



Categoria Inovação em Gestão Pública

Identificação

Título: Gestão de Riscos e Segurança do Paciente: a criação de um Sistema Informatizado para promoção da qualidade da assistência à saúde

Nome da instituição envolvida: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Órgão/Coordenadoria/Grupo/Centro/Núcleo/Unidade Administrativa: Serviço de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente / Centro Integrado da Qualidade / Assessoria Técnica

Nome do responsável pela inscrição: Helaine Carneiro Capucho

Integrantes da equipe: Helaine Carneiro Capucho, Maria Eulália Lessa do Valle Dallora, Wilson Moraes Góes, Lílian Vannucci dos Reis, Márcio Antonio Motta, Susana Branquinho, Luciana Muscelli Alecrim, Evandro Tadeu Roquete, Roberta Novaes de Souza e Rodolfo Pereira Romano.

Categoria: Inovação em Gestão Pública

Descrição Geral da Iniciativa

Os riscos são inerentes a qualquer processo complexo como o que ocorre em saúde. Nos serviços de saúde em que não há qualidade, o risco é elevado. No sentido de minimizar os riscos potenciais de eventos adversos deve-se conhecer e controlá-los, uma vez que são fontes de danos ao ambiente hospitalar. Quando um evento adverso ocorre neste ambiente, a organização sofre consideravelmente todas as conseqüências a ele relacionadas: conseqüências sociais, econômicas ou materiais. A mais grave delas é a perda da vida humana.

Estudos realizados em todo o mundo demonstraram que eventos adversos podem aumentar a permanência hospitalar em 2 a 5 dias por paciente; cerca de 3% a 6% das internações hospitalares são causadas por reações adversas aos medicamentos (RAM) e, aproximadamente 5% a 10% do total dos custos hospitalares, são devidos à RAM; nos Estados Unidos eventos adversos em saúde estão entre as 5 principais causas de morte; eventos adversos relacionados aos medicamentos, principalmente as reações adversas e os erros de medicação, afetam milhões de pessoas anualmente no mundo,

com custos na casa dos bilhões de dólares. Autores afirmam que os recursos financeiros dispendidos com a morbimortalidade prevenível relacionada aos medicamentos são suficientes para evitar o problema e permitir outras intervenções no sistema de saúde, tornando-o mais seguro e eficiente.

Devido à elevada incidência e alto grau de gravidade de alguns dos problemas relatados, estes além de refletirem negativamente na qualidade da assistência prestada também têm reflexo financeiro significativo, acarretando custos adicionais aos tratamentos sanitários seja para os estabelecimentos de saúde, para os pacientes, para os planos de saúde ou para a sociedade, constituindo-se assim em importantes problemas de saúde pública que preocupam farmacêuticos, médicos, enfermeiros, gestores da área da saúde.

Para que os riscos sejam gerenciados e propostas de melhorias sejam executadas, é mister que sejam conhecidos os riscos dos processos relacionados aos cuidados em saúde. Assim, esforços são necessários para identificar os riscos antes que resultem em incidentes com danos aos pacientes.

A identificação de um único evento adverso pode, por vezes, revelar um problema suficientemente importante que envolve risco de morte, seja por um erro de medicação ou um produto com desvio de qualidade, o que deve levar à mudança de um processo ou do produto para minimizar os riscos e evitar que ocorra um novo evento adverso.

A notificação dos eventos adversos é um instrumento que facilita a identificação destas falhas, e, por isso, a cultura para a segurança do paciente requer um sistema de coleta, análise e divulgação de informações relacionadas aos eventos adversos e desvios de qualidade. Portanto, além de ser um instrumento de relato sobre eventos adversos, a notificação é um mecanismo importante para a melhoria da segurança dos pacientes nos estabelecimentos de saúde, exercendo um papel importante no processo de aprendizagem, visto que, quando um incidente é notificado e reconhecido, esse tende a não reocorrer, garantindo um serviço mais seguro e com menos riscos para a equipe de saúde e, principalmente, para o paciente.

Os principais benefícios obtidos pelos sistemas de notificação e registro de eventos adversos são a sua contribuição para a identificação das falhas nos processos, durante a análise da causa raiz, e maior sensibilização dos profissionais para a importância do trabalho voltado para a segurança do paciente, que facilita o comprometimento dos colaboradores das instituições.

