

# Desenvolvimento de ferramenta tecnológica para coleta de indicadores de metas de segurança do paciente

Andressa Luany Cosme da Silva

Ana Beatriz de Almeida Medeiros Moura

Hospital Universitário Onofre Lopes

Natal, 14 de agosto de 2024

## DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA COLETA DE INDICADORES DE METAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

**Introdução:** De acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS (2009) e os boletins da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA (BRASIL, 2013a), a definição de segurança do paciente se refere à redução a um mínimo aceitável dos riscos de danos desnecessários associados ao cuidado em saúde. Tendo em vista que, na atenção à saúde, a segurança é um princípio básico e um requisito para a qualidade do cuidado e reiterando a importância de redução dos riscos para definição de segurança do paciente, o Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente - PNSP (BRASIL, 2014) afirma que não se pode organizar os serviços de Saúde sem considerar que os profissionais vão errar. Nessa perspectiva, visando a diminuição ou eliminação dos riscos de danos desnecessários relacionados ao cuidado em saúde, a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2009) junto da Joint Commission International (JCI, 2010) criaram as metas internacionais de segurança do paciente, que reúnem estratégias focadas em situações de maior risco para ele, a saber: Identificar os pacientes corretamente; Melhorar a comunicação efetiva; Melhorar a segurança de medicamentos de alta-vigilância; Assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto; Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde; Reduzir o risco de lesões ao paciente, decorrentes de quedas. Tais metas foram adaptadas para a realidade brasileira e a redução do risco de lesões por pressão foi inserida junto à última meta. Para tanto, o levantamento de dados com base nas metas de segurança possibilita o alcance dos indicadores em saúde, os quais são definidos como instrumentos utilizados para medir uma realidade, como parâmetro norteador, instrumento de gerenciamento, avaliação e planejamento das ações na saúde, de modo a permitir mudanças nos processos e resultados (GOUVÊA; TRAVASSOS, 2010). Portanto, a necessidade de otimização do tempo de coleta nos monitoramentos, de agilidade no processo de análise dos indicadores e de facilitação do preenchimento de sistemas de informação em saúde objetivou o desenvolvimento do aplicativo no *software Power Apps*. Sendo assim, este estudo teve como objetivo desenvolver uma ferramenta tecnológica para auxiliar no levantamento de dados do monitoramento ampliado das metas de segurança do paciente de um hospital universitário administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

**Metodologia:** A pesquisa foi baseada em uma abordagem aplicada e utilizou o *Design Thinking* como orientação metodológica. O desenvolvimento da ferramenta tecnológica

ocorreu em quatro etapas: empatia, definir, idear e prototipar. Na fase de empatia, a pesquisadora imergiu no ambiente de trabalho da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente do hospital em estudo para compreender as necessidades dos profissionais e os processos de monitoramento, observou-se um processo desgastante e cansativo para os colaboradores que o desempenham, demandando inúmeras horas de serviço. Na etapa de definição, foram escolhidos os softwares *Power Apps* e *SharePoint* da Microsoft para o desenvolvimento da ferramenta. Na fase de idealização, foram elaborados o fluxograma de interação e o *mockup* das telas do aplicativo. Por fim, na etapa de prototipagem, foi construída uma versão preliminar da ferramenta, utilizando as funcionalidades dos *softwares* escolhidos. **Resultados:** Durante o processo de desenvolvimento da ferramenta proposta neste estudo, fundamentada na revisão da literatura e enriquecida pela imersão no ambiente de trabalho da unidade hospitalar, notoriamente é possível observar a importância da automatização das coletas e registros, através do monitoramento ampliado dos indicadores de metas de segurança do paciente realizados no hospital. O contexto da segurança do paciente e os danos associados têm sido temas de discussão por mais de um século, envolvendo profissionais da saúde, acadêmicos e formuladores de políticas de saúde. Este debate é enriquecido pela influência dos princípios éticos fundamentais, em especial o preceito de Hipócrates "*Primum non nocere*", que significa - primeiro não causar dano, surge uma reflexão essencial sobre a prática médica e a prestação de cuidados de saúde. Os resultados indicam que a aplicação da metodologia do *Design Thinking* foi eficaz para o desenvolvimento da ferramenta, centrada nas necessidades dos profissionais de saúde e voltada para otimizar processos internos e promover uma assistência mais segura e de qualidade. A integração dos *softwares Power Apps* e *SharePoint* foi fundamental para a criação da ferramenta, proporcionando recursos para automação do processo de trabalho e armazenamento seguro de informações. A construção do fluxograma de interação e do *mockup* das telas do aplicativo permitiu uma visualização clara das funcionalidades e do design do produto final, alinhando-se às expectativas e necessidades dos usuários finais. O aplicativo foi desenvolvido com o intuito de causar o menor impacto possível no dia a dia dos profissionais, mantendo-se semelhante às práticas e métodos das ferramentas já utilizadas na unidade. **Discussão:** De acordo com a Portaria nº 529 (Brasil, 2013b) que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), compreende-se a importância do trabalho integrado entre os gestores do SUS, os conselhos profissionais na área da saúde e as Instituições de Ensino e Pesquisa sobre a segurança do paciente,

