

O SERVIÇO DE GERENCIAMENTO DE RISCOS E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A GERÊNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM E A SEGURANÇA DO PACIENTE

Aurora Pinheiro do Vale¹
Lucilane Maria Sales da Silva²
Roberta Meneses Oliveira³
Sarah de Sá Leite⁴
Mariana Correia Cadete⁵

RESUMO

Objetivou-se analisar as implicações do serviço de gerenciamento de riscos para a gerência do cuidado de enfermagem e a segurança do paciente. Trata-se de pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, recorte de dissertação de mestrado em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, realizada em hospital público estadual de referência, em Fortaleza-CE. A coleta dos dados foi realizada com membros da equipe de Enfermagem das unidades de internação clínica entre dezembro de 2013 e janeiro de 2014, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Nº.441.450/13). Participaram 30 trabalhadores de enfermagem, sendo 14 enfermeiros e 16 técnicos, quantitativo estabelecido por saturação teórica. Utilizou-se roteiro de entrevista semi-estruturada gravada, e os depoimentos foram analisados segundo a técnica de Análise Categórica Temática. Verificou-se que o serviço funciona como um suporte para orientação de condutas e notificações diante da ocorrência de incidentes e eventos adversos. No entanto, a maior parte dos entrevistados considera que existe atuação descontínua deste serviço e *feedback* inadequado, o que aponta a necessidade de uma atuação mais enérgica por parte da gerência de riscos, por meio de uma programação de educação permanente que agregue divulgação, conscientização e acompanhamento dos profissionais de enfermagem no que se refere às questões que envolvem riscos, eventos adversos, notificações espontâneas e segurança do paciente e do trabalhador.

Descritores: Enfermagem; Gerenciamento de Riscos; Avaliação de Programas e Projetos de Saúde; Qualidade da assistência à saúde; Segurança do Paciente.

1. Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Especialista em Acreditação Hospitalar. Professora da Faculdade Nordeste – FANOR. Membro do Grupo de Pesquisa Política, Saberes e Práticas Coletivas em Saúde e Enfermagem.
2. Enfermeira. Pós-Doutora em Enfermagem. Docente e coordenadora do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará – PPCCLIS/UECE. Pesquisadora Líder do Grupo de Pesquisa Política, Saberes e Práticas Coletivas em Saúde e Enfermagem. Orientadora.
3. Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde. Doutoranda do PPCCLIS/UECE. Bolsista CAPES. Membro do Grupo de Pesquisa Política, Saberes e Práticas Coletivas em Saúde e Enfermagem. E-mail: menesesroberta@yahoo.com.br.
- 4,5. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem do 9º semestre. Membro do Grupo de Pesquisa Política, Saberes e Práticas Coletivas em Saúde e Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, tem sido constante a divulgação de erros e incidentes decorrentes da assistência prestada em organizações de saúde, o

que vem mobilizando profissionais, em âmbito mundial, em torno da busca por qualidade da assistência e pela cultura de segurança em saúde.

Apesar dos esforços para um cuidado livre de danos, divulga-se atualmente o aumento na ocorrência de eventos adversos, ou seja, de lesões ou danos que causam incapacidade ou disfunção, temporária ou permanente, e/ou prolongamento do tempo de internação ou morte (WACHTER, 2013).

No contexto hospitalar, são comuns os riscos envolvidos nos episódios de eventos adversos relacionados a medicamentos (dispensação, preparo e administração inadequados), a lesões de pele (úlceras por pressão, flebites, hematomas, extravasamento de drogas), a comunicação inadequada (erros na transferência de pacientes, identificação incorreta, troca de exames, cirurgia no local e/ou no paciente errado), queda de paciente, dentre outros (ANSELMÍ; PEDUZZI; JUNIOR, 2009; PAIVA et al., 2010; ROQUE; MELO, 2011).

Este cenário tem exigido a formulação de políticas institucionais e de avaliação com foco na melhoria contínua dos processos, os quais ofereçam aos profissionais estratégias para a prestação de uma assistência livre de eventos adversos aos pacientes. Tais estratégias beneficiam o sistema de saúde com maior acesso dos usuários aos serviços e melhor resolução dos casos, proporcionando eficiência e eficácia das ações instituídas e distribuição equitativa dos recursos.