A notificação voluntária ou espontânea é a prática mais comumente utilizada pelos estabelecimentos de saúde, por seu reconhecido potencial custo-efetivo, método que consiste na comunicação de incidentes feita pelos próprios profissionais de saúde ou pacientes. Portanto, o sucesso ou fracasso de qualquer sistema de notificação voluntária depende da participação ativa dos notificadores.

Para obter informações sobre riscos ou eventos adversos, o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São

Paulo (HCFMRP-USP), que participa da Rede Brasileira de Hospitais Sentinela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e foi pioneiro no país ao constituir um Comitê de Segurança do Paciente, estabeleceu como o principal método de obtenção de informações quanto aos riscos, eventos adversos e desvios de qualidade a notificação voluntária. Entretanto, este método apresenta uma desvantagem reconhecida por pesquisadores e instituições de todos os países que o utilizam, que é a subnotificação, já que depende de relatos espontâneos de colaboradores. Um dos principais fatores para a subnotificação é o medo da punição e da exposição do notificador e, por isso, a Organização Mundial de Saúde estabelece como características para que um sistema de relato espontâneo obtenha sucesso a manutenção da confidencialidade da notificação e do notificador, a institucionalização do processo, agilidade e ser não punitivo.

Desde 2007, para minimizar a subnotificação, o Serviço de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente do HCFMRP-USP realiza diferentes intervenções educativas, que têm auxiliado efetivamente a aumentar o número de notificações a cada ano (524%, quando comparados os anos de 2009 a 2005).

Dado ao grande volume de pacientes atendidos pelo HCFMRP-USP e à complexidade do serviço prestado era sabido que o número de eventos adversos notificados ainda era muito pequeno conforme dados da literatura da área. Desta forma, julgou-se necessário facilitar o processo de notificação, tornando-o mais prático e rápido para que se obtenha um efetivo gerenciamento de riscos, identificando precocemente potenciais eventos adversos ou desvios de qualidade de produtos, uma vez que ações rápidas poupam vidas e dinheiro, especialmente quando estes ocorrem em hospitais.

Baseado em estudos que demonstram que a implantação de sistemas computadorizados de informação em hospitais pode ser uma importante ferramenta para detectar incidentes, tendo como vantagens o oferecimento de dados mais confiáveis, além de favorecer o cálculo de incidência de eventos adversos e dos custos, foi desenvolvido, em parceria com o Centro de Informações e Análises (CIA) do próprio Hospital, um sistema informatizado que contempla os métodos de notificações voluntárias e de monitorização intensiva de eventos adversos e desvios de qualidade relacionados aos produtos de saúde e processos de assistência ao paciente no HCFMRP-USP.

Nos anos de 2009 e de 2010 foram realizadas reuniões de planejamento e desenvolvimento do software, denominado de “Sistema Informatizado de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente do HCFMRP-USP”. A equipe do Serviço de Gerenciamento de Riscos (SGR) estudou vários instrumentos de notificações de diversos eventos adversos utilizados por outras organizações brasileiras e de outros países para que os instrumentos deste sistema fossem elaborados. Para a construção deste Sistema, os clientes internos, especialmente as equipes médica e de enfermagem do Hospital, foram consultados. Finalmente, os instrumentos passaram por validação com

consulta a 5 especialistas de diferentes regiões do país, ligados à hospitais e agência regulatória.

Tamanha a complexidade deste software, o mesmo está sendo construído paulatinamente, sendo subdivididos em 4 módulos, a fim de viabilizar seu desenvolvimento em momentos diferentes, já que o CIA deve atender à grande demanda interna por sistemas informatizados. Dentre os 4 módulos, o primeiro e o quarto foram implantados no dia 18 de agosto de 2010, já que era prioridade facilitar o processo de notificação voluntária que já existia na Instituição, além de reduzir custos com impressões das fichas de notificação e com o encaminhamento ao SGR destas fichas a partir de diferentes unidades e setores do Hospital. Atualmente, encontram-se em desenvolvimento os módulos 2 e 3. Os 4 módulos serão descritos sucintamente a seguir:

- **Módulo 1 – Notificações Voluntárias:** permite o acesso de qualquer funcionário ou paciente para informar, notificar sobre queixas técnicas relacionadas a produtos e eventos adversos relacionados tanto aos produtos, quanto aos procedimentos assistenciais. É rápido e fácil notificar. Para cada tipo de incidente, ou motivo de notificação, há um instrumento específico. O notificador poderá acompanhar o processo de investigação e a tomada de decisões por meio de senha e número da notificação obtidos após o envio. O processo de investigação da equipe do Gerenciamento de Risco complementa as informações de cada caso.
- **Módulo 2 – Monitorização Intensiva:** Para uso exclusivo do GR, realiza busca ativa automatizada por marcadores de eventos adversos em sistemas já existentes no HCRP (prescrição eletrônica, exames laboratoriais, internação entre outros). O sistema indica os pacientes em maior risco e os respectivos leitos a serem visitados pela equipe do GR.
- **Módulo 3 – Investigação e Ações:** Para uso exclusivo do GR, contém *check lists* que permitem avaliação adequada de cada tipo de notificação, além de permitir a emissão de alertas nos sistemas HC, intervenções como informativos aos médicos junto à prescrição eletrônica, envio de comunicados e cartas de agradecimento, entre outros.
- **Módulo 4 – Gestão da Informação:** permite emissão de relatórios, acompanhamento de indicadores *full time*, facilitando a integração da assistência, ensino e pesquisa. Os relatórios gerenciais são obtidos a partir de integração deste Sistema com o *Data Warehouse* corporativo.

O objeto deste trabalho é o módulo 1, o de notificações voluntárias, que está sendo utilizado há 7 meses. Permite que o usuário notifique eventos adversos de várias naturezas, como as reações transfusionais, quedas de pacientes, flebite, lesões de pele, eventos adversos relacionados a cirurgia, tromboembolismo venoso, entre outros, como os relacionados aos medicamentos: desvios de qualidade, reações adversas a medicamentos, inefetividade terapêutica, erros de medicação e uso *off label* (Figura 1).

HOSPITAL DAS CLÍNICAS
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP

USP - RIBEIRÃO
assistência - ensino - pesquisa

SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE RISCO EM SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE

▶ Selecione o motivo da notificação (*)

Artigo Médico-Hospitalar

Equipamento Médico-Hospitalar

Eventos adversos relacionados a cirurgia

Flebite

Kit Reagente para Diagnóstico in vitro

Lesões de pele

Medicamento

Queda

Saneantes, Cosméticos e Produtos de Higiene Pessoal

Sangue ou Hemoderivados

Tromboembolismo venoso

Vacina ou Imunoglobulina

Outro

AVANÇAR

Figura 1 – Tela inicial do Sistema Informatizado de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente.

O link de acesso aos instrumentos de notificação está disponível na intranet e na página de acesso aos demais sistemas do hospital. O preenchimento e o envio de notificações voluntárias são feitos via web, ou seja, o usuário acessa o sistema de qualquer computador dentro do hospital, sem necessidade de cadastro, não sendo solicitados login e senha. O usuário preenche um questionário estruturado em *check list* e de descrição (livre preenchimento), enviando-a pela web. A identificação do notificador é a última etapa do processo, sendo esta opcional. Ao concluir o relato, o usuário recebe uma confirmação sobre o envio, com número para cada notificação, com o qual poderá acompanhar o processo de investigação, o que garante transparência e dá credibilidade ao serviço.

O Sistema Informatizado de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente está integrado a outros sistemas do Hospital, tais como a Prescrição Eletrônica, Gestão de Materiais, Internação e Controle de Leitos e Prontuário Eletrônico do Paciente, desta forma é possível recuperar e utilizar dados de pacientes, medicamentos, vacinas, equipamentos e internação, auxiliando e agilizando o preenchimento da notificação, a investigação e a emissão de indicadores. Sem essa integração, ao invés de informar somente o registro do paciente, por exemplo, seriam obrigados a digitar o nome, sexo, cor, data de nascimento, entre outras informações, o que poderia ocasionar resistência quanto à emissão de notificações e perda na qualidade da informação pela falta de padronização.

O desenvolvimento e implementação do Módulo de Notificações Voluntárias do Sistema Informatizado de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente teve como objetivos:

- Facilitar e agilizar o processo de envio e de tomada de decisões a partir da notificação, minimizando riscos e evitando eventos adversos, ampliando a qualidade da assistência e a segurança dos pacientes;
- Ampliar o conhecimento sobre os riscos e eventos adversos que ocorrem na Instituição, direcionando o planejamento de ações da administração;
- Melhorar a qualidade dos dados encaminhados;
- Garantir a legibilidade das informações;
- Preservar a confidencialidade dos notificadores e dados relatados;
- Reduzir custos do processo de notificação.

