente de dados, através de contato telefônico, com as áreas. Na análise crítica desta estratégia entendeu-se que a mesma conferia baixa fidedignidade aos dados obtidos, baixa adesão as medidas de gestão de riscos pelas equipes bem como restrição deste acompanhamento aos profissionais de Enfermagem.

Na reformulação da prática observamos que a implementação da estratégia de visitação as unidades por profissional de Enfermagem com expertise na assistência hospitalar, bem como com o entendimento das práticas de segurança do paciente ofereceria dados mais fidedignos e que poderiam orientar a gestão na adoção de medidas orientadoras na educação permanente dos profissionais e na promoção de um clima de segurança através do direcionamento e pautado na melhoria contínua.

Para implementação das visitas de gestão de risco foram percorridas as seguintes etapas metodológicas/de desenvolvimento do processo: 1- definição do escopo da atividade (através do estudo dos pontos de avaliação nas áreas e a forma de abordagem dos profissionais e pacientes); 2- elaboração de instrumento que permitisse registro das informações coletadas durante as visitas; 3- definição do escopo de dados a serem coletados e respectivos indicadores de desempenho a serem monitorados e 4- estabelecimento de grupo/fórum de discussão periódica das práticas e indicadores de gestão dos riscos assistenciais.

As visitas foram iniciadas no mês de janeiro de 2018, no turno vespertino a fim de não interferir na dinâmica das ações das equipes e tinham foco primordial de visita as unidades para visualização das práticas da equipe, coleta dos dados para indicadores de desempenho e visita aos pacientes a fim de estabelecer parâmetro de efetividade as ações descritas e desenvolvidas pelas áreas. Nos momentos iniciais da prática observamos estado de tensão e sensação de avaliação por parte das equipes na visita do profissional enfermeiro que desenvolvia a visita bem como sensação de estranheza por parte do paciente por não ter vivenciado momentos semelhantes em outros ambientes de atenção à saúde.

O instrumento utilizado nestas visitas é composto por perguntas relacionados a avaliação dos riscos relacionados quedas, flebite, lesão por pressão, extubação acidental, infecção, perda de sonda nasointestinal (SNE) e identificação segura. Os registros são realizados de forma numérica e alinhados em instrumento a fim de otimizar a disponibilidade das informações para cálculo dos indicadores relacionados nos períodos estabelecidos.

Ao longo do seu desenvolvimento observamos que a postura da equipe apresenta mudanças no sentido de se tornar mais proativa à identificação dos riscos assistenciais e na execução dos protocolos institucionais previstos na prevenção e mitigação dos possíveis



eventos. Outro ponto positivo na implementação foi o de inclusão do paciente nas rotinas de segurança, tornando-o participante da rotina de gerenciamento dos riscos e sujeito ativo na cobrança de um clima de segurança favorável ao seu cuidado. A notificação de eventos adversos também foi um ponto de melhoria evidenciado haja vista a melhor compreensão dos profissionais a seu respeito bem como identificação in loco de sua ocorrência com posterior tratamento e correção das barreiras.

CONCLUSÃO

A implementação da sistemática de visitas nas áreas assistenciais para gestão dos riscos mostra-se efetiva por permitir monitoramento constante das questões relacionadas a manutenção da segurança do paciente no hospital, por manter ativa a consciência dos profissionais quanto a sua importância e orientação do usuário para sua importância e, especialmente, por permitir melhoria considerável no clima institucional de cuidado e segurança em prol de um ambiente de promoção de experiências satisfatórias as pessoas.

REFERÊNCIAS

- FASSINI, Patrícia; HAHN, Giselda Veronice. Riscos à segurança do paciente em unidade de internação hospitalar: concepções da equipe de enfermagem. *Rev Enferm UFSM*, v.2, n.2, mai/ago, 2012. Disponível em: <https://bit.ly/2RketqH>. Acesso em 13 jun. 2019.
- LIMA, Cassio de Almeida; *et al.* Gestão de risco hospitalar: um enfoque na qualidade e segurança do paciente. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*, v.5, 2014. Disponível em: <https://bit.ly/2ZtiVq1>. Acesso em 13 jun. 2019.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013 – Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, 2013.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução – RDC nº 36 de 25 de julho de 2013. Institui ações para segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, 2013.
- OLIVEIRA, Roberta Meneses, *et al.* Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v.18, n.1, jan/mar, 2014. Disponível em: <https://bit.ly/2WQgAZk>. Acesso em 13 jun. 2019.
- RIGOBELLO, Mayara Carvalho Godinho; *et al.* Clima de segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* v.25, n.5, 2012. Disponível em: <https://bit.ly/31FBIk0>. Acesso em 13 jun. 2019.