



SERVIÇO HOSPITALAR DE GERENCIAMENTO DE RISCOS E IMPLICAÇÕES PARA A GERÊNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

HOSPITAL SERVICES OF RISK MANAGEMENT AND IMPLICATIONS FOR MANAGEMENT OF NURSING CARE

SERVICIO HOSPITALARIO DE GERENCIAMIENTO DE RIESGOS E IMPLICACIONES PARA LA GERENCIA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Mariana Correia Cadete Nogueira¹, Lucilane Maria Sales da Silva², Roberta Meneses Oliveira³, Aurora Pinheiro do Vale⁴, Raimundo Augusto Martins Torres⁵, Maria Rocineide Ferreira da Silva⁶

RESUMO

Objetivo: analisar as implicações de um serviço hospitalar de gerenciamento de riscos para a gerência do cuidado de enfermagem. **Método:** estudo descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido em hospital público do Ceará/CE com 30 enfermeiras assistenciais. Aplicou-se a entrevista semiestruturada, entre os meses de janeiro e março de 2014, no próprio hospital. Os registros foram transcritos na íntegra e, após esta etapa, passaram por um processo analítico apoiado na Técnica da Análise Temática. **Resultados:** as ações do serviço de gerenciamento de riscos eram desconhecidas pela maioria das entrevistadas, que as atribuíram às atividades do setor, principalmente à tecnovigilância. Porém, destacaram-se implicações positivas, incluindo o apoio do serviço ao cuidado de enfermagem através do estímulo à qualificação profissional e à segurança do paciente. **Conclusão:** o serviço de gerenciamento de riscos estudado não tem permitido melhorias efetivas na gerência do cuidado de enfermagem, sendo necessário instituir uma gestão participativa para integrar os profissionais da categoria nesta atividade. **Descritores:** Enfermagem; Gestão de Riscos; Segurança do Paciente; Qualidade da Assistência à Saúde; Gestão em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to analyze the implications of a hospital service risk management for the management of nursing care. **Method:** a descriptive study of qualitative approach, developed in a public hospital of Ceará / EC of 30 clinical nu. Applied to semistructured interviews between January and March 2014, in the hospital. The recordings were transcribed in full and, after this step, passed through an analytical process supported by the Technical Thematic Analysis. **Results:** the actions of risk management service were unknown by most of the interviewees, that attributed to the sector's activities, especially the technical surveillance. However, they stood out positive implications, including support service to nursing care by encouraging professional training and patient safety. **Conclusion:** the risk management service studied have not allowed real improvements in the management of nursing care, being necessary to adopt a participative management to integrate the category of professionals in this activity. **Descriptors:** Nursing; Risk Management; Patient Safety; Quality of Health Care; Health Management.

RESUMEN

Objetivo: analizar las implicaciones de un servicio hospitalario de gerenciamento de riesgos para la gerencia del cuidado de enfermería. **Método:** estudio descriptivo, de enfoque cualitativo, desarrollado en hospital público de Ceará/CE con 30 enfermeras asistenciales. Se aplicó la entrevista semi-estructurada, entre los meses de enero y marzo de 2014, en el propio hospital. Los registros fueron transcritos en su íntegra y, después de esta etapa, pasaron por un proceso analítico apoyado en la Técnica del Análisis Temático. **Resultados:** las acciones del servicio de gerenciamento de riesgos eran desconocidas por la mayoría de las entrevistadas, que las atribuían a las actividades del sector, principalmente a la tecno-vigilancia. Sin embargo, se destacaron implicaciones positivas, incluyendo el apoyo del servicio al cuidado de enfermería a través del estímulo a la calificación profesional y la seguridad del paciente. **Conclusión:** el servicio de gerenciamento de riesgos estudiado no tiene permitido mejorías efectivas en la gerencia del cuidado de enfermería, siendo necesario instituir una gestión participativa para integrar los profesionales de la categoría en esta actividad. **Descritores:** Enfermería; Gestión de Riesgos; Seguridad del Paciente; Calidad de la Asistencia a la Salud; Gestión en Salud.