Para alcançar os objetivos propostos, a implantação do Sistema foi conduzida junto a campanha educativa, para a qual foram preparados e distribuídos diversos materiais instrucionais, a fim de apresentar a nova ferramenta de notificação aos colaboradores do Hospital, capacitá-los para seu uso e conscientizá-los sobre a importância da notificação (Figura 2). Houve aulas itinerantes em diferentes horários e setores, a fim de facilitar a participação dos funcionários e promover uma maior capacitação dos mesmos sobre o novo processo de notificar.



Figura 2 – Computador inflável confeccionado para a campanha de lançamento do Sistema Informatizado de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente do HCFMRP-USP.

Um desafio a ser transposto era desburocratizar o fluxo de informações até a chegada da notificação ao SGR, uma vez que esta era avaliada e, por

vezes, selecionada por algumas chefias, o que limitava o processo, visto que algumas informações deixavam de ser encaminhadas e, por haver questionamentos aos notificadores, inibia-os de relatar novamente. Foram realizadas reuniões para que fosse obtido o convencimento destas chefias sobre a adoção da nova metodologia, estratégia que atingiu seu objetivo.

Outro desafio era a possibilidade de não adesão ao novo método, por resistência às mudanças, mas como o hospital já utiliza diversos sistemas informatizados há anos, este não foi um problema, visto que o software foi imediatamente utilizado: houve notificação minutos após a divulgação do sistema.

Por outro lado, a curiosidade sobre a inovação poderia levar ao aumento das notificações num primeiro momento, vindo a reduzir posteriormente, quando esta deixasse de ser novidade. No entanto, percebe-se que, apesar de o aumento das notificações não seguir uma tendência linear ao longo dos meses, houve incremento deste número no período seguinte à implantação do sistema (Gráfico 1). A média de notificações que, nos 7 meses anteriores à implantação do Sistema, era de 125, aumentou em 92% (média mensal de 240 notificações) nos sete meses posteriores. Notificações foram realizadas nas 24 horas do dia, nos sete dias da semana, em todos os dias do mês, incluindo finais de semana e feriados. A avaliação deste sistema frente ao manuscrito, quanto à qualidade das notificações, categoria profissional dos notificadores, os motivos da notificação e as características dos incidentes notificados é objeto de pesquisa que tem sido realizada paralelamente aos trabalhos rotineiros do Serviço de Gerenciamento de Riscos.

O apoio da alta administração, o empenho das equipes do SGR e do CIA e a campanha educativa foram os principais fatores que contribuíram para o sucesso da iniciativa.

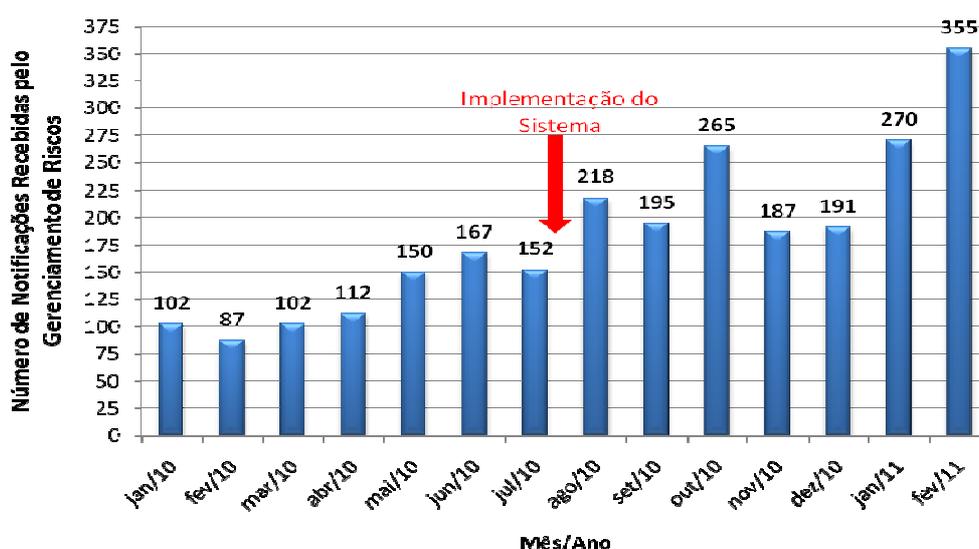


Gráfico 1 – Número de notificações recebidas pelo Gerenciamento de Riscos do HCFMRP-USP janeiro de 2010 a fevereiro de 2011.

