



IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

Eixo Temático – Inovação

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE OS DESAFIOS DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA HOSPITALAR NA CLÍNICA PEDIÁTRICA DO HUPAA/UFAL

*EXPERIENCE REPORT ON THE CHALLENGES OF THE HOSPITAL SURVEILLANCE
SYSTEM IN THE PEDIATRIC CLINIC OF HUPAA/UFAL*

Patrícia Wanderley Duarte Malta Tenório

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió-AL, Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-4165-9640>

patricia.tenorio@ebserh.gov.br

Emerson de Oliveira Costa

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, Maceió-AL, Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-6616-5356>

emerson.costa@ebserh.gov.br

Resumo: a assistência prestada aos cidadãos nos serviços de saúde necessita de um sistema de controle e gestão de riscos dos incidentes, agravos, queixas técnicas e avarias de equipamentos. Isso se dá nas instalações internas ou externas, através das notificações voluntárias e sigilosas dos profissionais que atuam no serviço, como forma de assegurar a qualidade assistencial em saúde. Nesse contexto, a Clínica Pediátrica do HUPAA conta com a ferramenta informatizada Vigihosp na área logada do colaborador com a premissa de concentrar todos os eventos adversos que contraponham a qualidade assistencial ao paciente, contudo durante a rotina de trabalho da equipe de Enfermagem observa-se resistência à notificação de eventos por parte de alguns profissionais, com isso a identificação dos elementos limitadores para utilização da ferramenta e as soluções para minimização dos mesmos são os objetivos centrais deste trabalho, buscando dessa forma otimizar a qualidade assistencial através da melhoria nos registros do sistema informatizado e condução dos eventos adversos pelos profissionais conforme fluxo de apuração de cada caso.

Palavras-chave: segurança do paciente; vigilância hospitalar; tecnologia da informação; eventos adversos.

Abstract: the assistance provided to citizens in health services needs a system of control and risk management of incidents, injuries, technical complaints, equipment breakdowns. This happens in internal or external facilities, through voluntary and confidential notifications by professionals working in the service, as a way to ensure the quality of health care. In this context, the HUPAA Pediatric Clinic has the Vigihosp computerized tool in the employee's logged-in area with the premise of concentrating all adverse events that





IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

oppose the quality of care to the patient, however, during the work routine of the Nursing team, resistance is observed to the notification of events by some professionals, thus identifying the limiting elements for using the tool and the solutions to minimize them are the central objectives of this work, thus seeking to optimize the quality of care by improving the records of the computerized system and management of adverse events by professionals according to the verification flow of each case.

Keywords: patient safety; hospital surveillance; information technology; adverse events.

1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é uma preocupação global, afetando todos os sistemas de saúde tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento (Gao *et al.*, 2019). Sendo os riscos à segurança no processo do cuidado inevitáveis, embora, em parte, preveníveis (Gao *et al.*, 2019; WHO, 2011) destaca-se o papel da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde.

Nesse contexto, surge o Vigihosp, sistema de Vigilância em Saúde e Gestão de Riscos Assistenciais Hospitalares, uma ferramenta fornecida pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) aos hospitais geridos por ela que fica disponível na área de trabalho de todos os computadores do HUPAA. É um aplicativo de gestão de riscos voltado para qualidade e segurança do profissional e do paciente. Nele são feitas as notificações sobre incidentes ou queixas sobre fatos ocorridos internamente ou externamente do hospital universitário. Permitindo, desse modo, identificar, avaliar, analisar, tratar e monitorar os riscos, os incidentes em saúde, as queixas técnicas de material e as doenças e agravos de notificação compulsória.

Os eventos são notificados no sistema em tempo real, dessa forma, agiliza o compartilhamento de incidentes com os setores responsáveis e, conseqüentemente, a tomada de decisões e resolução de problemas, visando, com isso, melhoria na qualidade de assistência à saúde, segurança do paciente e mais segurança ocupacional aos trabalhadores.

Qualquer profissional que trabalhe na Clínica Pediátrica do HUPAA, incluindo professores e estudantes podem notificar sobre incidentes, doenças e agravos em saúde, além do registro de queixas técnicas. A identificação do profissional nesse processo de notificação é voluntária, opcional.





IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

Assim, as notificações são importantes para o monitoramento do progresso na prevenção de erros, para permitir o acompanhamento de práticas seguras e como forma de melhorar a segurança do paciente (Dhamanti *et al.*, 2020; Gao *et al.*, 2019; Ramírez *et al.*, 2018).

Contudo, ainda nos deparamos com alguns entraves na equipe com essa ferramenta, como a falta de conhecimento do recurso e para que serve. Ausência de instruções de uso do aplicativo e pouca divulgação da existência do mesmo.

Com isso, o trabalho tem como objetivos: identificar os fatores que dificultam o uso do aplicativo; apontar algumas soluções viáveis para difundir sobre os benefícios da ferramenta para o paciente, equipe profissional e instituição.

2 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Durante a rotina de trabalho da equipe assistencial na Clínica Pediátrica surgem vários eventos que põem em risco a qualidade na prestação dos serviços de saúde aos pacientes e por essa razão precisam ser notificados pela própria equipe ao Setor de Gestão de Riscos do Hospital. Diante dessa realidade foi feita uma discussão técnica entre os Enfermeiros Assistenciais sobre os elementos e situações que limitam a utilização da ferramenta Vigihosp, sendo percebido que alguns membros da equipe multiprofissional de trabalho desconhecem a ferramenta, sua finalidade, os eventos que são notificáveis, quem deve e pode notificar e, por conseguinte, deixam de registrar os eventos e isso tem repercussões na qualidade e segurança da assistência, na geração de indicadores de saúde para instituição e assim compromete a busca por melhorias dentro do ambiente hospitalar, principalmente, na qualidade e na segurança da assistência oferecida aos nossos usuários.

