



X Encontro Brasileiro de Administração Pública.
ISSN: 2594-5688
secretaria@sbap.org.br
Sociedade Brasileira de Administração Pública

Desafios e Estratégias para a Notificação e Análise de Incidentes Assistenciais em um Grupo Hospitalar do Sul do Brasil

Vanessa Menezes Catalan, Lilian Souza Strohmeier , Josiane França John

[ARTIGO] GT 23 Experiências na Administração Pública: diálogos entre Acadêmicos e Práticos

Desafios e Estratégias para a Notificação e Análise de Incidentes Assistenciais em um Grupo Hospitalar do Sul do Brasil

Resumo

O Sistema Único de Saúde (SUS) é a principal porta de acesso à saúde para cerca de 70% da população brasileira (BRASIL, 2023), e tem como desafio contínuo a melhoria da qualidade dos serviços prestados. No ano de 2013 foi emitida a Portaria 529, que instituiu o Plano Nacional de Segurança do Paciente, e a RDC 36 da ANVISA, tornando obrigatória a existência de Núcleos de Segurança do Paciente nas instituições de saúde. Esses dois normativos foram um marco para a gestão de riscos e a segurança do paciente no cenário nacional, e o Grupo Hospitalar Conceição (GHC), como organização pública de saúde, necessitou se adequar. O presente relato técnico busca compartilhar os desafios e as estratégias utilizadas pelo GHC para o gerenciamento e classificação das notificações de incidentes realizadas pelas equipes assistenciais a fim de aprimorar os processos, trazendo maior transparência e agilidade na análise das notificações.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Gestão de Riscos, Instituições de Saúde, Sistema Único de Saúde

Introdução

O Sistema Único de Saúde é a principal porta de acesso à saúde para cerca de 70% da população brasileira (BRASIL, 2023). Apesar de o SUS existir há mais de 30 anos, manter a qualidade em seus serviços é um grande desafio. Um passo muito importante para a melhoria dos processos assistenciais foi o início das atividades da Rede Sentinela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) no ano de 2001, a qual funciona como uma fonte de informações referentes à segurança de produtos utilizados na saúde, tais como equipamentos, medicamentos e hemocomponentes, para o Sistema de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária – VIGIPOS (BRASIL, 2022). Estima-se que 1 em cada 10 pacientes sofre algum tipo de evento adverso durante o tratamento de saúde (IBSP, 2019).

Buscando a melhoria dos processos assistenciais, e visando o atendimento dos princípios e diretrizes do SUS, o Ministério da Saúde utilizou-se de diversas políticas ao longo dos anos, mas no ano de 2013, mais especificamente no dia 1º de abril, foi lançada a Portaria 529, a qual instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) (BRASIL, 2013). O Programa surgiu para fortalecer as práticas de gestão de riscos e segurança do paciente nas instituições de saúde e, juntamente com a RDC 36, da Anvisa, veio revolucionar as práticas de segurança do paciente no Brasil (BRASIL, 2013). A RDC 36 tornou obrigatória a presença de núcleo de segurança do paciente nas instituições de saúde. Assim, as instituições de saúde de todo o país necessitaram se adequar e o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) foi uma delas.

O Grupo Hospitalar Conceição (GHC) é uma instituição pública de saúde com atendimento 100% pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Situado na cidade de Porto Alegre, o GHC atende grande parte da população da capital, região metropolitana e interior do estado do Rio Grande Sul. Composto pelos Hospitais Nossa Senhora da Conceição, Fêmeina, Cristo Redentor, Criança Conceição, Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Moacyr Scliar, 12 unidades de Atenção Primária Saúde, 3 Centros de Atenção Psicossocial, um consultório de rua e pela Escola GHC, o grupo é considerado a maior Rede pública de hospitais do sul do Brasil e tem como um dos seus objetivos estratégicos “*Prestar assistência hospitalar com qualidade e segurança alinhada às diretrizes do Ministério da Saúde e políticas públicas do RS*” (GHC, 2019).