Assim sendo, são necessários novos modelos de gestão que possam colaborar com a organização dos serviços, priorizando a redução dos riscos, a prevenção de danos e a redução de custos, com vistas à assistência com maior qualidade e eficiência. Como exemplo, tem-se o gerenciamento de riscos, administração ou gestão de riscos, considerado um processo a ser implantado nas instituições de saúde, de forma sistemática, atrelado à identificação de não conformidades no âmbito dos processos de segurança, propondo ações de prevenção no intuito de melhorar a qualidade da assistência prestada e garantir maior segurança ao paciente (COSTA; MEIRELLES; ERDMANN, 2013).

Objetivou-se, portanto, analisar as implicações do serviço de gerenciamento de riscos na gerência do cuidado de enfermagem e na segurança do paciente.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, com abordagem qualitativa, recorte de dissertação de Mestrado em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, intitulada: *Avaliação de serviço de Gerenciamento de Riscos no contexto hospitalar: subsídios para a Gerência do Cuidado de Enfermagem*.

Foi realizado nos meses de dezembro de 2013 e janeiro de 2014 em instituição pública hospitalar de grande porte, integrante da rede terciária de saúde do estado do Ceará e localizado na cidade de Fortaleza. A coleta dos dados procedeu-se nas Unidades de internação clínica adulta, devido à multiplicidade de profissionais que atuam nesses setores.

Os profissionais foram inseridos na pesquisa seguindo os seguintes critérios de inclusão: ser membro da equipe de enfermagem em cargo assistencial; e trabalhar há pelo menos um (1) ano na instituição. Ao final, foram entrevistados 30 trabalhadores da equipe de Enfermagem, sendo 14 enfermeiros e 16 técnicos. Este quantitativo foi estabelecido pela saturação teórica dos dados, usada para estabelecer ou fechar o tamanho final de uma amostra em estudo (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

Utilizou-se um Roteiro de entrevista semi-estruturada que abordava dados de identificação e questões abordando, dentre outros aspectos, as implicações do serviço de gerenciamento de risco para a gerência do cuidado de enfermagem e a segurança do paciente.

As entrevistas foram gravadas com anuência dos profissionais. Os registros foram transcritos na íntegra e, após esta etapa, passaram por processo analítico segundo a técnica de Análise Categórica Temática de Minayo (2008), permitindo a categorização das temáticas levantadas: 1 Serviço de suporte para orientação de condutas e notificações; e 2. Atuação descontínua e *feedback* inadequado.

Para garantir o anonimato dos participantes, os participantes foram codificados como EA (enfermeiro assistencial) e TE (técnico de enfermagem), seguidos de numeral arábico segundo a ordem em que foram entrevistados.

A pesquisa seguiu todas as determinações da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, sobre pesquisas envolvendo seres humanos, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (CEP/UECE) (Nº. 441.450/13).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os depoimentos dos trabalhadores de Enfermagem sobre as implicações do serviço de Gerenciamento de Riscos para a Gerência do Cuidado e a Segurança do paciente encontram-se dispostos no Quadro 1.

QUADRO 1. Distribuição das categorias temáticas e respectivos depoimentos dos trabalhadores de Enfermagem sobre as implicações do serviço de Gerenciamento de Riscos na Gerência do Cuidado e na Segurança do Paciente.

