10 - A notificação de incidentes no gerenciamento de riscos e gestão da qualidade

Celsa Raquel Villaverde Melgarejo
Patricia de Carvalho Mastroianni
Fabiana Rossi Varallo

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

MELGAREJO, C. R. V., MASTROIANNI, P. C., and VARALLO, F. R. A notificação de incidentes no gerenciamento de riscos e gestão da qualidade. In: *Promoção da cultura de notificação de incidentes em saúde* [online]. São Paulo: Editora UNESP, 2019, pp. 47-52. ISBN: 978-85-9546-337-0. <https://doi.org/10.7476/9788595463370.0012>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

10

A NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES NO GERENCIAMENTO DE RISCOS E GESTÃO DA QUALIDADE

O gerenciamento de risco é definido como um conjunto de práticas e políticas cujo objetivo principal é de reduzir e minimizar possíveis danos com a finalidade de torná-los riscos aceitáveis ou toleráveis (Main, 2005; WHO, 2009) dentro de parâmetros estabelecidos para a segurança do paciente, além de controlá-los a fim de garantir a integridade profissional, o meio ambiente e a própria imagem institucional (Melchiades, 2016).

É sabido que o gerenciamento de riscos possibilita a redução de custos à instituição, além de permitir o conhecimento e, sobretudo, o aprendizado com possíveis falhas refletindo na melhoria, bem como prevenção de incidentes em âmbito hospitalar com intuito de oferecer um atendimento de qualidade.

Inúmeras ferramentas de gestão de risco vêm sendo utilizadas e servem para identificar, medir, analisar e propor soluções de problemas que possam interferir na realização de procedimentos e processos relacionados à saúde. A implantação de uma ferramenta deve garantir a avaliação de pontos críticos e oferecer a rastreabilidade das possíveis falhas ou fatores causais para que se possa tomar uma decisão de forma corretiva e assertiva.

A notificação de incidentes é uma das ferramentas-chave utilizada no gerenciamento de riscos e gestão da qualidade, pois permite

obter o diagnóstico de fatores que comprometam a realização adequada de procedimentos ou processos relacionados à assistência à saúde (Melchiades, 2016).

A notificação de eventos, por ser uma ferramenta de registro, tem por característica a confidencialidade e o anonimato, deve ser orientada para as soluções dos problemas e não deve ser utilizada como instrumento de acusação de profissionais. A existência de uma cultura punitiva é um contraponto à notificação e traz consequências negativas não só aos profissionais como também à própria instituição, visto que esse tipo de sistema barra todo e qualquer tipo de resolução e implica maiores ocorrências adversas (Figueiredo; Innocenzo, 2017).

No Brasil, cabem às instituições de saúde registrar todo e qualquer evento ocorrido por meio do sistema informatizado denominado Notivisa, disponibilizado pelo órgão de regulação sanitária máxima no país, a Anvisa. O Notivisa tem como objetivo, além do registro, o processamento de dados referente aos incidentes em todo o território nacional (Anvisa, 2015).

Portanto, tendo em vista a RDC Anvisa n. 36/2013 (Brasil, 2013b), todos os serviços de saúde, excetuando-se os consultórios individualizados, laboratórios clínicos e serviços móveis de atenção domiciliar, devem constituir os Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) e, conseqüentemente, incluir o sistema de notificação de incidentes como ação voltada à segurança do paciente. Desvios da qualidade e queixas técnicas também devem ser notificados. A participação de todos os profissionais de saúde, incluindo familiares, pacientes, acompanhantes e cuidadores, é importante no que diz respeito ao ato de notificar, e cabe às instituições de saúde fornecer instrumentos adequados, claros, objetivos, de fácil entendimento e linguagem adaptada para o registro (Anvisa, 2015).

O preenchimento de todos os campo constantes no formulário de notificação elaborado pela instituição deve permitir o registro adequado no Notivisa. Incluem-se nesses dados os 10 campos preconizados pela Anvisa: 1. quanto ao tipo de incidente; 2. consequências para o paciente (grau do dano, leve, moderado, grave);

Quadro 7 – Modelo de preenchimento de itens na ficha de notificação de incidentes.