com enfoque multidisciplinar. Nesse sentido, a área da informática em saúde desempenha um papel crucial, aplicando métodos das ciências da informação para analisar e interpretar dados relevantes. Na unidade em que a pesquisa foi desenvolvida, os processos de trabalho são voltados à gestão do cuidado e à promoção da segurança do paciente, dentre os quais encontra-se o levantamento de indicadores. Durante a imersão no processo de levantamento de indicadores (identificação, queda e lesão por pressão) através do monitoramento ampliado, realizado a cada quinze dias, observou-se que os profissionais da unidade necessitam se dedicar integralmente a essa tarefa nesses dias, já que se trata de um processo demorado, onde os profissionais coletam informações dos pacientes, tanto no prontuário eletrônico como pessoalmente, à beira leito, sendo realizado o preenchimento de uma ferramenta manuscrita. Em acréscimo, ainda como parte das etapas do monitoramento ampliado, os profissionais realizam ações de educação e promoção da segurança, realizando orientações sobre os cuidados preventivos de LPP e queda e enfatizando a importância do processo de identificação do mesmo. Sendo assim, compreende-se tratar de um processo desgastante e cansativo para os colaboradores que o desempenham, demandando inúmeras horas de serviço que poderiam ser destinadas a outras necessidades da unidade, como as melhorias e os fortalecimentos relacionados à cultura de segurança do paciente, através do planejamento de priorização de ações, buscando uma assistência segura e de qualidade. Portanto, o desenvolvimento do aplicativo no *software Power Apps* utilizará o tempo de coleta nos monitoramentos e agilizará o processo de análise dos indicadores. **Conclusão:** Conclui-se que o estudo alcançou seu objetivo inicial de informatizar os processos de monitoramento, substituindo métodos tradicionais de coleta de informações em papel por uma ferramenta tecnológica, contribuindo para a agilidade, conforto e segurança dos profissionais, além de possibilitar futuras melhorias e implementações. Embora o aplicativo esteja em sua fase primária, se trata de um protótipo que pode ser utilizado de imediato, mas não se determina como um produto final, pois ainda há muito espaço para ajustes, melhorias e implementações futuras, especialmente na comunicação com outros *softwares* como *Power Automate*, para automatização dos fluxos de trabalho, assim como com o *Power BI* para melhor relatório dos indicadores.

## Referências

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. **Boletins Informativo - Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde**. 2013a. Disponíveis em: <<http://www.Anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/junho/Modulo%201%20-%20Assistencia%20Segura.pdf>>. Acesso em: 16 fev. 2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria MS/GM nº 529**. Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), de 1 de abril de 2013b. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html)>. Acesso em: 16 fev. 2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf). Acesso em: 16 fev. 2024.

GOUVÊA, C. S. D.; TRAVASSOS, C. Indicadores de segurança do paciente para hospitais de pacientes agudos: revisão sistemática. **CAD Saúde Pública**. v. 26, n. 6, p. 1061 – 1078, 2010.

CONSÓRCIO BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO; JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. **Padrões de Acreditação da Joint Commission Internacional para Hospitais**. 4. ed. Rio de Janeiro: CBA, 2010.

World Health Organization. World Alliance for Patient Safety, Taxonomy: **The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety**: final technical report. Genebra, WHO, 2009. Disponível em: <[https://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps\\_full\\_report.pdf](https://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf)> Acesso em: 19 fev. 2024.