



1º CONGRESSO CIENTÍFICO
INTERNACIONAL CEJAM

12º SIMPÓSIO CIENTÍFICO INTERNACIONAL CEJAM

ALEM DOS SILOS: INTEGRANDO SEGURANÇA OCUPACIONAL, GERENCIAMENTO DE RISCOS A GOVERNANÇA CLÍNICA

Antônio Carlos Barbosa, Rafael Santos Silva, William Laier.
Hcor

Eixo Temático: Qualidade, Processos e Governança em Saúde

Introdução

Em hospitais, riscos assistenciais, ocupacionais, ambientais e operacionais são frequentemente gerenciados por áreas distintas, embora afetem o mesmo sistema.

Essa fragmentação pode limitar a identificação de causas comuns e a construção de barreiras efetivas.

Este trabalho apresenta uma integração entre Governança Clínica e Engenharia de Riscos ampliando a visão do risco como responsabilidade organizacional compartilhada.

Objetivo

Propor um modelo de Governança Integrada da Segurança, baseado na Clinical-Safety Symbiosis, em que a Governança Clínica define a criticidade e o impacto dos riscos sobre o cuidado, enquanto a Engenharia de Segurança contribui com a identificação de perigos, análise sistêmica, desenvolvimento de barreiras e controles organizacionais

Métodos

Estudo descritivo e qualitativo baseado na experiência institucional de integração da Engenharia de Segurança aos processos assistenciais e de Governança Clínica. Foi desenvolvido um modelo conceitual fundamentado nos princípios de Governança Clínica, Engenharia de Segurança, High Reliability Organizations (HRO), Resilience Engineering, Cultura Justa e Sistemas Sociotécnicos.

A análise considerou o risco como um fenômeno organizacional compartilhado, avaliando múltiplas dimensões relacionadas às pessoas, processos, ambiente, infraestrutura, competência, barreiras de segurança e continuidade do cuidado.

Foram analisadas práticas institucionais envolvendo participação em comitês estratégicos, huddles assistenciais, avaliações de risco *in loco*, padronização de controles de engenharia, análise de desvios, fortalecimento da cultura justa e implementação de políticas institucionais de segurança, buscando compreender como a integração entre Engenharia de Segurança e Governança Clínica contribui para a antecipação de riscos, fortalecimento de barreiras e aumento da confiabilidade organizacional..

Conclusão

A experiência demonstra que a integração entre Governança Clínica e Engenharia de Riscos amplia a capacidade institucional de identificar, compreender e gerenciar riscos de forma sistêmica. A proposta de **Clinical-Safety Symbiosis** evidencia que a complementaridade entre essas competências favorece a construção de barreiras integradas, fortalece a aprendizagem organizacional e contribui para a segurança ao longo da jornada e das transições do cuidado. e

Resultados

A análise da experiência institucional evidenciou que a atuação transversal da Engenharia de Segurança ampliou a compreensão dos riscos hospitalares, superando uma abordagem restrita aos riscos ocupacionais e permitindo sua integração aos processos de Governança Clínica.

Foi identificada uma **simbiose funcional entre Governança Clínica e Engenharia de Segurança / Riscos**, na qual diferentes competências passaram a atuar de forma complementar. A Governança Clínica contribuiu com a análise da criticidade assistencial, qualidade dos processos e impacto sobre o cuidado, enquanto a Engenharia de Segurança agregou a avaliação de perigos, análise das condições reais de trabalho, identificação de barreiras e proposição de controles sistêmicos.

A integração possibilitou a incorporação de aspectos ambientais, ocupacionais e organizacionais às discussões assistenciais, especialmente por meio da participação em *huddles*, avaliações de risco *in loco* e processos de análise de impacto. Dessa forma, riscos que anteriormente poderiam ser tratados de maneira fragmentada passaram a ser avaliados considerando múltiplas dimensões do sistema.

Outro resultado observado foi o fortalecimento da cultura de segurança, a partir da utilização dos desvios e ocorrências como fontes de aprendizagem organizacional. A aplicação dos princípios de cultura justa favoreceu uma abordagem menos centrada na responsabilização individual e mais direcionada à compreensão das condições sistêmicas que influenciam o desempenho seguro.

Como resultado conceitual da experiência, foi estruturado um modelo de **Governança Integrada da Segurança**, baseado na conexão entre Segurança do Paciente, Segurança Ocupacional, Prevenção e Controle de Infecções, Qualificação dos Profissionais, Gestão de Instalações e Engenharia de Segurança.

O modelo proposto representa a transição de uma gestão de riscos baseada em domínios isolados para uma abordagem integrada, orientada pela construção de barreiras multidimensionais, aprendizagem contínua e aumento da confiabilidade dos processos de cuidado.

Acesse o trabalho
na íntegra!

