



BUSINESS ASSURANCE

EVENTOS ADVERSOS:

ANÁLISE DE UM INSTRUMENTO DE NOTIFICAÇÃO COMO BASE PARA DISSEMINAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE

- Angela de Souza Floriano
- Daiana Aparecida Pendo de Souza
- Jéssica Dias de Oliveira Nogueira
- Josiani Carvalho de Pereira

INTRODUÇÃO

A ocorrência crescente de casos documentados de Eventos Adversos Associados à Assistência a Saúde (EAS) tem provocado um debate sobre a segurança do paciente em âmbito internacional. Entende-se, portanto, a necessidade da criação de uma cultura organizacional para adquirir o conhecimento sobre a ocorrência dos EAS institucionais, para que sejam criadas ações de melhoria em busca da segurança e qualidade na assistência prestada.

A cultura organizacional é uma expressão muito comum no contexto institucional que significa o conjunto de valores, crenças, rituais e normas adotadas por uma determinada organização. Seguindo este preposto, com a implantação

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo e qualitativo documental, realizado em um Hospital de grande porte de Belo Horizonte, que abrange todos os setores assistenciais da instituição, devido à necessidade contínua de melhoria na assistência. Os dados foram coletados nos meses de Janeiro a Dezembro de 2015, por meio de documentos (Planilha de Excel), encaminhadas semanalmente pelos setores assistenciais.

A análise dos dados ocorreu por meio de verificação sistemática utilizando como base as legislações vigentes voltadas para atuação do núcleo de segurança do paciente descritas

do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) no Hospital Felício Rocho, surge o desafio da sedimentação da Cultura de Segurança do Paciente. Entende-se por sua vez que a mesma é adquirida quando existem profissionais capacitados e esforços voltados para a pronta notificação de eventos sentinela.

Neste sentido, com objetivo de disseminar a Cultura de Segurança do Paciente, o NSP promoveu o incentivo das notificações de eventos adversos assistenciais, demonstrando aos colaboradores a importância da notificação, reconhecimento dos riscos e da melhoria de processos.

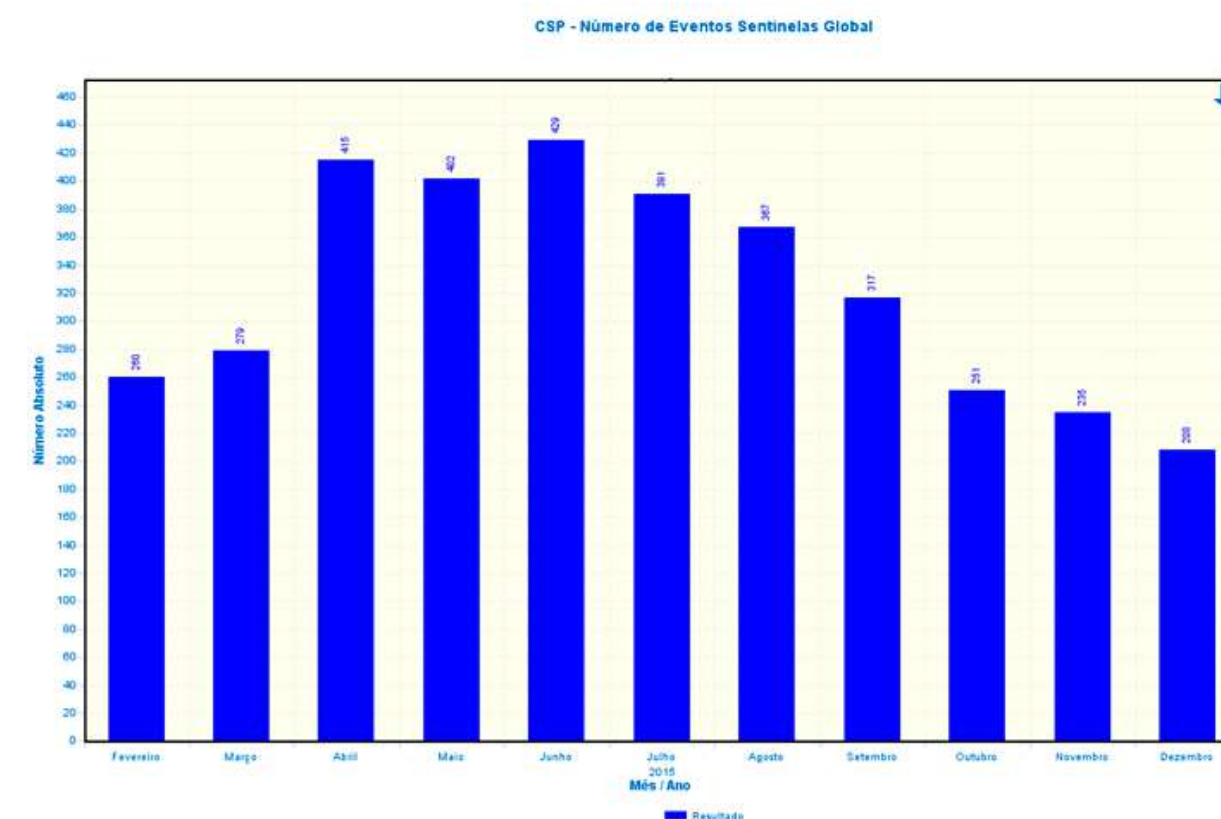
pelo Ministério da Saúde. Após a compilação dos dados, foram levantadas as necessidades de treinamento e orientações para os setores assistenciais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados foram encaminhados pelos setores assistenciais do Hospital Felício Rocho, totalizando 12 setores dentre eles a Unidades de Internação, Unidade de Emergência, Unidade de Terapia Intensiva, Ambulatório de Especialidades, Unidade de Endoscopia Avançada, Centro Cirúrgico, Ambulatório de Diálise, Ambulatório de Oncologia e Hematologia, Instituto de Oncologia, Unidade de