¹Enfermeira, Graduada, Universidade Estadual do Ceará/UECE, Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: mariana.cadete@gmail.com; ²Enfermeira, Professora Pós-Doutora, Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde - PPCCLIS, Universidade Estadual do Ceará/UECE, Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: lucilanemaria@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Doutora, Bolsista de Pós-Doutorado, Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde - PPCCLIS, Universidade Estadual do Ceará/UECE, Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: roberta.meneses@uece.br; ⁴Enfermeira, Professora Mestre, Graduação em Enfermagem, Faculdades Nordeste - FANOR, Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: avale@fanor.edu.br; ⁵Enfermeiro, Professor Doutor, Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde - PPCCLIS, Universidade Estadual do Ceará/UECE, Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: augustomtorres70@gmail.com; ⁶Enfermeira, Professora Doutora, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual do Ceará/UECE, Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: rocineideferreira@gmail.com

INTRODUÇÃO

Garantir a qualidade da assistência e a segurança para os pacientes é meta prioritária das políticas de saúde em todo o mundo. Trata-se de um desafio enfrentado pelos serviços de saúde, considerando as inúmeras dificuldades relacionadas a fatores estruturais, processuais, políticos e culturais inerentes à assistência. Nessa busca incessante por melhorias na qualidade assistencial, estabeleceram-se ferramentas para o alcance deste atributo, com destaque para o Gerenciamento de Riscos (GR), um processo que envolve a análise, o planejamento e a direção dos incidentes que resultam em dano ao paciente, além de fatores potenciais de risco sob condições de incerteza.¹⁻³

No Brasil, estabeleceram-se protocolos, processos de trabalho, instruções normativas e orientações visando prevenir danos e evitar falhas que podem ocorrer em decorrência de uma comunicação ineficaz ou por desconhecimento da assistência a ser realizada; além de ajustar os cuidados não sistematizados pelas equipes e implementar boas práticas de saúde.¹ Nesse contexto, o Serviço de Gerenciamento de Riscos configura-se como um setor responsável pela identificação de não conformidades no âmbito dos processos de segurança nas organizações de saúde, ao propor ações de prevenção no intuito de melhorar a qualidade da assistência e garantir maior segurança ao usuário. Além disso, fortalece as práticas de segurança no âmbito da assistência de Enfermagem.⁴

Apesar da divulgação constante da relevância desse serviço para o ambiente hospitalar, no que diz respeito à incorporação de melhores práticas em segurança do paciente, um sério entrave encontrado nas instituições tem sido a falta de informações e registros sobre os eventos adversos e seus fatores causais, impedindo o conhecimento, a avaliação e a discussão das consequências destes eventos para profissionais, usuários e acompanhantes. Esta lacuna prejudica a ação dos gestores no planejamento e no desenvolvimento de estratégias organizacionais voltadas para a adoção de práticas seguras, minimização dos eventos e melhoria da assistência, colocando em risco a segurança dos pacientes.⁵

Diante do exposto, considerando que o serviço de gerenciamento de riscos é importante para a promoção da qualidade e que a Enfermagem é categoria primordial nesse processo, questiona-se: quais as implicações e as influências das ações do

serviço de gerenciamento de riscos para a gerência do cuidado de Enfermagem?

Entende-se por gerência do cuidado de Enfermagem um processo que tem por finalidade organizar o cuidado através do diagnóstico, planejamento, execução, coordenação, supervisão e avaliação dos procedimentos de enfermagem e das necessidades individuais e coletivas dos usuários dos serviços de saúde.⁶

Nesse sentido, este estudo objetivou analisar as implicações de um serviço hospitalar de gerenciamento de riscos para a gerência do cuidado de enfermagem.

Analisar a atuação de serviços como este, com base na perspectiva de profissionais diretamente envolvidos na assistência ao paciente, é estratégia que pode favorecer o repensar sobre os processos existentes e a implementação de melhores práticas, como um processo contínuo de crescimento e comprometimento organizacional.

MÉTODO

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido em instituição pública hospitalar de grande porte, integrante da rede terciária de saúde do estado do Ceará. Trata-se de hospital de referência em diversas especialidades, responsável pelo atendimento de grande demanda populacional e que possui o Serviço de Gerenciamento de Riscos instalado desde 2001, com uma cultura organizacional já estabelecida, tendo demonstrado interesse em aprimorar os processos que envolvem o objeto deste estudo.

A amostra foi por conveniência e participaram da pesquisa 30 enfermeiros que atuavam na unidade hospitalar, os quais foram recrutados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: ocupar cargo assistencial e trabalhar há pelo menos um ano na instituição. Foram excluídos da pesquisa enfermeiros que se encontravam em período de férias ou gozando de licença de qualquer natureza (afastamento, licença médica, licença maternidade, entre outras) no período da coleta de dados.