Caráter Inovador

A utilização do meio eletrônico modificou completamente a forma de notificar no HCFMRP-USP: o link está disponível a todos os funcionários para que possam notificar prontamente sem que tenham que encontrar ou fazer o download do impresso; não se utiliza papéis e reduz o tempo da chegada da informação, pois o relato é encaminhado instantaneamente ao SGR – anteriormente, em média, as notificações tinham 2 folhas, e levavam 3 dias úteis para chegarem ao SGR; não é necessário que um funcionário leve as fichas ao SGR; há um formulário eletrônico específico para cada tipo de evento adverso, melhorando a qualidade das informações, o que não era possível com o sistema manuscrito para o qual existia uma única ficha de notificação, pois, caso contrário, seriam mais de 10 modelos diferentes, dificultando o relato, já que faria com que o usuário tivesse que escolher qual ficha utilizar, confundindo-o, tornando-se uma barreira à notificação; o sigilo do notificador e das informações contidas nas notificações é garantido, pois a notificação é encaminhada sem intermediários e o acesso às notificações encaminhadas são feitos exclusivamente pela Equipe do Gerenciamento de Riscos, para o qual são necessários login e senha habilitados; as informações são preservadas em servidores de bancos de dados redundantes e cópias de segurança, sem necessidade de espaço para arquivo físico; permite o manuseio ágil das informações e a análise de indicadores de gestão.

O HCFMRP-USP foi pioneiro na criação de um software para o gerenciamento de riscos e segurança do paciente dentre os hospitais brasileiros. As iniciativas que existem no país, ainda que raras, fazem uso de e-mail para o envio das informações, geralmente em formulários inespecíficos, que não são armazenados em bancos de dados estruturados, dificultando a manipulação das informações, dando morosidade ao processo.

Reconhecimento da Inovação

O reconhecimento da inovação pelos colaboradores do hospital foi imediato: a utilização do sistema minutos após o seu lançamento e o aumento do número de notificações demonstram isso. Depoimentos informais de notificadores sugerem que a iniciativa foi importante para reduzir o tempo gasto para o relato, aumentando sua disponibilidade junto aos pacientes; a possibilidade de ter um número com o qual identificam sua notificação foi relatado como sendo um fator de estímulo, pois sabem que a informação chegou ao destino final e que, a qualquer momento, ele pode solicitar informações sobre as decisões tomadas; a maioria dos depoimentos de colaboradores explicitaram sua satisfação quanto ao sentimento de valorização do profissional, que se sentem importantes por poder participar ativamente do processo de melhoria da qualidade, sentindo-se diretamente responsáveis

pelas melhorias conquistadas. Por outro lado, a equipe do SGR também reconheceu a iniciativa como um passo fundamental para o aprimoramento e ampliação do seu escopo de atuação. Além dos colaboradores da Instituição, diversos serviços de saúde do Estado de São Paulo e de outras unidades federativas do Brasil têm solicitado e realizado visita técnica no HCFMRP-USP, para conhecer o Sistema, incluindo a Anvisa, que realizou visita em 2010, além de empresas de desenvolvimento de softwares comerciais.

Eficiência no Uso de Recursos Públicos e Eficácia

A implantação do Sistema Informatizado de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente proporcionou ao SGR a tomada de ações coordenadas, sendo mais efetivo em suas intervenções, com a realização de campanhas educativas, promoção e implementação de ações preventivas e corretivas, como interdições e reprovações de produtos com desvios de qualidade, além de mudanças nos processos assistenciais, melhorando a alocação e utilização dos recursos físicos, humanos e financeiros, culminando com maior segurança para os pacientes, funcionários e Instituição.

Desde a implantação do sistema, mais de 3.000 folhas de papel deixaram de ser utilizadas para este fim, reforçando o compromisso do HCFMRP-USP com o meio ambiente. Além disso, recursos humanos e tempo foram poupados, uma vez que não é necessário encaminhar a notificação pelo serviço de distribuição e nem retirar os profissionais de seus postos de trabalho para encaminhar as notificações até o SGR.