Transplantes, Hemodinâmica, Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico.

Após a coleta, os dados foram contabilizados por meio de indicadores setoriais e resultado global.



Os resultados demonstram que frente às notificações de eventos adversos, é evidenciando uma sedimentação da cultura de segurança da instituição e um maior entendimento e envolvimento da equipe multiprofissional na busca de uma assistência segura, fato percebido pelo aumento das notificações durante o ano de 2015. Acredita-se, portanto, que o profissional compreende a notificação como a busca por melhoria de processos e não como algo punitivo.

Por outro lado percebe-se uma diminuição iniciada em Setembro de 2015, esta por sua vez acompanhada pelo aumento de treinamentos, mudança de processos e conscientizações com implantação de melhorias nos principais gargalos, evitando assim sua recorrência e, conseqüentemente, a redução dos EAS ocorridos no Hospital Felício Rocho.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o meio de comunicação das notificações dos eventos adversos trata-se de uma análise essencial e sistemática indispensável para o alcance do conhecimento das principais falhas/riscos, servindo como base para formulação de treinamento e conscientizações que promovam um resultado positivo na assistência prestada.

Acredita-se, então, que o conhecimento da realidade e dificuldades encontradas no Hospital Felício Rocho é base da implantação da mudança de cultura que está voltada para o cuidado seguro e de qualidade ao paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. RDC 36/2013 - Institui ações para segurança do paciente em serviço de saúde e dá outras providencias.
2. RDC N° 53/ 2013 - Altera a Resolução RDC n° 36, de 25 de julho de 2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.
3. ANVISA. Caderno 06 - Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.
4. RDC 63/2011 Boas Praticas no funcionamento dos Serviços de Saúde.
5. Políticas Institucionais Hospital Felício Rocho - Gerenciamento do Risco ; Plano de Segurança do Paciente.



ESCRITO POR:



Angela de Souza Floriano



Daiana Aparecida Pendo de Souza



Jéssica Dias Oliveira Nogueira



Josiani Carvalho de Pereira

Angela de Souza Floriano

- Enfermeira graduada pelo Centro Universitário UNA
- MBA em Gestão Estratégica da Qualidade pelo Centro Universitário UNA
- Pós graduada em Formação Pedagógica em Educação Profissional na área da Saúde: Enfermagem - Universidade Federal de Minas Gerais
- Supervisora do Setor Assessoria da Qualidade e Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital Felício Rocho

Daiana Aparecida Pendo de Souza

- Acadêmica de Enfermagem
- Graduanda pelo Centro Universitário UNA
- Acadêmica da Assessoria da Qualidade e Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital Felício Rocho.

Jéssica Dias Oliveira Nogueira

- Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Minas Gerais
- MBA em Gestão Estratégica da Qualidade com conclusão em Maio/2016 pelo Centro Universitário UNA.
- Enfermeira da Assessoria da Qualidade e Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital Felício Rocho.

Josiane Carvalho de Pereira

- Enfermeira graduada pela Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS)
- Pós graduada em Auditoria em Serviços de Saúde - Faculdade São Camilo e Formação Pedagógica em Educação Profissional na área da Saúde: Enfermagem - Universidade Federal de Minas Gerais.
- Assessora da Qualidade e Planejamento Estratégico
- Representante da direção
- Gerente do Serviço de Epidemiologia Hospitalar
- Gestora do Núcleo de Segurança do Paciente.

Nosso propósito, visão e valores

Nosso propósito

- Salvar vidas, a propriedade e o meio ambiente

Nossa visão

- Impacto global para um futuro seguro e sustentável

Nossos valores

- Nós construímos confiança
- Nós nunca comprometemos a qualidade ou a integridade
- Nós estamos comprometidos com o trabalho em equipe e inovação
- Nós nos preocupamos com os nossos clientes e com cada um de nós
- Nós realizamos mudanças e entregamos resultados