O quantitativo dos sujeitos foi estabelecido pela saturação teórica dos dados, uma ferramenta na qual dados recentemente coletados não mais contribuem para elaboração teórica pretendida. Na prática das pesquisas, é comum que o indicador repetição dos dados seja utilizado para inferir esta redundância. Tal conceito remete a uma particularidade dos métodos qualitativos, em que as variáveis estão ligadas à subjetividade.⁷

Nogueira MCC, Silva LMS da, Oliveira RM et al.

Serviço hospitalar de gerenciamento de riscos e...

A coleta de dados foi realizada mediante aplicação de um roteiro de entrevista semiestruturada entre os meses de janeiro e março de 2014, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 17073513.3.0000.5534.

Os participantes que atenderam aos critérios de inclusão foram convidados e esclarecidos acerca dos objetivos da pesquisa, tendo sido garantidos o sigilo das informações, a voluntariedade na participação e a possibilidade de interromper a entrevista, sem qualquer penalidade ou prejuízo no tratamento, bem como acesso aos resultados do estudo.

A produção de dados foi realizada no próprio hospital, após o plantão ou em seus intervalos, sendo os enfermeiros convidados a participar da pesquisa e a dirigirem-se a um local reservado. As entrevistas foram gravadas com anuência dos profissionais a fim de garantir maior fluência, fidelidade e agilidade ao processo.

Os registros foram transcritos na íntegra e, após esta etapa, passaram por um processo analítico baseado na técnica da Análise Temática, que visa descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, preocupando-se com sua frequência, sob a forma de dados segmentáveis e comparáveis. As unidades analisadas podem ser palavra, frase ou mesmo um parágrafo, o que importa é que seja um conjunto de proposições que expressem um determinado tema.⁸

Os fragmentos dos depoimentos dos entrevistados foram identificados pela inicial 'E', de enfermeiro, seguida do número correspondente à ordem de realização das entrevistas, por exemplo: E1, E2, E3...

Desse processo de análise, emergiram duas categorias temáticas: 1. Conhecimento dos enfermeiros sobre a atuação do Serviço de Gerenciamento de Riscos; e 2. O Serviço de Gerenciamento de Riscos como suporte para o cuidado.

RESULTADOS

Do total de 30 enfermeiros que participaram do estudo, todos eram do sexo feminino, com faixa etária dos 21 a 30 anos, evidenciando predominância de adultos jovens. O tempo de formação foi variável, com predomínio de um a cinco anos de formação (18). Por outro lado, verificou-se que a maior parte possuía pós-graduação (23), o que dá possibilidade às enfermeiras de contar com mais subsídios para melhor analisar criticamente o serviço em que atuam.

Quanto ao tempo de atividade na instituição, a maioria tinha entre 1 a 10 anos de tempo de serviço (26). Outro dado importante é o tipo de vínculo empregatício estabelecido. Apenas seis enfermeiras eram concursadas e as demais eram contratadas como serviço prestado.

A seguir, apresentam-se os resultados da pesquisa referente à análise categorial temática.

♦ Categoria 1. Conhecimento dos enfermeiros sobre a atuação do Serviço de Gerenciamento de Riscos

Para análise das implicações do Serviço de Gerenciamento de Riscos na gerência do cuidado de Enfermagem, investigou-se o conhecimento das enfermeiras sobre o serviço como um todo: sua estrutura, ações desempenhadas, atores envolvidos e processos.

Apesar de o Serviço ter sido instalado no hospital a partir de 2001, devendo subsidiar o planejamento e as intervenções de enfermagem quanto aos riscos inerentes à assistência, foi possível constatar que as participantes da pesquisa, em sua maioria, desconheciam este serviço, no tocante ao local de funcionamento e às suas ações. Os relatos, a seguir, confirmam essa afirmativa:

Só conheço [o Serviço de Gerenciamento de Riscos] de ver. (E02)

Não conheço o Serviço de Gerência de Riscos! (E04)

O setor em si eu não sei onde fica. (E07)

Nunca ouvi falar [no Serviço de Gerenciamento de Riscos]! (E09)

Eu não sei como funciona, porque eu nunca fui lá e nunca tive contato. (E10)

Eu, sinceramente, nunca tive acompanhamento do pessoal da gerência de risco aqui na nossa unidade. (E18)

Outras demonstraram algum conhecimento sobre o serviço, afirmando que já haviam ido até o setor, mas que este não tinha relacionamento mais próximo com os enfermeiros da assistência. Tal afirmação pode ser percebida nos seguintes depoimentos:

Eu não tenho tanto acesso a esse serviço, pois ele fica mais ligado à coordenação de Enfermagem. (E5)

Já ouvi falar, mas eu não sei como funciona! (E12)

Eles sempre fazem vistoria por aqui, mas detalhes eu não sei, não. (E26)

Em outros depoimentos, as enfermeiras mencionaram conhecer o serviço, mas não compreendiam suas ações. Porém, referiram existir uma atividade pontual de busca ativa

Nogueira MCC, Silva LMS da, Oliveira RM et al.

das notificações de problemas que possam resultar em dano para o paciente:

Esse serviço tem a função de buscar as ocorrências em relação tanto a medicamento, material, realizando uma busca ativa diariamente. Por exemplo, em relação às doenças infectocontagiosas, mas essa busca ativa não é feita em relação a medicamentos. Geralmente eles falam com a enfermeira, perguntam se tem um paciente com doença infectocontagiosa que são doenças compulsórias, é nesse sentido, mas é realizada em todos os locais que eu trabalhei aqui no hospital. (E6)

Nós recebemos sempre a visita das enfermeiras de lá quando existe algum problema, exemplo: uma transfusão de sangue, elas vem ver o paciente; quando algum funcionário sofre um acidente, é notificado também. Eles vêm aqui diariamente. (E8)

Outras enfermeiras entendem que a atividade do Serviço de Gerenciamento de Riscos não está restrita apenas à notificação de falhas técnicas de equipamentos e artigos hospitalares, mas envolvem, também, o controle do uso de medicamentos, sangue e hemoderivados, conforme os depoimentos:

Eles [gerentes de risco] notificam, fazem busca ativa de todas as inconformidades relacionadas a material, equipamentos, a medicamentos, e também quando a gente procura, por alguma situação de risco, eles também atendem. (E21)

A gente tem a pessoa que notifica o risco do hospital, tanto de material quanto de paciente. No caso de material, a gente entrega o material danificado e de paciente a gente comunica ao órgão responsável se for transfusão é o banco de sangue, cada setor tem sua especialidade. (E24)

Apesar de muitas enfermeiras desconhecerem o serviço propriamente dito, elas referiram as implicações da atividade de gerenciamento de riscos para a gerência do cuidado de enfermagem, conforme se evidencia na Categoria 2.

◆ Categoria 2. O Serviço de Gerenciamento de Riscos como suporte para o cuidado

Aos serem questionadas sobre as ações do serviço de Gerenciamento de Riscos, as enfermeiras relataram que servem como suporte para a gerência do cuidado de Enfermagem, ao favorecer a compreensão de que são oferecidas ferramentas para uma assistência e um trabalho com segurança:

...influencia na forma de ter respaldo para os atos que podem acontecer relativos aos incidentes. (E8)

Serviço hospitalar de gerenciamento de riscos e...

Eles [gerentes de risco] vem aqui e fazem a parte deles, notificam para vir a medicação que o paciente tem que tomar. (E10)

Eu acho importante o serviço de gerenciamento de riscos, pois o profissional pode melhorar e aprimorar o trabalho. Se tem algo que não está conforme, a gerente de riscos está atenta a isso, aí se forem encontradas não conformidades, a Enfermagem como um todo tem que melhorar(...). Eu falo de melhorar referindo-me à qualificação profissional. (E5)

O serviço é um elo de ligação com a Enfermagem, podendo mudar totalmente a dinâmica do setor! (E22)

Segundo os enfermeiros, o Serviço de Gerenciamento de Riscos ainda exerce influência sobre a dinâmica das unidades assistenciais, podendo modificá-la através de sistemas e processos que minimizam a probabilidade de riscos. No entanto, a principal intervenção relatada pelas enfermeiras diz respeito ao controle do uso e do funcionamento dos equipamentos, ou seja, a tecnovigilância, como pode se perceber nas falas a seguir:

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 [na gerência do cuidado], porque vai gerar no hospital a necessidade de comprar um novo material. (E7)

Apesar de favorecer a tecnovigilância, algumas enfermeiras afirmaram que as ações do serviço estão voltadas, principalmente, para identificação de materiais que apresentam algum problema técnico. Para estas, as atividades deste setor estão associadas, tão somente, à notificação de irregularidades dos produtos.