<p>1. Serviço de suporte para orientação de condutas e notificações</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Acho que influencia pelo simples fato de você estar lidando com diversos equipamentos. O fato deles notificarem que aquele equipamento não foi aceito com certeza vai influenciar, porque vai gerar no hospital a necessidade de comprar um novo material. EA5</i> 2. <i>Influencia na forma de ter respaldo para os atos que podem acontecer relativos aos incidentes. EA6</i> 3. <i>Se tem algo que não está conforme, a Gerência de Riscos está atenta a isso; se forem encontradas não conformidades, a Enfermagem como um todo tem que melhorar, porém por muitas vezes isso não depende apenas do trabalho da Enfermagem. EA3</i> 4. <i>...é uma corrente, eles vem aqui e fazem a parte deles, notificam para poder vir a medicação que o paciente tem que tomar. EA11</i> 5. <i>Eles [gerência de riscos] ajudam muito a gente na parte do aconselhamento com o paciente, porque, às vezes, a enfermeira da clínica não é treinada para tal coisa e eles tem mais trejeitos pra lidar com o paciente do que nós, então assim, ajudam demais a gente. EA1</i> 6. <i>Eles vem aqui, eles deixam os protocolos, renovam os protocolos e falam que equipamento tal não foi aceito por essa razão, você tem esse equipamento aqui? Você observa a mesma coisa? Se você observar faça um registro, uma notificação, avise a gente, é dessa forma... EA5</i> 7. <i>Eu vejo ali que tem os protocolos, cada risco que possa acontecer, um hemoderivado, alguma coisa EA13</i> 8. <i>É uma corrente, é um elo aqui dentro do hospital, ontem mesmo elas vieram pra saber se tinha alguma paciente pra notificar. EA11</i> 9. <i>Feedback positivo pelo fato deles informarem pra gente da inutilização de um certo equipamento, a gente vai e já tira aquele do estoque, então isso se torna até uma ferramenta positiva. O que vem aqui é só da tecnovigilância. EA5</i> 10. <i>Geralmente quando eles identificam que notificam alguma coisa, eles vem aqui, tem um flanelógrafo que eles colocam que aquele equipamento apresentou isso e foi retirado, está até na copa, eles oferecem sim esse feedback. EA5</i> 11. <i>Eles trazem um retorno para a unidade, entregam um material [impresso] com algumas instruções, os atendimentos nos formulários. EA6</i>
---	---

<p style="text-align: center;">2. Atuação descontínua e feedback inadequado</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Até onde eu conheço, acho que esse relacionamento é bom, só que ele é pequeno, ele deveria ser mais abrangente. EA4</i> 2. <i>Não interfere em nada, porque primeiro aqui ninguém vem falando sobre gerência de risco e se a gente tiver cuidado ou não, vai ser tanto faz quanto tanto fez, não vai fazer muita diferença. EA7</i> 3. <i>Aqui pouco [interfere], a tecnovigilância talvez fosse mais do que a hemo, a gente faz pouca transfusão aqui e problema assim de material mesmo que já vem com defeito a gente não tem muito não, é muito difícil, então aqui a influência é pouca. EA10</i> 4. <i>A gente tem o documento pra preencher, mas a gerência de risco vir aqui pra conversar com os enfermeiros não! Pode conversar com a gerente e ela passar pra gente alguma coisa. EA13</i> 5. <i>Em relação à gerência chegar pra gente ainda não, não tive essa oportunidade, não estou aqui todo dia, não posso dizer que a gerência de risco não vem aqui. EA13</i> 6. <i>Eles, geralmente, vem aqui por causa de notificação de material, aí eles recolhem o material só isso. EA14</i> 7. <i>Eu sinceramente nunca tive acompanhamento do pessoal da Gerência de risco aqui na nossa unidade, eu acho que a gerencia de risco ocorre mais quando ocorre contaminação com agulha, aí ela vai em todos os locais, aí a gerencia pega e diz vamos buscar isso. EA9</i> 8. <i>Quando há possibilidade sempre ela retorna, conversa com a gente e diz o que foi feito, mas nenhuma nunca mostrou formulário para gente, eu pelo menos nunca vi um formulário delas. EA11</i> 9. <i>Se vem o feedback, vai para ela [coordenadora], eu não vou lá perguntar porque a gente nem tem tempo. EA1</i> 10. <i>Eu sei sim que existe o feedback, mas eu ainda não vi. E</i> 10. <i>Eu acho que poderia influenciar, mas eu acredito que não está influenciando [na gerencia do cuidado], pois não existe uma coisa mais persistente, mais dinâmica. Ela poderia estar contribuindo bastante. EA</i> 11. <i>No tempo que eu trabalho aqui eu nunca recebi retorno algum, eu recebo retorno da CCIH, mas da gerência de risco não. EA4</i> 12. <i>Eu nunca vi, nem na época que eu estagiava eu nunca vi gente apresentando feedback para unidade. EA10</i> 13. <i>Eu acho que acaba também sendo a dificuldade [falta de feedback], porque se elas não derem o retorno, então é a comunicação. EA10</i>
--	---

Os depoimentos dos entrevistados permitiram analisar as implicações do serviço de gerenciamento de riscos para a gerência do cuidado de enfermagem e a segurança do paciente.