Diante do exposto, o Grupo Hospitalar Conceição (GHC), como empresa pública, sempre se preocupou com as questões relacionadas à Gestão de Riscos e à segurança do paciente. Antes mesmo do surgimento do PNSP e da RDC 36, os hospitais do GHC já faziam parte da Rede Sentinela e tinham instituídas Comissões de Gerenciamento de Riscos (CGR), as quais trabalhavam a partir das notificações de situações que poderiam gerar ou que geraram danos aos pacientes durante a prestação do cuidado. Essas notificações eram realizadas pelas equipes assistenciais às comissões de Gerenciamento de Riscos por meio de relatos escritos ou verbais, e muitas vezes por busca ativa das CGR nas unidades assistenciais. O processo manual para realizar as notificações poderia inibir alguns profissionais de fazer o seu relato, pois, como era um processo novo na instituição, a Cultura de Segurança do Paciente ainda não estava bem estabelecida. Apesar das capacitações e sensibilização junto às equipes assistenciais, percebia-se que existia subnotificação, dessa forma, foi necessário buscar alternativas para tornar o processo mais ágil e transparente.

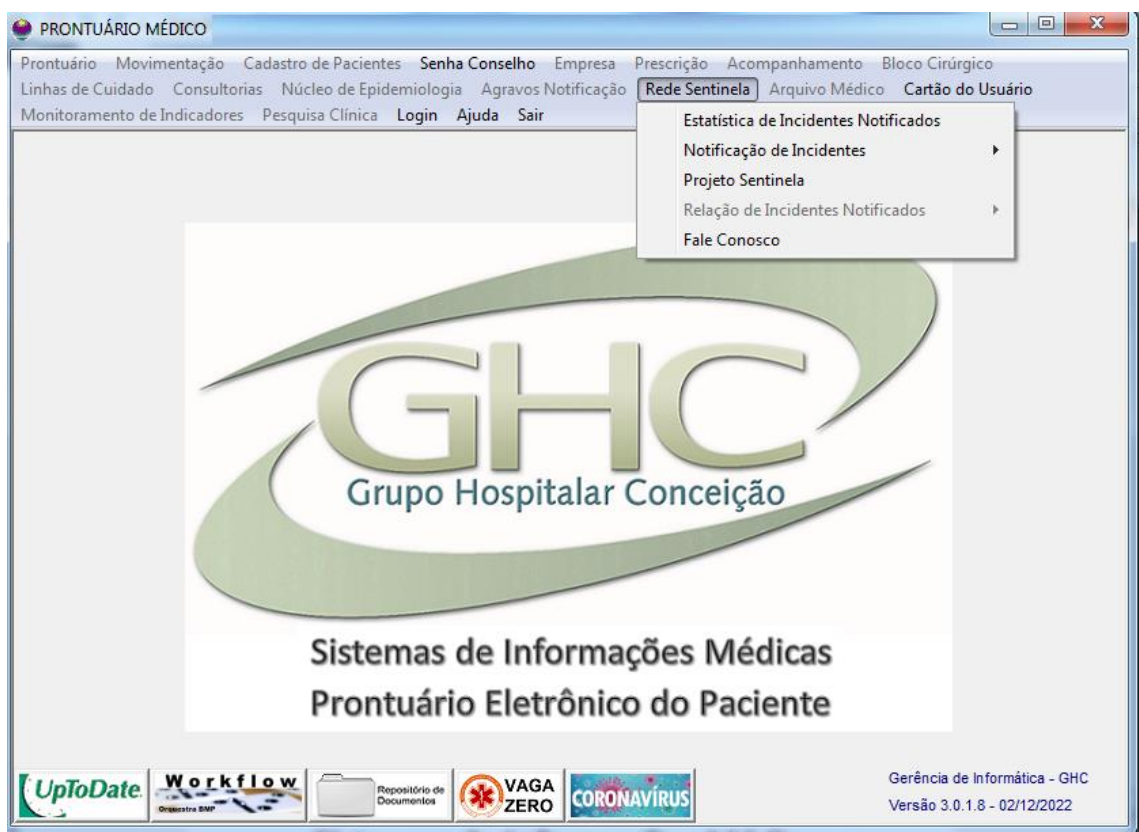
Nessa perspectiva, o objetivo desse relato técnico é compartilhar as práticas e estratégias utilizadas pelo serviço de gestão de riscos do GHC para o gerenciamento e classificação das notificações de incidentes realizadas pelas equipes assistenciais.

