

P 2075**Ciclo de análise de evento adverso grave utilizado pela gerencia de risco assistencial (GR) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)**

Eloni T. Rotta; Valéria de Sá Sottomaior; Lisiane Dalle Mulle; Édino Parolo; Deise Vacario de Quadros; Débora Rosilei Miquini de Freitas Cunha; Aline dos Santos Duarte; Camila Adams Antunes; William Wagner; Elaine Aparecida Felix - HCPA

No HCPA as notificações de incidentes e eventos adversos são encaminhadas à Gerência de Risco que realiza sua avaliação e classificação inicial, além da análise completa e definição do tratamento, isto é, os planos de melhorias para os eventos adversos graves (EAG). Desde 2012, a GR analisou 23 EAG o que permitiu a aquisição de experiência para escolher, aplicar e adaptar as ferramentas tradicionais de análise. Objetivo: demonstrar a sequência do processo de análise de eventos adversos graves adotados pela GR do HCPA. Metodologia: Inicia-se com a definição da equipe de análise. O estudo preliminar do caso é baseado na revisão do prontuário e da literatura para conhecer o contexto específico do EAG que permite construir os dois primeiros fluxogramas do evento. Após, realiza-se Brainstorming, reunião sistematizada que permite ouvir os envolvidos no EAG e saber o quê aconteceu. Com a ferramenta Espinha de Peixe (Diagrama de Ishikawa) distribui-se em seis categorias (Fatores Humanos, Processos, Recursos Humanos, Ambiente, Equipamentos e Materiais, Comunicação e TI) as causas proximais, os fatores contribuintes e latentes que culminaram com o desfecho. Após, realiza-se Análise de Causa Raiz (ACR), processo sistemático interativo que busca através de uma investigação profunda identificar, pela reconstrução da sequência de eventos e do constante questionamento do por que, as causas raízes subjacentes. Tratamento- Para cada causa raiz identificada verifica-se as melhorias que devem ser implementadas para minimizar riscos. Os planos de melhorias são aprovados com Administração Central, Qualis e Chefias das áreas envolvidas. O tempo total de análise e tratamento de EAG pode ser extenso, em geral de 45 a 75 dias. No HCPA tem sido implementada a Revelação Institucional (Disclosure), comunicação clara, estruturada e com responsabilização, elucidando o caso de dano à família ou paciente e disponibilizada a assistência da instituição; Assistência à segunda vítima - O profissional envolvido recebe assistência psicológica para sua recuperação. Resultado: Análise de EAG realça a contribuição de fatores organizacionais, relacionados as falhas humanas, falhas de comunicação, de supervisão, de trabalho em equipe e de não cumprimento da sistematização de processos e padrões já trabalhados dentro da instituição. Conclusão: O treinamento precisa ser permanente e eficiente no tema da Segurança do paciente para que realmente esteja visível o aprendizado com os nossos Erros e Falhas. Unitermos: Evento adverso; Análise de causa raiz; Plano de ação