Para os enfermeiros assistenciais, o Serviço de Gerenciamento de Riscos funciona como um suporte, pois favorece a explanação de dúvidas e oferece instrumentos confiáveis para o planejamento e execução da assistência de enfermagem, além de ajudar com a orientação de condutas e notificações diante da ocorrência de eventos adversos.

No entanto, a maior parte das implicações levantadas estavam relacionadas à ausência de parceria e *feedback* entre os serviços/unidades que compõem a instituição, principalmente no que diz respeito à comunicação sobre os dados levantados.

Desse modo, percebeu-se que o serviço não vem desenvolvendo, satisfatoriamente, um trabalho que articule a proposta do serviço ao cuidado de enfermagem e às metas para a garantia da segurança do paciente.

A ausência de parceria, relatada pelos enfermeiros da assistência, está diretamente relacionada à falta da integração da gestão de riscos com a equipe de enfermagem da assistência, pois ainda não há um processo de trabalho mapeado que descreva as necessidades de ambas as partes para o alcance do objetivo comum que é a assistência segura.

Para que os riscos sejam gerenciados, devem ser incorporadas estratégias que evitem a fragmentação dos processos, pois isso pode acarretar o não entendimento do todo e, conseqüentemente, a não resolução dos problemas (COSTA; MEIRELLES; ERDMANN, 2013),

A gestão de riscos, nesse contexto, exerce papel fundamental nas instituições de saúde, por fornecer suporte e informações aos tomadores de decisão, viabilizando um ambiente seguro aos pacientes e profissionais envolvidos no cuidado (LIMA; MELLEIRO, 2013).

Faz-se necessário, portanto, a execução de auditorias periódicas porque esta se tornou uma aliada dos gestores, podendo ser usada como uma ferramenta de avaliação de sistemas de gestão e identificar se estes atendem aos requisitos institucionais (CEOLIN, 2010). Além da auditoria, um processo gerencial que envolva indicadores alinhados ao planejamento estratégico da organização é base para manter a qualidade do serviço.

Quanto mais informações forem compartilhadas e conhecimento divulgado pela gerência de riscos menor será a possibilidade da falta de conhecimento do profissional da assistência em relação ao serviço.

Estabelecer metas que estejam relacionadas à divulgação do serviço e educação permanente do profissional deve ser pauta nas discussões da gestão, pois não é claro o papel da gerência de riscos para alguns enfermeiros, realidade que interfere diretamente na gerência do cuidado devido a falta de conhecimento das possibilidades que existem para tornar o atendimento ao paciente mais seguro.

Além da divulgação, educação e conscientização, o *feedback* é fundamental para melhoria dos processos de trabalho. Embora alguns profissionais já tenham visto dados relacionados às suas unidades de trabalho, a grande maioria nunca recebeu *feedback*, conforme relatado por alguns entrevistados.

Este ponto desfavorável também foi encontrado em pesquisa recente onde a maioria dos profissionais desconhecia a avaliação dos processos de trabalho e a elaboração de protocolos não era compartilhada com todas as categorias, trazendo prejuízo para a comunicação das alterações e mudanças (LIMA; MELLEIRO, 2013).

A falta de conhecimento do panorama da unidade de trabalho em relação aos riscos também foi percebida nos depoimentos dos entrevistados. Para o planejamento eficaz do cuidado de enfermagem, é imprescindível o conhecimento dos riscos e da realidade enfrentada pela instituição. Logo, a gerência de riscos pode interferir de forma favorável a partir da divulgação dos dados e propostas de melhorias, o que não vem sendo realizado de acordo com os enfermeiros.

Constatou-se, ainda, que o serviço realiza a divulgação de dados em alerta nos flanelógrafos em todo o hospital, no entanto, não há planejamento para momentos de troca de experiências que favoreçam a aprendizagem do grupo.

Estudo recente compreende que o gerenciamento de risco está relacionado à identificação de riscos e eventos adversos no campo da segurança do paciente, propondo ações de prevenção no intuito de melhorar a qualidade da assistência prestada. Assim, pode-se considerar que as ações, consideradas como melhores práticas, fortalecem a assistência de Enfermagem (COSTA; MEIRELLES; ERDMANN, 2013).