Dentre as ações do SGR está a solicitação de ressarcimentos de produtos de saúde, como artigos médico-hospitalares, medicamentos e saneantes, junto aos respectivos fornecedores, referentes a itens que apresentaram desvios de qualidade, ainda que o problema seja pontual, como falta de rótulo em um único frasco-ampola de todo um lote adquirido. A implantação do Sistema Informatizado possibilitou maior conhecimento da ocorrência dos desvios de qualidade dos produtos e, como consequência, 17.332 unidades destes foram ressarcidas ou trocadas frente a 5.398 unidades nos 7 meses anteriores a implantação do Sistema, minimizando prejuízos econômicos, uma vez que produtos com desvios de qualidade não seriam utilizados, sendo descartados ou interditados, e, principalmente, evitando danos aos pacientes caso tais produtos defeituosos ou contaminados fossem utilizados. O valor correspondente aos produtos com desvios que foram ressarcidos ou trocados podem ser vistos no gráfico 2.

A agilidade da chegada da notificação ao SGR também possibilitou que fossem tomadas ações mais rapidamente, o que favoreceu a prevenção de eventos adversos graves, já que produtos ou processos com falhas sofreram intervenções antes que chegassem ao paciente, problemas estes que

poderiam ter interferido negativamente nos resultados clínicos, humanísticos e econômicos da assistência a ele prestada.

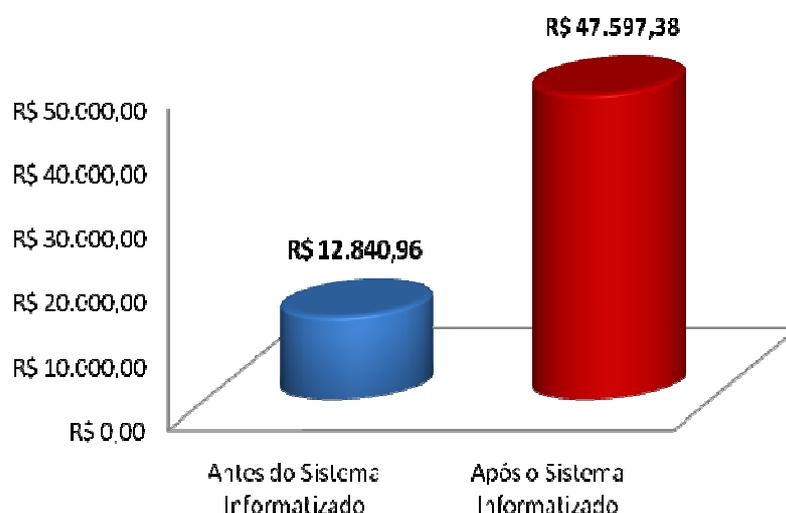


Gráfico 2 – Valores (em Reais) referentes aos Ressarcimentos e Trocas de Produtos* com desvios de qualidade por intervenção do SGR. *Ressarcimentos feitos em produtos diretamente à Divisão de Assistência Farmacêutica e à Divisão de Material.

Relevância do Trabalho

A implantação do Sistema Informatizado de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente melhorou a qualidade da descrição dos casos de eventos adversos e desvios de qualidade nas notificações, que é fundamental para uma avaliação adequada dos incidentes e para a formulação de ações preventivas e corretivas.

Adicionalmente, o Sistema permite que sejam construídos e acompanhados mais efetivamente indicadores, que norteiam a tomada de decisões. As condutas tomadas no Serviço de Gerenciamento de Riscos do HCFMRP-USP, após análise das notificações de suspeitas de incidentes e desvios de qualidade relacionados às diferentes tecnologias de saúde, variam de acordo com o tipo de problema relatado, com a gravidade, frequência com que ocorre e impacto econômico. Com a implementação do sistema, o número de intervenções cresceu significativamente e a agilidade com que ocorrem também. As intervenções realizadas pelo SGR nos períodos pré e pós implantação do sistema informatizado podem ser visualizadas no gráfico 3.

