

# ANÁLISE PROATIVA DE RISCOS NOS PROCESSOS DE CUIDADO EM SAÚDE – USO DA FERRAMENTA *HEALTHCARE FAILURE MODE AND EFFECT ANALYSIS*

Ana Maria Müller de Magalhães, Angélica Kreling



## INTRODUÇÃO

Falhas nos processos de cuidado em saúde

Ferramentas para identificar riscos e propor melhorias

*Healthcare Failure Mode and Effect Analysis (HFMEA)*



## JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS

A análise de risco prospectiva tem potencial para aumentar a segurança, pois possibilita identificar riscos antes que os incidentes ocorram e oportuniza às equipes a discussão de seu trabalho numa perspectiva de avaliação proativa de riscos<sup>1</sup>. O objetivo do estudo é descrever o uso da ferramenta HFMEA no processo de medicação.



## MÉTODO

**TIPO DE ESTUDO:** exploratório, descritivo e qualitativo.

**CAMPO DE ESTUDO:** unidade de internação clínica-cirúrgica.

**COLETA DE DADOS:** 11 encontros de um grupo focal, entre fevereiro e julho de 2017, com o objetivo de mapear o processo de preparo e administração de medicamentos e levantar as principais falhas e causas a ele relacionadas.

**ASPECTOS ÉTICOS:** aprovado no Comitê de Ética da instituição sob número 17-0007.

# ANÁLISE PROATIVA DE RISCOS NOS PROCESSOS DE CUIDADO EM SAÚDE – USO DA FERRAMENTA HEALTHCARE FAILURE MODE AND EFFECT ANALYSIS

Ana Maria Müller de Magalhães, Angélica Kreling

## RESULTADOS

1

### SELECIONAR UM PROCESSO

Processo de preparo e administração de medicamentos

2

### REUNIR UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Enfermeiro, técnico de enfermagem e farmacêutico

3

### DESCREVER GRAFICAMENTE O PROCESSO

Mapeamento e validação com o grupo

4

### ANALISAR OS RISCOS POTENCIAIS DE FALHA

Identificar etapas críticas, modos de falha e causas potenciais para atribuir escores de risco (ER) e priorizar aqueles de maior risco ( $ER \geq 8$ )

5

### PROPOR ESTRATÉGIAS E INTERVENÇÕES

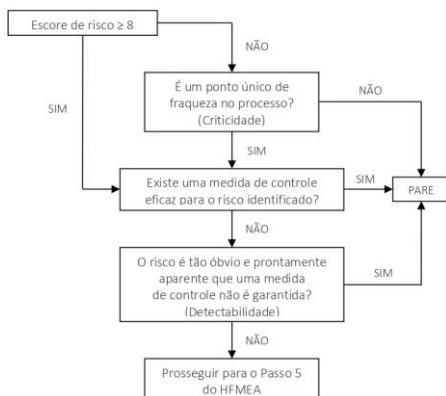
Ações para a minimização de riscos

Figura 1 – Matriz de risco

Probabilidade	Gravidade			
	Catastrófica (4)	Maior (3)	Moderada (2)	Menor (1)
Frequente (4)	16	12	8	4
Ocasional (3)	12	9	6	3
Comum (2)	8	6	4	2
Remota (1)	4	3	2	1

Fonte: DeRosier et al. (2002)<sup>2</sup>.

Figura 2 – Árvore de decisão



Fonte: DeRosier et al. (2002)<sup>2</sup>.

# ANÁLISE PROATIVA DE RISCOS NOS PROCESSOS DE CUIDADO EM SAÚDE – USO DA FERRAMENTA *HEALTHCARE FAILURE MODE AND EFFECT ANALYSIS*

Ana Maria Müller de Magalhães, Angélica Kreling



## DISCUSSÃO

Diversos modos de falha e causas potenciais considerados de alto risco no processo de medicação foram identificados. A aplicação do HFMEA oportunizou a discussão, reflexão e mapeamento dessa atividade em uma unidade de internação. Esses resultados podem ser replicados em outras unidades com dinâmica semelhante, contribuir para a implantação de barreiras e para a diminuição da ocorrência de incidentes, alinhando-se ao objetivo do terceiro Desafio Global para a Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde<sup>3</sup>.



## CONCLUSÕES

A ferramenta mostrou-se aplicável e sensível para identificação de falhas e suas causas potenciais no processo analisado. O mapeamento do processo e a definição dos escores de risco de forma proativa auxiliam na adoção de medidas preventivas antes que as falhas ocorram.



## REFERÊNCIAS

1. Potts HW, Anderson JE, Colligan L, Leach P, Davis S, Berman J. Assessing the validity of prospective hazard analysis methods: a comparison of two techniques. BMC Health Serv Res. 2014;14:41.
2. DeRosier J, Stalhandske E, Bagian JP, Nudell T. Using Health Care Failure Mode and Effect Analysis: the VA National Center for Patient Safety's Prospective Risk Analysis System. Jt Comm J Qual Improv. 2002;28(5):248-267.
3. World Health Organization. Medication Without Harm – Global Patient Safety Challenge on Medication Safety. Geneva: World Health Organization; 2017.