Campos imprescindíveis		
Dados/ características do paciente	Descrição	Exemplos
	Nome, idade, sexo, número de prontuário, condição clínica.	J. Silva, 75 anos, masculino, prontuário n. 123.456-7, internado por pneumonia, hipertensão, diabético, faz uso dos medicamentos X, Y, Z.
	Circunstância de risco (potencial em causar dano, mas não atinge o paciente). <i>Near miss</i> (incidente que não atinge o paciente).	Circunstância de risco: desfibrilador que não funciona em uma sala de emergência. <i>Near miss</i> : uma bolsa de sangue conectada ao paciente errado, mas não infundida, erro detectado antes de ela ser infundida.
	Tipo de incidente Incidente sem dano (a ação assistencial é executada com falhas, atinge paciente, porém como resultado de sorte não chega a causar dano).	Incidente sem dano: bolsa de sangue conectada e infundida em paciente errado e nada acontece com ele.
	Incidente com dano (todo incidente que atinge o paciente e resulta em lesão/dano é a definição de evento adverso).	Incidente com dano: bolsa de sangue conectada e infundida em paciente errado e este vai à óbito por uma reação hemolítica.
Consequências para o paciente		Paciente não sofreu danos ou dano leve, moderado, grave, óbito.
Fatores contribuintes		Fatores ambientais, do paciente, do profissional, da equipe, relacionados à tarefa, institucional e de gestão.
Características do incidente		São características principais do incidente ocorrido. Paciente em estado de delírium e acompanhante ausente no momento do incidente.

	Descrição	Exemplos
Campos imprescindíveis	Local do incidente	No quarto, no banheiro, no leito.
	Fase da assistência	Relacionada diretamente ao momento e indiretamente ao local do incidente.
	Data do incidente	Refere-se à data da ocorrência do incidente. 17/01/2017.
	Período da ocorrência do incidente	Refere-se ao período: manhã, tarde ou noite. Período noturno, durante a madrugada.
	Se houve anotação no prontuário	Se o incidente ocorrido foi registrado no prontuário do paciente. Sim ou não.
	Data da notificação	Corresponde à data em que a notificação foi feita. 25/12/2017.
Campos necessários	Setor notificante	Corresponde ao setor que fez a notificação. UTI, farmácia, recepção.
	Ações para redução do risco	Se após a ocorrência do incidente foram adotadas ações para reduzir o risco de dano ao paciente. Administração de sedativo ao paciente agitado como medida de contenção química para minimizar retirada de sonda.
	Prevenção da ocorrência do incidente	Se havia estratificadores para prevenção de incidentes. Protocolos, procedimentos operacionais padrão.

Identificação do notificador		Descrição	Exemplos
Campos informativos		Corresponde a quem faz a notificação.	Nome, e-mail.
	Ações de melhoria	Corresponde a uma ação geralmente desempenhada pelo setor de gerenciamento de risco e/ou da qualidade, no qual são propostas ações de melhoria, barreiras de prevenção após a ocorrência do incidente ou da circunstância de risco por meio de avaliações das notificações.	Compra de cadeira de banho e instalação de barras de proteção e apoio para todos os banheiros dos quartos nas alas de internação.

Fonte: Anvisa (2015); Capucho; Amas; Cassiani (2013).

3. características do paciente; 4. características do incidente; 5. fatores contribuintes; 6. consequências organizacionais; 7. detecção; 8. fatores de prevenção do dano; 9. ações de melhoria; 10. ações para redução do risco (Anvisa, 2017). Isso garante que mesmo os eventos mais simples e sem dano sejam passíveis de investigação a partir da análise de causa raiz (Anvisa, 2015).

Os relatos devem permitir a identificação de informações mínimas e relevantes para avaliar a cadeia de eventos que levaram à ocorrência do incidente (Capucho; Arnas; Cassiani, 2013). Sendo assim, o sistema de registro deve ser preenchido com dados imprescindíveis, necessários e informativos, como os descritos no Quadro 7.

Apesar de essas informações serem requisitadas, a gestão de riscos, responsável por avaliar as notificações, encontra dificuldades pela falta de preenchimento de muitos itens imprescindíveis e pela ausência de detalhamento das ocorrências. Tão importante quanto notificar, é realizar um registro de qualidade. O preenchimento de todos os itens imprescindíveis e necessários, além do detalhamento da causalidade (como ocorreu o problema), fatores contribuintes, escolha do formulário correto, notificação legível e sem rasuras caracterizam um relato como sendo de qualidade (Capucho; Arnas; Cassiani, 2013; Ospina; Rivas; Velásquez, 2011).