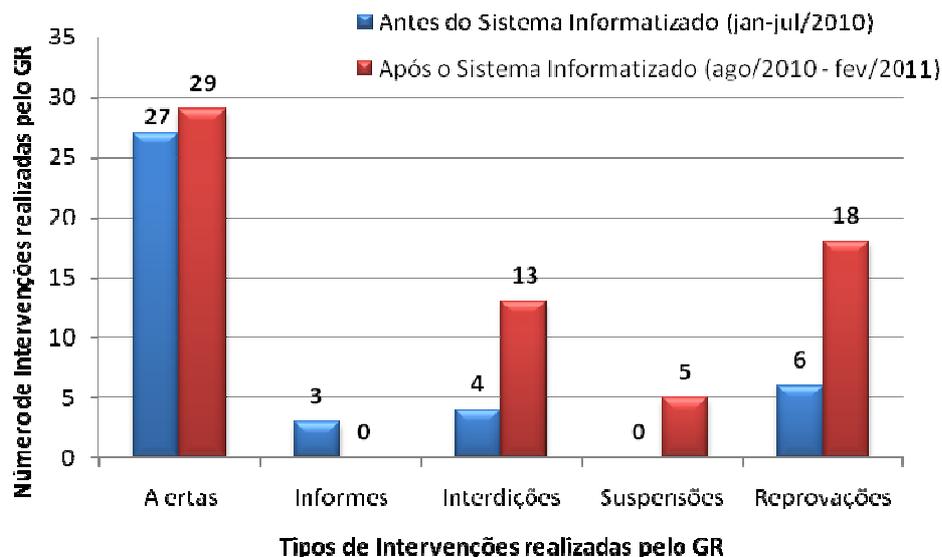


Gráfico 3 – Número e tipos de intervenções realizadas pelo Gerenciamento de Risco a partir da análise de notificações no período pré e pós implementação do Sistema Informatizado.

A publicação de informes se dá quando é identificada falha no processo do Hospital, com o objetivo de orientar os profissionais para evitar recorrência dos problemas, por exemplo, instruindo-os sobre como armazenar um medicamento, como prescrever adequadamente, entre outros.

A divulgação de alertas é uma medida que pretende fortalecer o que se denomina de sinal, ou seja, o alerta tem como objetivo estimular novas notificações ou informar alguma interdição. Caso haja novas notificações, sugere que o problema não foi pontual, devendo ser dada atenção especial aos casos notificados.

Dentre outras decisões do SGR, citam-se a interdição de um ou mais lotes do produto, suspensão ou reprovação da marca. Estas últimas ocorrem sempre que o problema com o produto notificado seja recorrente, ou seja, tenha ocorrido por diversas vezes, optando-se pela suspensão ou reprovação da marca do “produto-problema”, a fim de impedir nova aquisição do mesmo.

As intervenções realizadas pelo SGR aumentaram após a implantação do Sistema, exceto a publicação de informes. Além disso, o aumento dos dados sobre os diferentes fabricantes fornecidos pelas notificações subsidiou o processo de qualificação da marca e de seus fornecedores, aumentando a qualidade do processo de aquisição e até de seleção dos produtos utilizados por este Hospital, reduzindo custos, riscos e aumentando a segurança da assistência prestada aos seus usuários.

Adicionalmente, houve uma maior interação com os fabricantes visando a implementação de melhorias dos seus produtos e, quando cabível, da melhoria dos processos de utilização do produto na Instituição.

O Sistema facilitou e agilizou o processo de triagem e destinação das notificações, inclusive porque eliminou o problema comum de ilegibilidade das informações relatadas por meio manuscrito e a morosidade da entrega de notificações, que chegou a ser de mais de um mês.

Desta maneira, ampliou-se, ainda, as notificações à Anvisa, por meio do Sistema de Notificações de Vigilância Sanitária (NOTIVISA), contribuindo para o Sistema Brasileiro de Vigilância Pós-Comercialização de produtos sob regulamentação sanitária.

As informações estruturadas que provém do Sistema Informatizado, incluindo as sugestões que os notificadores preenchem sobre possíveis causas para os eventos adversos, favoreceu o processo decisório: o aumento de determinados tipos de notificações e a agilidade com que as informações são repassadas deram subsídios consistentes para que ações fossem tomadas, fundamentando decisões e a argumentação do SGR junto à Alta Administração quanto à priorização da alocação e utilização de recursos no estabelecimento de políticas institucionais para ampliar a segurança dos pacientes, algumas já implementadas e outras em andamento, a exemplo: melhorias no sistema de prescrição eletrônica; dupla checagem, pela enfermagem, de medicamentos potencialmente perigosos; adequação de ambientes para evitar quedas; melhoria da identificação de pacientes e leitos; implantação do *check list* de Cirurgia Segura e do protocolo de profilaxia do tromboembolismo venoso, dentre outros.

