

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

RELATÓRIO TÉCNICO

PROTOCOLO PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS À SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PÚBLICO DE BELO HORIZONTE

Vanessa Regina Oliveira Tavares

Maria Odete Pereira

Mirela Castro Santos Camargos

Belo Horizonte

2021



Procedimento Operacional
Padrão/ Procedimento
Sistêmico
Núcleo de Risco/ INTERNO

Código: 08
NGR - 2021

Atividade: Classificação de Risco para segurança do paciente
 Objetivo: Identificar/ sinalizar os riscos descritos
 Responsável: Técnico de Referência e Equipe multiprofissional.

CONTROLE HISTÓRICO

Versão	Data	Nº Páginas	Histórico Alteração	Elaboração	Verificação Revisão	Aprovação
01	02/2021	3	Criação	Vanessa R.O. Tavares Enfermeira NSP COREN MG 37303	Celsa Erlandia Januário Vargas COREN- MG 23830	Andreia Silva Lima CRP- MG 37423

1 INTRODUÇÃO

Identificar/sinalizar os pacientes que apresentam risco de queda, heteroagressividade, evasão, intercurso sexual e autoextermínio no posto de enfermagem, desenvolvendo medidas que contemplem a segurança do paciente e os riscos descritos.

2 ABRANGÊNCIA

Equipe multiprofissional.

3 MATERIAL

- Computador;
- SIGH;
- prescrição;
- prontuário eletrônico;
- caixa plástica contendo sinalizador com as cores;
- identificadores de risco por cores;
- quadro com identificação no posto de enfermagem.

4 MAPA DE PROCESSO

Map Risco- 001

5 TAREFAS

- A classificação de risco consiste numa ferramenta utilizada para identificar os pacientes que apresentam riscos de queda, heteroagressividade, evasão e autoextermínio. Possibilita, ainda, a implementação de medidas a fim de evitar incidentes ou eventos adversos envolvendo estes riscos.
- A classificação dos riscos deverá ser feita no primeiro atendimento pelo técnico de referência e/ou médico assistente, sendo reavaliada diariamente.
- Cada risco será identificado por um sinalizador em formato circular e deverá ser adicionado à ficha de identificação no quadro do posto de enfermagem daquele paciente avaliado.

Os riscos foram classificados da seguinte forma:

Amarelo - Queda

Azul - Heteroagressividade

Verde - Evasão

Rosa - Intercurso Sexual

Preto - Autoextermínio

A avaliação de risco deve considerar a história e toda subjetividade do indivíduo, assim como os sinais e sintomas que se apresentem no momento da avaliação, sem desconsiderar fatores ambientais, emocionais e orgânicos. Alguns parâmetros podem servir como orientação:

Queda: analisar histórico do paciente, AVD, medicações em uso, alteração de sinais vitais, vestuário e calçado inadequados, lentificação psicomotora, sonolência, idade maior que 65 anos, comportamento inadequado ou desorganizado, dentre outros.

Heteroagressividade: avaliar histórico de agressividade, incidentes recentes que envolvam heteroagressividade, postura hostil, comunicação verbal e não verbal agressiva, ameaças, agitação psicomotora, irritabilidade.

Evasão: avaliar histórico de evasões anteriores, internação involuntária, falta de crítica da necessidade do tratamento, ameaça de fuga, inquietação, agitação psicomotora e outros.

Intercurso Sexual: avaliar histórico de intercursos sexual, discurso erotizado, fase maníaca e ou depressiva com compartimento erotizado.

Autoextermínio: histórico de tentativas de autoextermínio, ideação de autoextermínio atual, discurso mórbido, de menos-valia e de ruína.

As recomendações deste protocolo aplicam-se ao Instituto Raul Soares, incluem todos os pacientes que recebem cuidado neste serviço e abrangem todo o período de permanência do paciente e todos os ambientes e atividades desenvolvidas na Instituição.

6 REGISTROS

O registro e as informações da avaliação dos riscos devem ser realizados em prontuário e a sinalização do risco - cor - deve ser afixada no quadro de pacientes, no posto de enfermagem.

7 INDICADORES

Pacientes identificados e classificados. Pacientes identificados por risco / número de pacientes-dia X 1000.

8 SIGLAS

- NSP - Núcleo de Segurança do Paciente
- IRS - Instituto Raul Soares
- AVD - Atividade de Vida Diária
- POP - Procedimento Operacional Padrão
- FHEMIG - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC 36 de julho 2013. Brasília ANVISA, 2013.

Controle de Cópia Impressa

Este é um documento **Eletrônico Controlado**, sua impressão torna, automaticamente, o documento físico uma cópia **NÃO CONTROLADA**. A atualização da informação em uso e compatibilidade da via impressa com o procedimento publicado no sistema é de inteira responsabilidade do gestor do setor correspondente.

Responsável pela impressão:		Nº da Versão:	
--------------------------------	--	---------------	--

Assinatura do responsável do setor: _____

Data da impressão: _____

XXX – XXX - XXX