Eles procuram saber sobre o equipamento, se tem alguma seringa, algum material que a qualidade não é a esperada. Aí se tem algum problema a gente fala, eles anotam o lote e vão atrás. (E2)

Quando eu encontro algo com problema, eu guardo aquela amostra e faço a notificação. Tem enfermeiras [do serviço de gerenciamento de riscos] que passam perguntando se tem alguma coisa com problema e fazem a notificação, mas geralmente é difícil coincidir o dia que eu encontre aquele material com problema e o dia que elas passem, então eu costumo pegar e enviar para elas. (E16)

Eles passam com as visitas, diárias, fazendo a busca ativa de intercorrências e notificações, e à medida que a gente também tem algum equipamento ou material que acha que precisa dessa

Nogueira MCC, Silva LMS da, Oliveira RM et al.

Serviço hospitalar de gerenciamento de riscos e...

notificação, a gente faz o contato, preenche a notificação e faz o contato, dizendo o que achou inadequado no material, o que faltou, o que ele deixou a desejar. (E27)

Encontrou-se, ainda, uma queixa entre as enfermeiras de que existe uma preocupação para notificar, mas que não recebem respostas diretamente do setor. As informações, quando transmitidas, são repassadas para a chefia, mas nem sempre são divulgadas para o enfermeiro assistencial:

Não tem feedback, eu não vou lá perguntar porque a gente não tem tempo! Não é exposto para a unidade, não sei se os dados voltam para cá. (E1)

Elas [as gerentes de risco] só passam colhendo mesmo as informações. (E14)

O certo era ter o feedback para comunicar o que poderia acontecer, se tiver acontecendo algum procedimento errado envolvendo algum material, a gerente vir comunicar e orientar se tiver alguma coisa. (E16)

Outro ponto que chama atenção é que há enfermeiras que não consideram que as ações de gerenciamento de riscos influenciam na assistência direta aos pacientes, como visto nas falas a seguir:

Eu acredito que o serviço de gerenciamento de riscos não está influenciando, pois não existe uma coisa mais persistente, mais dinâmica. (E6)

Este serviço 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 como tanto fez, não vai fazer muita diferença! (E9)

Aqui pouco [interfere]! A tecnovigilância talvez fosse mais do que a hemovigilância, a gente faz pouca transfusão aqui e problema assim de material que já vem com defeito a gente não tem muito não, é muito difícil, então aqui a influência [do serviço] é pouca. (E19)

DISCUSSÃO

Esta pesquisa evidenciou que algumas enfermeiras não conheciam o Serviço de Gerenciamento de Riscos do hospital em que atuam, o que demonstra uma lacuna no seu processo de trabalho, tendo em vista que os membros daquele serviço precisam articular ações em parceria com as demais unidades do hospital. Devem, portanto, exercer atividades de educação permanente, identificando, analisando e monitorando os riscos, além de fornecer *feedback* aos profissionais quanto aos eventos monitorados.

A partir do momento em que as enfermeiras não conhecem o serviço e suas responsabilidades, o gerenciamento de riscos na prática clínica fica fragilizado, e os profissionais podem adotar condutas e

procedimentos em desacordo com padrões e protocolos institucionais de segurança do paciente e, ainda, em discordância com os princípios que regem as boas práticas de enfermagem.

Por outro lado, tem crescido a conscientização dos enfermeiros quanto à necessidade de criação de comissões de segurança do paciente, identificação do paciente, protocolos, dose unitária de medicação, dupla checagem, incentivo ao relato de erros e eventos adversos. Tais atividades vêm sendo incentivadas pelos programas voltados para a segurança do paciente, demonstrando a sensibilização quanto a sua importância.⁹

Pesquisa já abordou essa problemática afirmando que o gerenciamento de riscos exige a incorporação de estratégias que evitem a fragmentação dos processos, pois isso pode acarretar o não entendimento do todo e, conseqüentemente, a não resolução dos problemas.⁴

Em outro estudo sobre a concepção da equipe de enfermagem sobre as estratégias empregadas para controlar os riscos, não houve consenso entre os entrevistados (enfermeiros e técnicos de enfermagem) quanto à existência de um protocolo de gerenciamento de riscos na instituição. Os profissionais que afirmaram existir ações de gerenciamento nesta área citaram a rotina de classificação e notificação do risco, porém não foi relatada a participação do serviço de gerenciamento de riscos nesse processo.¹⁰