Rede Sentinela do GHC: criação de um sistema de notificação de incidentes

A existência de canais de comunicação da instituição com os profissionais são uma fonte riquíssima de informações nas organizações de saúde e pode trazer impactos positivos a médio e longo prazo, resultando em melhoria de processos, aumento da credibilidade da empresa perante a sociedade e promoção de maior engajamento dos profissionais com a instituição (LOPES, 2023).

Nessa perspectiva, as Comissões de Gerenciamento de Riscos realizaram diversas reuniões com a Gerência de Informática do GHC a fim de criar um sistema de notificação de incidentes no qual os profissionais não precisassem se identificar para realizar o relato, garantindo o anonimato dos relatores. A partir de um trabalho conjunto das áreas citadas, foi criada, em 2012, a Rede Sentinela do GHC. Trata-se de um sistema de notificação que foi disponibilizado aos colaboradores da instituição na ferramenta GHC Sistemas/Prontuário do Paciente, a fim de facilitar o relato dos profissionais da Instituição (Figuras 1).

Figura 1: Tela principal da Rede Sentinela do GHC.



Fonte: GHC Sistemas, 2023.

Qualquer profissional da instituição tem acesso à Rede Sentinela do GHC sem a necessidade de identificação. O profissional tem a possibilidade de colocar o registro do paciente caso a situação do relato envolva algum incidente ocorrido no atendimento a um paciente, e também um campo de texto livre para que o relator possa descrever a situação (Figura 2).

Figura 2: Tela de Relato de Incidente da Rede Sentinela do GHC.

Fonte: Rede Sentinela do GHC, 2023.

Outro ponto importante do sistema foi a possibilidade de extração dos dados em planilha Excel com permissão de acesso somente para os profissionais lotados nos setores autorizados a realizar a análise das notificações a fim de preservar o anonimato dos notificadores (Figura 3).

Figura 3: Tela de extração dos dados da Rede Sentinela do GHC.