Promover a integração da equipe por meio da divulgação de alertas é um ponto favorável, porém é necessário adotar medidas que envolvam, além da divulgação os dados, momentos de troca de experiências favorecendo a

contribuição da gerência de riscos e dos profissionais da assistência para o desenvolvimento de melhores práticas assistenciais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu analisar as implicações do serviço de um Gerenciamento de Riscos hospitalar na gerência do cuidado de Enfermagem e na segurança do paciente. Enfermeiros assistenciais e técnicos de enfermagem visualizaram o serviço como um apoio, favorecendo a explanação de dúvidas e oferecendo instrumentos para planejamento e execução da assistência.

No entanto, apesar da divulgação de informações referentes a riscos e eventos adversos pelo serviço de gerenciamento de riscos, a falha na comunicação foi um fator evidenciado na fala de enfermeiros, especialmente quando investigados acerca do *feedback* por parte do serviço para as clínicas.

Desse modo, é necessária uma atuação mais enérgica por parte da gerência de riscos, por meio de uma educação permanente que agregue divulgação, conscientização e acompanhamento dos profissionais de enfermagem no que se refere às questões que envolvem riscos, eventos adversos, notificações espontâneas e segurança do paciente e do trabalhador.

Acredita-se que ao avaliar a gerência de risco e sua repercussão na gerência do cuidado, permitiu-nos um melhor conhecimento da realidade deste serviço, nesse contexto hospitalar, que poderá ser útil para o aprimoramento e condução das ações nessa área. Ademais, tratou-se de um serviço de referência no estado do Ceará e demais estados do Norte e Nordeste para algumas áreas.

Conclui-se assegurando como formas de disseminação e retorno social da pesquisa o *feedback* com divulgação dos dados na instituição em que foi realizada a pesquisa, com o intuito de apresentar a avaliação do serviço e a repercussão do gerenciamento de riscos na gerência do cuidado de enfermagem. Além disso, será realizada uma oficina com a utilização de ferramentas de gestão e desenvolvimento de um plano de ação para cada não conformidade evidenciada na avaliação a fim de assessorar o planejamento das ações no serviço.

REFERÊNCIAS

ANSELMINI, M.L.; PEDUZZI, M.; FRANÇA JUNIOR, F. Incidência de úlcera por pressão e ações de enfermagem. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 22, n. 3, jun. 2009. Disponível

em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000300004>. Acesso em: 10 set. 2012.

CEOLIN, A. I. **Auditoria Interna Operacional: percepção dos gerentes de um hospital público.** 2010. 104 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão de Serviços de Saúde) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2010.

Disponível em:

<<http://www.bibliotecadigital.uel.br/document/?view=vtls000160334>>. Acesso em: 13 jan. 2014.

COSTA, V. T.; MEIRELLES, B. H. S.; ERDMANN, A. L. Melhores práticas do enfermeiro gestor no gerenciamento de risco. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 5, p. 1-7, set./out. 2013. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1165.pdf>.
Acesso em: 12 jan. 2014.

FONTANELLA, B.J.B.; RICAS, J.; TURATO, E.R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, v.24, n.1, p.17-27, 2008.

LIMA, R. P. M.; MELLEIRO, M. M. Percepção da equipe multidisciplinar acerca de fatores intervenientes na ocorrência de eventos adversos em um hospital universitário. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 2, p. 312-21, abr./jun. 2013. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/exportar-pdf/652/v17n2a06.pdf>>.
Acesso em: 12 jan. 2014.

MINAYO, M.C.S.; ASSIS, S.G.; SOUZA, E.R. (org.). **Avaliação por triangulação de métodos**: abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

PAIVA, M.C.M.S. et al . Caracterização das quedas de pacientes segundo notificação em boletins de eventos adversos. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.44, n.1, Mar. 2010.

ROQUE, K. E.; MELO, E.C.P. Adaptação dos critérios de avaliação de eventos adversos a medicamentos para uso em um hospital público no Estado do Rio de Janeiro. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v.13, n.4, Dez. 2010.
Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2010000400006&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 set. 2012.

WACHTER, R.M. **Compreendendo a segurança do paciente**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed; 2013.