Ficou claro entre os respondentes do estudo citado que há notificação do erro aos profissionais hierarquicamente superiores, a qual foi citada como medida preventiva, ligada diretamente ao gerenciamento de riscos, pois identificar e investigar o erro torna possível realizar novos treinamentos para que essas falhas não se repitam. Entretanto, em nenhum momento houve menção da prática de educação permanente entre os integrantes da equipe.¹⁰

No que diz respeito às melhores práticas no gerenciamento de riscos, outro estudo apresentou resultados semelhantes ao desta pesquisa, em que o relato e o registro dos eventos adversos foram percebidos pelos participantes como prática que contribui para o processo de melhoria; porém, nas observações em campo, percebeu-se a existência de subnotificações.⁴

Na prática, a ferramenta de divulgação frequentemente utilizada pelo serviço de gerenciamento de risco, como forma de se fazer presente nas unidades, é a instalação de painéis de acrílico com boletins de

Nogueira MCC, Silva LMS da, Oliveira RM et al.

notificação. Contudo, essa ação não substitui a relação direta que se deve ter entre os setores de gerência e assistência, nem significa que o objetivo de identificar e notificar o incidente será satisfatoriamente alcançado.

A mudança das práticas ou a adoção de medidas seguras é possível através da criação e manutenção de uma cultura de segurança. Um dos fatores que contribui para que isso ocorra é a colaboração dos profissionais na identificação, análise e controle dos riscos. Entretanto, essa sensibilização só é possível quando estes se sentirem responsáveis pelo cuidado prestado.

As práticas de incentivo à cultura de segurança incluem, dentre outros, o envolvimento dos enfermeiros assistenciais na comunicação efetiva de eventos adversos, reuniões periódicas e educação permanente.¹¹ Além disso, autoras afirmam que compreender a relação entre riscos, características dos cuidados à saúde e aporte da rede hospitalar pode fornecer à enfermagem elementos importantes para a melhoria da assistência. Desse modo, consideram imprescindível conhecer como os riscos são percebidos e avaliados pelos profissionais implicados na assistência direta ao paciente. Esse conhecimento é relevante para estabelecer articulações entre os serviços hospitalares, desencadear ações de educação em saúde, contribuir para a redução da mortalidade associada a eventos adversos graves e melhorar a qualidade de vida de pacientes e profissionais.¹²

Assim sendo, a gestão de riscos deve exercer 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.¹³

Outro resultado que chamou atenção, no presente estudo, é que o elo estabelecido entre o enfermeiro assistencial com o serviço de gerenciamento de risco encontra-se limitado, principalmente, à identificação dos problemas com materiais e equipamentos. Isso é justificado, em parte, devido ao fato de o contato dos enfermeiros assistenciais com o serviço de gerenciamento de riscos ser pouco estabelecido, tendo sido relatada a falta de acesso ao mesmo. Alguns revelam, inclusive, desconhecer o funcionamento deste serviço, ou seja, não compreendem como se dá a sua atuação na unidade. Desse modo, apreendeu-se das falas de algumas enfermeiras que o suporte do serviço de Gerenciamento de Riscos é prejudicado em razão da ausência de parceria e *feedback* dos seus componentes

Serviço hospitalar de gerenciamento de riscos e...

com os trabalhadores das unidades assistenciais do hospital, principalmente no que diz respeito à comunicação sobre os dados registrados.

Além da falta de *feedback*, não existe um momento em que sejam expostos os resultados, no qual são discutidos os pontos críticos e fortes na operacionalização da assistência. Faltam iniciativas firmadas e parceria entre o Serviço de Gerenciamento de Riscos e a gerência de Enfermagem, como reuniões e encontros que integrem melhor a equipe para o alcance de medidas reais e positivas para a segurança do paciente. Apesar dessa insuficiente articulação, verificou-se, nos depoimentos da categoria 2, que o serviço em questão funciona como um suporte para o cuidado de enfermagem, ao proporcionar orientações para uma assistência segura. No entanto, o foco do serviço ainda está voltado para notificar problemas, identificar riscos e falhas em materiais e equipamentos.

Ressalta-se que são diversos os riscos não monitorados na assistência, o que inclui riscos assistenciais, profissionais, ambientais, institucionais, dentre outros. Recente estudo encontrou como um dos achados importantes a observação que o dimensionamento do pessoal de enfermagem, a qualificação e o treinamento da equipe são aspectos com grande influência na implementação de práticas de cuidados seguros, aumentando a probabilidade de ocorrência de riscos para a segurança dos pacientes e dos profissionais, se não planejado e executado eficientemente.¹⁴ Assim, devem ser incorporados às atividades do Serviço de Gerenciamento de Riscos como riscos de origem institucional, sendo necessário seu monitoramento periódico, assim como os demais riscos frequentemente controlados, como os referentes à tecno, hemo e farmacovigilância.

A comunicação é, portanto, a competência profissional e a dimensão ideal para assegurar a transferência efetiva de informação entre plantões, departamentos e unidades. Os profissionais que trabalham na linha de frente do cuidado precisam ser ouvidos e reconhecidos pelos gestores. Promover *feedback* e criar laço de confiança entre membros da equipe é uma importante propriedade da cultura de segurança.¹

Essa ação permite ao notificador reconhecer a importância de sua informação e valorizar sua contribuição para a melhoria da qualidade da assistência. É um elemento motivador porque, também, promove a integração entre as equipes, permitindo maior segurança no cuidado prestado.¹⁵ Assim,

Nogueira MCC, Silva LMS da, Oliveira RM et al.

Serviço hospitalar de gerenciamento de riscos e...

evidencia-se a necessidade de se estabelecer metas para a divulgação do serviço, bem como educação permanente do profissional, a fim de que se eleve a sensibilização de como ocorre o processo de trabalho e a importância do papel da gerência de riscos. Além disso, 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 implicar de forma favorável a partir da divulgação dos dados e propostas de melhoria das ações de gerência do cuidado de Enfermagem.

Na instituição, observa-se que o serviço, por estar centralizado em algumas pessoas, não consegue produzir mudanças positivas no processo de trabalho e de cuidar da enfermagem com vistas à segurança do paciente e dos profissionais. Dessa forma, as instâncias que trabalham com avaliação e manejo dos riscos na instituição devem estar plenamente articuladas com pessoas conhecedoras das políticas e dos processos envolvidos no gerenciamento de riscos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu analisar as implicações do Serviço de Gerenciamento de Riscos para a gerência do cuidado de enfermagem. Compreende-se, inicialmente, que esse serviço estabelece relação restrita com os enfermeiros assistenciais e que falta maior divulgação do setor sobre as atividades desenvolvidas, bem como *feedback* das notificações realizadas.

Tal achado foi evidenciado em decorrência do desconhecimento da abrangência das ações do serviço por parte das enfermeiras, as quais referiram que este se limita à atividade pontual de notificação, principalmente quanto às falhas técnicas de materiais e equipamentos, ou seja, à tecnovilância.

Nesse pensamento, a atividade de gerenciamento de riscos está centralizada nos profissionais do serviço, o que repercute na não participação dos enfermeiros assistenciais em ações de identificação e notificação dos incidentes e eventos adversos. O resultado é a subnotificação e a falta de notificação espontânea.

Não obstante, as enfermeiras que referiram conhecer o serviço ou as ações de gerenciamento de riscos entendem que a sua existência serve como apoio para a gerência do cuidado de enfermagem, pois estimula a busca pela qualificação profissional e assistência segura ao paciente. Elas ainda compreendem que o gerenciamento de riscos exerce influência sobre a dinâmica do setor,

uma vez que gerenciam os recursos materiais e seus riscos inerentes, podendo modificá-los.

Acredita-se que é necessária a adoção de um modelo gerencial participativo e comprometido com a segurança assistencial, que rompa com os modelos tradicionais centrados no controle e na punição, incorporando práticas de gerenciamento de riscos capazes de produzir mudanças na gerência do cuidado de enfermagem. Estas exigem efetiva comunicação e *feedback* sobre as decisões tomadas em torno da segurança do paciente por meio de estratégias estabelecidas pelas lideranças e pelos trabalhadores envolvidos diretamente na assistência.

Na certeza da importância dos dados revelados nesta pesquisa, considera-se que outros estudos devem ser desenvolvidos para ampliar e consolidar informações sobre como estão sendo operacionalizados os Serviços de Gerenciamento de Riscos e o quanto que seu funcionamento implica na assistência. Assim, teremos mais subsídios para que os órgãos competentes possam implementar políticas que venham aprimorar a área para que os serviços atinjam seus objetivos de garantir a segurança aos pacientes e profissionais que atuam em instituições hospitalares.