Iniciado	Final	Tipo	Resumo do Evento	Registro	Nome	Unidade SEC	Material	Evento
HCO 176323 3:54	KARINE	COREN	Processo de Cui...	4794	JEFFERSON			Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 7:30	PAULO	COREN	Processo de Cui... TORAGESC, VAIACO	4791	JULIANE			Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 8:00	PAULO	COREN	Processo de Cui...	1913	JOSE			Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 8:32	NÃO INFORMADO		Processo de Cui... PACIENTE LÚCIDO, ORIENTADO, OBESO, MOBILIDADE RE...	3582	CLOVIS			Outros
HCO 176323 9:19	CARINE	COREN	Processo de Cui...	2907	CARLA J			Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 11:49	MELISSA	CRF	Farmacovigilância Prescrito MORFEL 4 mg para administração SC, porém t...	2479	JANAINA		MORFEL	Erro de medicação
HCO 176323 12:02	NÃO INFORMADO		Processo de Cui... Registro que o não #107-1 entrou no sujo às 15:56 e às 1...	3960	FATIMA LUCIANE			Outras
HCO 176323 12:18	CARINE	COREN	Processo de Cui... lactose	2833	GHABRIEL	SSC - HNSC		Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 12:37	CARINE	COREN	Processo de Cui... histamina	4803	PRISCILA			Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 12:38	CRISTINA	COREN	Processo de Cui... astronomia					Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 12:58	CRISTINA	COREN	Processo de Cui...					Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 13:06	REJANE	COREN	Tecnovigilância dispositivo de segurança da agulha não prende a agulha...	4250	LREDIANA		dispositivo de segurança de agulha...	Material médico
HCO 176323 13:07	BRENDA	COREN	Processo de Cui...	114	TATIANA			Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 13:59	BRENDA	COREN	Processo de Cui... lodoconarcomenta	3672	FRANCYCEL			Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 14:09	BRENDA	COREN	Processo de Cui... luffa	4709	ALINE			Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 14:43	JOCKY	COREN	Processo de Cui...	3584	SILVIA			Outras
HCO 176323 15:04	PAULO	COREN	Processo de Cui... Paciente internado sem prescrição medica. acionada equipe...	3502	CAIYANA			Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 15:26	PAULO	COREN	Processo de Cui...	2466	SILVIANA			Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 15:36	BRENDA	COREN	Processo de Cui...	1772	ARA		cefalexina	Erro de medicação
HCO 176323 16:04	DEGO	CRF	Farmacovigilância dispensado 2cp de cefalexina 500mg, estava prescrito c...	1772	ARA		cefalexina	Erro de medicação
HCO 176323 16:06	DEGO	CRF	Farmacovigilância conforme dispensado erroneamente, foi administrado 1 c...	3777	ROSE	SSC - JARDIM ITU		Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 16:15	BRENDA	COREN	Processo de Cui...	3605	RAQUEL			Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 16:49	PAULO	COREN	Processo de Cui...	3510	ANDRIELI			Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 17:11	BRENDA	COREN	Processo de Cui... sulfato ferroso	2372	AUTLIRA			Outras
HCO 176323 18:10	NÃO INFORMADO		Processo de Cui... Equip 1 tabzando WP na paciente, ex residente...	4785	WALTER			Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 19:32	MIRIAM MOHELLE VEOLZ	COREN	Processo de Cui... CONTRASTE	4250	LREDIANA			Alergia (Medicamentos/Alimentos)
HCO 176323 19:42	ANGELISE	COREN	Processo de Cui... isotretinona					Alergia (Medicamentos/Alimentos)

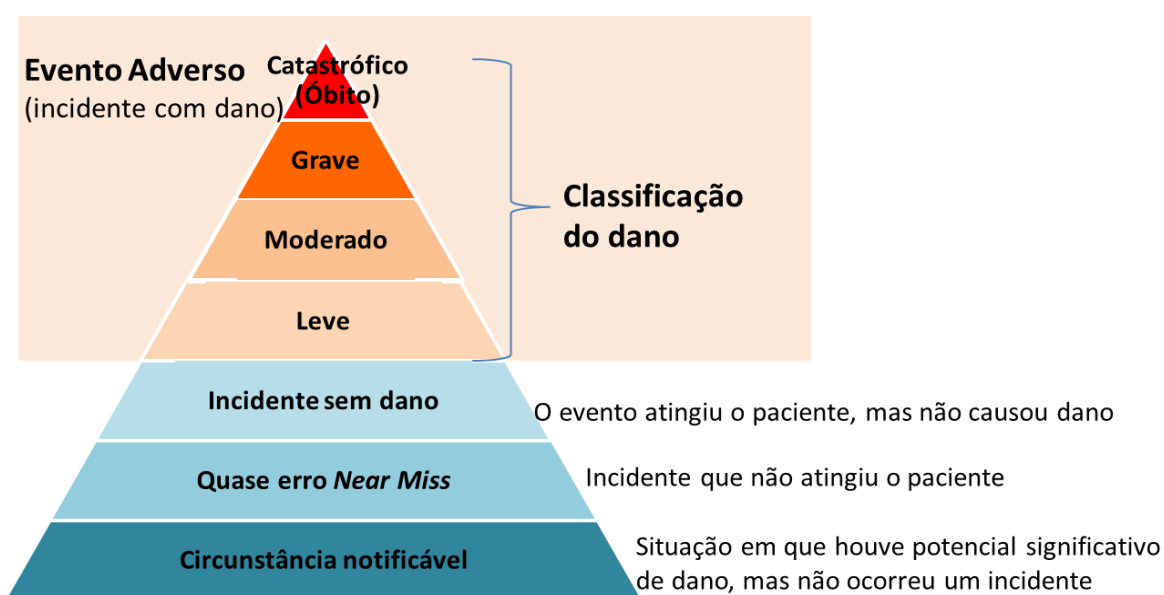
Fonte: GHC Sistemas, 2023.