Quando são realizadas as notificações os eventos são analisados pela equipe de Vigilância de Risco, sendo direcionado as tratativas para cada evento específico e a resposta encaminhada para o responsável pela notificação. Dessa forma, o mesmo ficará ciente da tratativa para cada evento. Atualmente a maioria das notificações são realizadas pelos Enfermeiros do setor





IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

3 DISCUSSÃO COM REVISÃO DE LITERATURA

O avanço progressivo e contínuo da tecnologia traz inovações com inegável ganho de eficiência, fato que repercute a necessidade de mudança nos ambientes organizacionais. No contexto do ambiente assistencial em saúde o processo de mudança de comportamento dos profissionais é fundamental para o alcance dos objetivos de implementação dos recursos tecnológicos na rotina do serviço. Dentre essas funcionalidades listadas há o controle de agravos ou eventos notificáveis, através da ferramenta Vigihosp.

O processo de resistência ao uso de novas tecnologias na assistência à saúde sofre influências de várias variáveis, contemplando situações individuais e de movimentos em grupo, estimulados em sua maioria pela resistência natural do ser humano em mudar, assim como a falta de conhecimento e a forma onde o processo de ensino-aprendizagem não foi estimulado de forma satisfatória. (Hernandes; Caldas, 2001)

Para Santos, Correia Junior e Silva (2022) a interação da equipe interprofissional e a comunicação efetiva são consideradas os pilares na promoção do cuidado e conseqüentemente da Segurança do Paciente dentro das instituições hospitalares. Para entender a importância da comunicação na prevenção e na discussão dos danos nas instituições de saúde, precisamos entender como vem se desenvolvendo historicamente a cultura de Segurança do Paciente mundialmente. A fim de garantir a comunicação efetiva num ambiente assistencial de qualidade a linguagem compartilhada da equipe precisa estar alinhada, seja ela de fonte eletrônica, escrita ou falada.

A necessidade controle de qualidade assistencial no Hospital associado ao reforço na segurança do paciente fez surgir a ferramenta VIGIHOSP que tem como objetivo acelerar o processo de comunicação dentro do serviço, cientificando e abrindo espaço para busca das soluções dos problemas ocorridos no ambiente assistencial, respaldando as tomadas de decisões para melhoria na qualidade dos serviços prestados. Além da agilidade na informação ainda há a garantia do sigilo ao



IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

profissional notificante, visto que a interface digital permite que o notificar tenha sua identidade sob sigilo. (Brasil, 2021).

CONCLUSÃO

O sistema de notificação permite o gerenciamento contínuo da qualidade assistencial ao paciente, visto que através das notificações de eventos adversos e de incidentes, realizadas através da ferramenta do Vigihosp, o setor responsável por receber as notificações, vai identificar, investigar, monitorar e solucionar os devidos problemas notificados devidamente e dá andamento para as soluções. Qualquer profissional da assistência que se depare com um evento notificável pode e deve proceder com a notificação, a fim de melhorar a assistência oferecida, dirimir os riscos ao paciente e garantir mais segurança à equipe profissional e ao usuário.

Sendo assim, deve-se trabalhar na equipe os elementos que limitam o registro dos eventos adversos, como a inexistência de instruções sobre o uso da ferramenta, a pouca divulgação da relevância de registrar os eventos notificáveis, difundir a importância da ferramenta para a assistência segura e criar, dessa forma, no ambiente hospitalar uma cultura de notificações de incidentes, sensibilizando toda a equipe multiprofissional sobre seu uso e sua importância para todos os membros dentro da instituição hospitalar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Vigihosp**. Brasília, DF: MS-EBSERH, 2021. Disponível em : 2021 <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/governanca/plataformas-e-tecnologias/sig/modulos/vigihosp>. Acesso em: 19 ago. 2023.

DHAMANTI, I. *et al.* Comparison of patient safety incident reporting systems in Taiwan, Malaysia, and Indonesia. **Journal of Patient Safety**.v. 17, n. 4, p. 299-305, 2020 DOI: [10.1097/PTS.0000000000000622](https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000622). Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n63/pt_1695-6141-eg-20-63-180.pdf. Acesso em: 17 ago. 2023.

GAO, X. *et al.* Implications from China patient safety incidents reporting system. **Therapeutics and Clinical Risk Management**, v. 14, 2019, p. 259-267. Disponível em : <http://dx.doi.org/10.2147/TCRM.S190117>. Acesso em: 17 ago. 2023.





IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

HERNANDES, J. M. da C.; CALDAS, M. P. Resistência à mudança: uma visão crítica. **Revista de Administração de Empresas**, v. 41, n. 2, jun. 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-75902001000200004>. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/rae/a/M4sgjhqTz3GN3pPT9jfp3bh>, Acesso em: 18 ago.2023.

RAMÍREZ, E. *et al.* Effectiveness and limitations of an incident reporting system analyzed by local clinical safety leaders in a tertiary hospital: prospective evaluation through real-time observations of patient safety incidents. **Medicine**, v. 97, n. 38 2018. e12509). Disponível em : <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000012509>. Acesso em: 17 ago. 2023.

SANTOS. M. L. R.; CORREA JÚNIOR, A. J. S; SILVA, M. V. S. Comunicação de eventos adversos e trabalho interprofissional em Unidade de Terapia Intensiva: entre o ideal e o (não) realizado. **Interface**, Botucatu, v. 26,. 2022. e210754. <https://doi.org/10.1590/interface.210754>. Acesso em: 19 ago. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Patient safety curriculum guide**: multi-professional edition. Geneva: WHO, 2011.. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44641/1/9789241501958_eng.pdf. Acesso em: 18 ago. 2023.

