

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

Trabalho 577 - 1/3

Resumo CBEN**Título: IMPLANTAÇÃO DO GERENCIAMENTO DE RISCO NUM SERVIÇO DE ENFERMAGEM.**Prado, Lígia Beneli¹,Kobayashi, Rika Miahara²,

Introdução: O setor saúde sofreu ao longo dos anos importantes modificações, especialmente no que se refere ao aprimoramento das tecnologias utilizadas na produção de materiais, medicamentos e equipamentos. Este desenvolvimento trouxe a necessidade de capacitação da mão de obra responsável pela manipulação destas novas tecnologias, de modo a identificar, avaliar e gerenciar os riscos inerentes a sua utilização. Para o manejo destes riscos, Souza (2003) explora o conceito de gerenciamento de risco no campo da indústria, o qual trata-se de um processo de tomada de decisão acerca de questões envolvendo riscos, que ameaçam à saúde pública e o meio ambiente, abordando três etapas distintas neste processo: pesquisa de risco, avaliação de risco e gerenciamento de risco. Diferente da indústria, na esfera hospitalar, esta temática ainda é pouco explorada, especialmente no que se refere aos processos de trabalho dos elementos das equipes multiprofissionais. As competências relativas à enfermagem acabam deixando seus trabalhadores mais expostos a riscos tanto relacionados a fatores assistenciais, quanto a fatores ocupacionais, acarretando grave impacto na segurança e qualidade da assistência. **Objetivo:** Este trabalho objetivou descrever sobre a implementação do gerenciamento de risco e de seus indicadores de risco para o serviço de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência a cerca da implementação do gerenciamento de risco e de seus indicadores no serviço de enfermagem, em ambiente hospitalar, mediante adequação do modelo proposto por Souza (2003) para a indústria. Para tanto seguiu-se cinco etapas, nesta ordem: treinamento, identificação dos riscos, avaliação dos riscos, implantação do gerenciamento de risco e por fim, medidas e análise crítica. Foi realizado em um hospital público de cardiologia da cidade de São Paulo, iniciado em 2008. A coleta de dados foi realizada a partir de resgate documentos existentes no serviço de enfermagem entre 2007 e 2008. Na etapa inicial do treinamento, foi realizado junto ao serviço de qualidade, o treinamento de colaboradores estratégicos de enfermagem. Numa segunda etapa, foram

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardia



Trabalho 577 - 2/3

realizadas reuniões com as gestoras de enfermagem, e destas com equipes multidisciplinares, para identificação dos riscos da enfermagem. Num terceiro momento, adotados os riscos, iniciou-se a etapa de avaliação dos mesmos quanto ao grau de risco e a probabilidade de acontecer e posteriormente, a este monitoramento inicial, obteve-se os indicadores específicos dos riscos para a enfermagem. Uma vez, mensuradas os indicadores, foram realizadas as análises críticas. **Resultados:** Frente a este processo de implementação do gerenciamento de risco, foram identificados os seguintes indicadores: sete riscos assistenciais, sendo eles perda de SNE, risco de flebite, perda de cateter central, úlcera por pressão, extubação acidental, risco de queda, não conformidade na administração de medicações. Outros três relacionados ao centro cirúrgico/hemodinâmica, sendo lesão de pele por queimadura, quebra/falha das autoclaves e sterrad® e perda de instrumentais. Dois específicos a Organização a Procura de Órgãos, sendo um sobre a danificação de órgãos, tecidos e materiais biológicos utilizados para o transplante e o outro sobre o conflito ético-legal no processo de doação de órgãos/tecidos. Um comparativo dentre os riscos assistenciais obtido entre os anos de 2007, antes da implantação da sistemática do gerenciamento de risco e 2008, após sua implementação, observou-se diminuição substancial dos índices de úlcera por pressão (6,71% para 0,30%, respectivamente), perda de sondas gástricas e entéricas (1,31% para 0,92%, respectivamente), extubação acidental (0,46% para 0,20%, respectivamente) e perda de cateter semi-implantável (0,29% para 0,10%, respectivamente), por outro lado, houve aumento sensível nos indicadores de queda (0,06% para 0,10%, respectivamente), flebite (0,27% para 0,30%, respectivamente) e intercorrências com medicações neste mesmo período (0,13% para 0,20%, respectivamente). A fim de gerenciar estes indicadores, foram elaborados planos de ação preventiva e corretiva para cada um deles. Para tanto, as medidas preventivas para estes indicadores foram a realização de treinamentos institucionais aos colaboradores e a elaboração do manual de procedimentos operacionais padrão da instituição. Paralelamente ao estabelecimento destas ações preventivas, foram elaborados planos de ação corretiva para gerenciar os eventos, caso estes venham a ocorrer. O instrumento elaborado aborda informações como, setor em que a ação deve ser realizada, sobre qual problema, quais as propostas iniciais de ação, metas a serem

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza**Trabalho 577 - 3/3**

atingidas e sob quais prazos. É descrito também a situação atual do problema, assim como quais ações já foram realizadas e seus resultados. Estabelecidas estas ações pode-se perceber quedas significativas de 2236%, 230%, 190% e 142% para os indicadores de úlcera por pressão, extubação acidental, perda de cateter semi-implantável e perda de sonda nasogastroenteral, respectivamente. Este fato pode mostrar a eficácia da criação de medidas de identificação, avaliação e gerenciamento de risco, já que este método norteou ações para melhora na assistência oferecida e na segurança do cliente. Por outro lado, os indicadores de intercorrência com medicações, queda e flebite demonstraram aumento na incidência, 65%, 60% e 0,9%, respectivamente. Através destes índices pode-se determinar que as ações propostas devam ser revistas, a fim de adequá-las a prevenção destes riscos. **Conclusão:** O gerenciamento de risco na área hospitalar, assim como na indústria, é de grande valia para o gestor do serviço, de modo a proporcionar subsídios para a tomada de decisões quanto ao controle dos riscos inerentes a profissão. Para tanto, faz-se necessário o envolvimento dos diferentes agentes envolvidos no processo de trabalho, de modo que as ações desenvolvidas sejam incorporadas a rotina de serviço.

Bibliografia: Souza, José Alberto Porto de. O Gerenciamento de Riscos na Cidade dos Meninos – Um Sítio Contaminado por Pesticidas Organoclorados, no Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2003. Dissertação (Mestrado em Ciências)- Fundação Osvaldo Cruz.

Descritores: gerenciamento de riscos, enfermagem, indicadores de qualidade.

¹Enfermeira em Unidade de Terapia Intensiva Adulto, com Aprimoramento em Enfermagem Cardiovascular, modalidade residência, do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. Contato: Av. Dr. Dante Pazzanese, 500. 7º andar. Fone: (11) 5085-6007/5085-6020. Email: liabeneli@ibest.com.br

² Enfermeira. Pedagoga. Mestre e Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da USP. Diretora do Serviço de Educação Continuada do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia.