

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. 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 2. Influencia na forma de ter respaldo para os atos que podem acontecer relativos aos incidentes. EA6 3. 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 4. ...é uma corrente, eles vem aqui e fazem a parte deles, notificam para poder vir a medicação que o paciente tem que tomar. EA11 5. 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 6. 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 7. Eu vejo ali que tem os protocolos, cada risco que possa acontecer, um hemoderivado, alguma coisa EA13 8. É uma corrente, é um elo aqui dentro do hospital, ontem mesmo elas vieram pra saber se tinha alguma paciente pra notificar. EA11 9. 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 10. 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 11. Eles trazem um retorno para a unidade, entregam um material [impresso] com algumas instruções, os atendimentos nos formulários. EA6 |
|---|--|

| | |
|--|---|
| <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.