O trabalho desenvolvido pelo SGR contribui, ainda, para a formação de profissionais na área de segurança do paciente com a promoção eventos voltados para os públicos internos e externos, com o oferecimento de estágios e visitas técnicas, realização de pesquisas em nível de graduação e pós-graduação, publicação de artigos e participação em eventos técnico-científicos nacionais e internacionais.

Em um processo de melhoria contínua, o SGR prima pela qualidade da assistência prestada aos pacientes do HCFMRP-USP e, para que o Sistema Informatizado de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente seja cada vez mais utilizado e a subnotificação deixe de ser um obstáculo para a cultura institucional de segurança do paciente, todos os anos serão realizadas campanhas pró-notificação. Em 2011, campanhas mensais de divulgação de protocolos institucionais e promoção da cultura de segurança do paciente estão programadas e serão iniciadas ainda no mês de março.

Promoção de Participação e Controle Social

A promoção da participação e controle social se dá, em primeiro plano, junto aos colaboradores do Hospital, clientes diretos do SGR. As notificações encaminhadas ao Serviço têm o notificador preservado, porém os resultados destes relatos, ou seja, as intervenções realizadas são publicadas por e-mail e

na intranet tão logo sejam tomadas as decisões e, a cada quadrimestre, são compiladas e publicadas no Boletim Sentinela da Instituição, que fica disponível aos públicos interno e externo, inclusive pacientes, e é encaminhado ao hospitais sentinelas e à Anvisa.

Além disso, os notificadores recebem individualmente o retorno sobre as decisões tomadas a partir de seus relatos, por meio dos e-mails ou telefones fornecidos nas notificações. Eles podem, ainda, ligar para o SGR ou enviar e-mail para solicitar informações sobre o andamento das investigações.

Os módulos que complementam o Sistema Informatizado de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente pretendem dar ainda mais transparência ao processo, já que, quando implantados, permitirão que os notificadores acompanhem em tempo real as investigações e ações do GR com cada notificação.

Outra parte da sociedade tem participação no processo do SGR, que são os fornecedores e fabricantes de produtos de saúde, que são notificados sempre que são encontradas possibilidades de melhoria em seus produtos. Essa interação possibilitou mudanças, por exemplo, de formato e maleabilidade de bolsas e frascos de soluções parenterais de grande volume e até mudanças nas bulas de medicamentos, o que beneficia todo o sistema de saúde e a sociedade que faz uso destes medicamentos.

Por fim, repassar as informações aos hospitais da Rede Sentinela e auxiliar a Anvisa e os centros de vigilância sanitária na vigilância pós-comercialização e na regulamentação de um mercado tão delicado como o sanitário, demonstra o quão importante são as ações pontuais deste Hospital Sentinela do Interior de São Paulo.

Desenvolvimento de Parcerias

O Sistema foi desenvolvido pelo HCFMRP-USP e para uso exclusivo deste, porém seus resultados têm sido divulgados e demonstrados para toda a Rede Brasileira de Hospitais Sentinelas da Anvisa, da qual participam 245 hospitais de todo o país, hospitais estes públicos e privados, que são referências em suas regiões, em sua maioria de Ensino e Universitários. As informações obtidas a partir das notificações são compartilhadas entre estes hospitais e com a Anvisa, auxiliando-a na vigilância pós-comercialização dos diferentes produtos por ela regulamentados, por meio das notificações encaminhadas à Agência pelo Notivisa, a fim de favorecer o sistema nacional de vigilância sanitária nas três esferas: federal, estadual e municipal.

Possibilidade de Multiplicação

A monitorização de eventos adversos é importante em qualquer estabelecimento de saúde, seja público ou privado, pois a ocorrência de eventos adversos é comum a este ambiente e é considerada indicador de qualidade da assistência aos usuários do sistema sanitário. O Sistema Informatizado desenvolvido pelo HCFMRP-USP pode ser aplicado aos diferentes estabelecimentos, como hospitais e unidades básicas de saúde, inclusive pela Rede Sentinela para padronização de diretrizes básicas e até integração ao Notivisa, favorecendo a gestão de riscos e de qualidade destas instituições, aplicando-o para o aprimorando assistência e também para o ensino e a pesquisa.