Diariamente, as comissões de gerenciamento de riscos realizavam a extração dos dados do sistema para posterior análise das informações.

Classificação e Análise de Incidentes Assistenciais: padronização das análises

A fim de auxiliar e padronizar o processo de análise dos incidentes e classificação dos respectivos danos gerados aos pacientes, foi elaborado em 2014 o Protocolo de Análise de Incidentes do GHC, o qual foi atualizado em 2020 (GHC, 2020). A análise dos incidentes é realizada baseada em parâmetros internacionais sobre a segurança do paciente para a classificação de incidentes e eventos adversos (WHO, 2009):

Figura 4: Terminologia OMS para classificação de incidentes, 2009.



Fonte: WHO, 2009.

Durante o processo de padronização das análises, tivemos um novo desafio, a implementação da Lei das Estatais (Lei nº 13.303 de 2016) e da Resolução CGPAR nº 18 da Comissão Interministerial de Governança Corporativa e de Administração de Participações Societárias da União (CGPAR). A partir da necessidade de adequação do GHC aos dois Normativos a instituição criou a Gerência de Governança, Riscos e Conformidade (GGRC), e a Coordenação da Gestão de Riscos passou a fazer parte da GGRC. As Comissões de Gerenciamento de Riscos continuaram a fazer parte das Gerências das Unidades de Internação de cada hospital do grupo, no entanto, tornaram-se setores que passaram a ser denominados Gestão de Risco Assistencial (GRA). Em dezembro de 2019, os setores de Gestão de Risco Assistencial também passaram a integrar a GGRC. Essa união dos setores a uma única coordenação trouxe mais autonomia e respaldo às equipes.

Durante esse processo de migração para a Gerência de Governança, as GRAs ficaram mais próximas da Coordenação da Gestão de Riscos que passou a identificar algumas lacunas na análise e classificação das notificações, o que prejudicava a comparação de dados dentro da própria instituição. Nesse sentido, em 2018, a coordenadora da Gestão de Riscos GHC (GR GHC) da época, com o apoio técnico da enfermeira assistente de coordenação e da médica da equipe da GR GHC criaram uma tabela de decisão para classificação da gravidade do dano causado por eventos adversos. A tabela, com critérios objetivos, é baseada nos parâmetros de classificação da OMS. A ferramenta foi elaborada em planilha Excel® e vem sendo utilizada pelas equipes de Gestão de Risco Assistencial do GHC auxiliando na análise de incidentes dentro do cenário institucional do GHC (Figura 5).

Figura 5: Tabela de decisão para classificação da gravidade do dano causado por eventos adversos.