REFERÊNCIAS

1. Anvisa. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Série: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde; 2013.
2. Correa AD, Marques IAB, Martinez MC, Laurino PS, Leão ER, Chimentão DMN. Implantação de um protocolo para gerenciamento de quedas em hospital: resultados de quatro anos de seguimento. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2012 Feb [cited 2015 Sep 02];46(1):67-74. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S0080-62342012000100009&lng=en
3. Franco JN, Barros BPA, Vaidotas M, D'Innocenzo M. Percepção dos enfermeiros sobre os resultados dos indicadores de qualidade na melhoria da prática assistencial. Rev bras enferm [Internet]. 2010 Oct [cited 2015 Sep 02];63(5):806-10. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S0034-71672010000500018&lng=en
4. Costa VT, Meirelles BHS, Erdmann AL. Best practice of nurse managers in risk management. Rev latinoam enferm [Internet]. 2013 Oct [cited 2015 Sept 02];21(5):1165-71. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S0104-11692013000501165&lng=en

Nogueira MCC, Silva LMS da, Oliveira RM et al.

Serviço hospitalar de gerenciamento de riscos e...

5. Silva AEBC. Segurança do paciente: desafios para a prática e a investigação em Enfermagem. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2010 Jul/Sep [cited 2015 Sept 02];12(3):422.

Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.11885> doi: 10.5216/ree.v12i3.11885

6. Christovam BP, Porto IS, Oliveira DC. Gerência do cuidado de enfermagem em cenários hospitalares: a construção de um conceito. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2012 June [cited 2015 Sept 02];46(3):734-41.

Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300028&lng=en

7. Fontanella BJB, Magdaleno Junior R. Theoretical saturation in qualitative research: psychoanalytical contributions. Psicol estud [Internet]. 2012 Jan/Mar [cited 2015 Sept 02];17(1):63-71.

Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722012000100008&lng=en&nrm=iso.

8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12th ed. São Paulo: Ed. Hucitec, 2010.

9. Mello JF, Barbosa SDF. Cultura de segurança do paciente em terapia intensiva: recomendações da enfermagem. Texto & contexto enferm [Internet]. 2013 Oct/Dec [cited 2015 Sept 02];22(4):1124-33.

Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/31.pdf>

10. Fassini P, Hahn GV. Riscos à segurança do paciente em unidade de internação hospitalar: concepções da equipe de enfermagem. Rev enferm UFSM [Internet]. 2012 May/Aug [cited 2015 Sept 02];2(2):290-9.

Available from: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/viewFile/4966/3753>

11. Barros AA, Oliveira RM, Pinheiro AC, Leitão IMTA, Vale AP, Silva LMS. Práticas de incentivo à cultura de segurança por lideranças de enfermagem segundo enfermeiros assistenciais. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 Dec [cited 2015 Sept 02];8(12):4330-6.

Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/6753/11811> DOI: 10.5205/reuol.6825-58796-1-SM.0812201418

12. Oliveira RM et al. Strategies for promoting patient safety: from the identification of the risks to the evidence-based practices. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2014 Mar [cited 2015 Sept 02];18(1):122-9.

Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000100122&lng=en

13. Lima RPM, Melleiro MM. Percepção da equipe multidisciplinar acerca de fatores intervenientes na ocorrência de eventos adversos em um hospital universitário. REME rev min enferm [Internet]. 2013 Apr/June [cited 2015 Sept 02];17(2):312-21.

Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/652>

14. Oliveira RM, Leitao IM, Aguiar LL, Oliveira AC, Gazos DM, Silva LM et al. Evaluating the intervening factors in patient safety: focusing on hospital nursing staff. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2015 Feb [cited 2015 Sept 02];49(1):104-13.

Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000100104&lng=en

15. Santos MCS, Grilo A, Andrade G, Guimarães T, Gomes A. Comunicação em saúde e a segurança do doente: problemas e desafios. Rev port saúde pública [Internet]. 2010 Oct [cited 2015 Sept 02];10:47-57.

Disponível em:

<https://www.ensp.unl.pt/dispositivos-de-apoio/cdi/cdi/sector-de-publicacoes/revista/2010/pdf/volume-tematico-seguranca-do-doente/6Comunicacao%20em%20saude%20e%20a%20seguranca%20do%20doente.pdf>

Submissão: 14/12/2015

Aceito: 24/04/2016

Publicado: 01/07/2016

Correspondência

Roberta Meneses Oliveira

Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde - PPCCLIS.

Universidade Estadual do Ceará/UECE

Avenida Dr. Silas Muguba, 1700 - Campus do Itaperi

CEP 60740-000 – Fortaleza (CE), Brasil