TABELA DE DECISÃO PARA CLASSIFICAÇÃO DA GRAVIDADE DO DANO CAUSADO POR EVENTOS ADVERSOS

1	Paciente apresentou sintomas?	Sim
1	Os sintomas exigiram tratamento?	Sim
0	Classificação dos sintomas e tratamento	Nenhum sintoma
0	Dano	Nenhum
0	Duração do dano	Nenhum
50	O tempo de permanência foi elevado em razão do evento?	Sim
0	O evento reduziu a expectativa de vida?	Não
0	O óbito foi causado ou antecipado no curto prazo pelo evento?	Não
Pontuação		52
Classificação do dano		Moderado

Ponderação para Classificação do Evento	
Não é evento adverso, mas incidente sem dano	
Leve	:
Moderado	:
Grave	:
Catastrófico	:

Fonte: Gestão de Riscos GHC, 2018.

Tanto para a criação da Rede Sentinela, quanto para a criação da Tabela decisão para classificação da gravidade do dano causado por eventos adversos foram utilizados horas de trabalho de profissionais do GHC e o conhecimento técnico dos mesmos, o que demonstra a qualidade técnica da equipe no contexto da administração pública, sem onerar a instituição.

Considerações Finais

O trabalho em saúde é coletivo e envolve trabalho em equipe, relações interpessoais com colegas, chefias e usuários do sistema de saúde, entre outros atores. Os ambientes dos serviços de saúde são complexos, e vários fatores podem contribuir para a ocorrência de incidentes associados às atividades assistenciais sendo necessária a identificação e o tratamento dos riscos aos quais os pacientes estão sujeitos. As notificações de incidentes devem ser observadas como oportunidades de melhoria da qualidade dos serviços prestados e serve como base para a busca de estratégias de gestão de riscos com foco na promoção da segurança dos pacientes nas instituições (GHC, 2020).

No presente relato técnico, informamos brevemente a prática utilizada no GHC nos processos de recebimento e tratamento das notificações assistenciais. Assim como em outras instituições públicas, o GHC tem o seu orçamento restrito, e dessa forma, os profissionais acabam buscando dentro da própria instituição estratégias para a resolução de problemas superando os desafios que vão surgindo ao longo dos processos de trabalho.

Acreditamos que as estratégias utilizadas no GHC podem servir de exemplo para outras instituições de saúde e que o investimento na atualização das equipes técnicas da administração pública pode ser a chave para a melhoria de seus processos.

Referências

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ANVISA. RDC/Anvisa nº 36/2013 institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. **Brasília. 2013.**

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Rede Sentinela**. Brasília: ANVISA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/rede-sentinela/rede-sentinela-1>. Acesso em: 27/03/2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ANVISA. Portaria GM/MS nº 529/2013 institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília. 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. **71% dos brasileiros têm os serviços públicos de saúde como referência**. Agência Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/71-dos-brasileiros-tem-os-servicos-publicos-de-saude-como-referencia/> Acesso em: 27/03/2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ANVISA. **Gestão de Riscos e Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde**. Brasília. 2017.

GHC. Grupo Hospitalar Conceição. Planejamento Estratégico. 2019. Disponível em: <https://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=governanca&idSubMenu=10007>. Acesso em: 27/03/2023.

GHC. Grupo Hospitalar Conceição. Protocolo de Análise de Incidentes. 2020. 30p Disponível em: <http://172.16.253.34:81/PROT/CGRGHC/files/Protocolo%20de%20An%C3%A1lise%20de%20Incidentes%202020.pdf>. Acesso em: 27/03/2023.

IBSP. Instituto Brasileiro Para Segurança Do Paciente. Principais “never events” no Brasil segundo a Anvisa: Quais eventos relacionados à segurança do paciente e que resultam em dano grave ou morte o Brasil está enfrentando? Disponível em: <https://www.segurancadopaciente.com.br/ev-adversos-riscos/principais-never-events-no-brasil-segundo-a-anvisa/>. Acesso em: 16/08/2021

LOPES, L.F. Programa de Compliance. Curso Auditoria, Ética e *Compliance* na Saúde. Faculdade Unyleya: Brasília, 2023. 159 p.

World Health Organization. **The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety** v1.1. Final Technical Report and Technical Annexes, 2009.