



ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA
DIVISÃO DE ENSINO
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 3º/2024

DANIELA LIMA DE REZENDE, Cap Dent

Procedimento operacional padrão: uma ferramenta de segurança e qualidade

Rio de Janeiro

2024

ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA
DIVISÃO DE ENSINO
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 3º/2024

DANIELA LIMA DE REZENDE, Cap Dent

Procedimento operacional padrão: uma ferramenta de segurança e qualidade

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica como requisito parcial para aprovação no Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Liderança com Ênfase em Gestão no COMAER.

Linha de Pesquisa: Gestão da Saúde na Força Aérea

Orientador: Marcos Zeitone Koialainski Junior,
Maj Av

Rio de Janeiro

2024

DANIELA LIMA DE REZENDE, Cap Dent

Procedimento operacional padrão: uma ferramenta de segurança e qualidade

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Escola
de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica.

Aprovado por:

Presidente, Marcos Zeitone Koialainski Junior, Maj Av - EAOAR

Alexandra Vidal Pedinotti Zuma, Maj Farm - EAOAR

Rio de Janeiro

2024

RESUMO

A segurança do paciente é um elemento crucial em unidades de saúde e está diretamente relacionada às políticas de qualidade, que visam minimizar resultados negativos e maximizar os positivos. Na Odontoclínica de Aeronáutica de Brasília (OABR), a gestão inadequada do armazenamento de radiografias periapicais tem gerado uma série de problemas, incluindo a inserção incorreta ou a ausência desses exames nos prontuários dos pacientes. Esse cenário compromete diagnósticos e tratamentos, além de resultar em retrabalho para a equipe odontológica. Esse trabalho defende que a implementação de um procedimento operacional padrão (POP) garantirá a segurança do paciente, proporcionando um serviço sustentável e de qualidade na OABR. A ausência de um POP para o armazenamento dessas radiografias eleva a chance de erros técnicos, colocando em risco a saúde do paciente e aumentando custos operacionais devido à repetição desnecessária de exames. Esse procedimento garantirá a inserção correta das radiografias nos prontuários dos pacientes, minimizando ou eliminando o risco de erros e assegurando um atendimento odontológico seguro e eficaz. Além disso, contribuirá para a economia de recursos e otimização dos custos operacionais, resultando em um tratamento mais eficiente. Dessa forma, o fortalecimento das práticas de gestão da qualidade em saúde, em alinhamento com a Política Nacional de Segurança do Paciente, é fundamental para assegurar a segurança e eficiência nas operações de saúde.

Palavras-chave: segurança do paciente; protocolo; erros; radiografias periapicais.

1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é um aspecto imprescindível em uma unidade de saúde, vinculado às políticas de qualidade na área. Essas políticas são definidas pelo nível em que os serviços oferecidos ao paciente reduzem a chance de resultados negativos e aumentam as chances de resultados positivos, conforme o conhecimento científico atual. Segundo Reis, Martins e Laguardia (2013), os resultados desfavoráveis são os eventos adversos (EA), os quais podem ser resultados de problemas na prática, produtos, processos ou sistemas.

No Brasil, a Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), criada em 2013, é uma das principais iniciativas voltadas para a implementação de práticas de segurança em hospitais e serviços de saúde.

Na Odontoclínica de Aeronáutica de Brasília (OABR), o armazenamento de radiografias periapicais enfrenta diversos desafios que impactam diretamente a qualidade e a agilidade no atendimento odontológico. Frequentemente, esses exames de imagem não são arquivados corretamente, resultando em radiografias mal anexadas ou, em alguns casos, ausentes dos prontuários dos pacientes. Essa deficiência no gerenciamento dos arquivos compromete a eficiência do atendimento e pode resultar em diagnósticos e tratamentos equivocados, colocando em risco a saúde do paciente e gerando um ciclo de retrabalho para a equipe odontológica. Além disso, a falta de organização gera atrasos nas consultas e compromete o fluxo de trabalho, dificultando o planejamento e a execução dos tratamentos com a precisão.

A ausência de um Procedimento Operacional Padrão (POP) para o armazenamento dessas radiografias aumenta o risco de erros técnicos, como confusão na identificação das radiografias e extravio de informações para o tratamento. Essa situação compromete a segurança do paciente, podendo levar a tratamentos inadequados, eventos adversos e, em casos mais graves, ações judiciais. Além disso, a repetição desnecessária de radiografias aumenta o uso de recursos materiais e o tempo de tratamento, resultando em custos operacionais mais elevados e perda de eficiência.

Diante do exposto, defende-se que a implementação de um POP garantirá a segurança do paciente, proporcionando um serviço sustentável e de qualidade na OABR.

Neste contexto, argumenta-se que a inserção adequada da radiografia na pasta do paciente, através de um POP bem definido, fará com que a possibilidade de erro seja inexistente ou mínima, garantindo um atendimento odontológico seguro e eficaz. Além disso, o segundo argumento deste estudo destaca que o uso adequado dos recursos materiais e a otimização dos custos operacionais resultariam em um tratamento mais eficiente.

2 DESENVOLVIMENTO

O procedimento operacional padrão é um documento que detalha, de forma clara e estruturada, o passo a passo necessário para a execução de uma atividade específica dentro de uma organização. O objetivo principal deste procedimento é garantir que as tarefas sejam realizadas de maneira uniforme e consistente, reduzindo erros e garantindo qualidade e eficiência.

O POP será elaborado pelo Núcleo de Segurança do Paciente e deverá incluir especificidades essenciais para que funcione de forma eficaz e cumpra o seu objetivo. Além disso, uma cópia física será disponibilizada na área de processamento das imagens e armazenamento das radiografias, permitindo consulta rápida em caso de dúvidas. Após a captação da radiografia periapical digital pelo dentista, o auxiliar de consultório realizará o processamento da imagem e, em seguida, inserirá a radiografia no prontuário do paciente. Para assegurar o arquivamento correto, deve-se certificar de que o documento está sendo arquivado na pasta correta, conferindo o nome do paciente, o número do dente e o número do prontuário. Será realizado um controle mensal para verificar a integridade e a localização das radiografias, garantindo que o arquivamento ocorra de forma satisfatória.

2.1 REDUÇÃO DE ERROS E MELHORIA NA SEGURANÇA DO PACIENTE

O armazenamento correto das radiografias periapicais, seguindo um procedimento padronizado, diminuiu significativamente a ocorrência de erros relacionados ao diagnóstico e ao tratamento odontológico. A falta da organização adequada dessas imagens pode levar a equívocos na identificação da radiografia, resultando em diagnósticos incorretos, tratamentos errôneos e até consequências jurídicas. Ao implementar um procedimento claro e consistente para o arquivamento das radiografias, é possível garantir a segurança do paciente, melhorar a qualidade do atendimento e evitar eventos adversos. A padronização no armazenamento contribuiu diretamente para a minimização de intercorrências, assegurando que a documentação necessária para o tratamento esteja sempre disponível e devidamente arquivada.

De acordo com Metelski *et al.* (2023), qualquer falha na execução de uma ação planejada é considerada um erro. Para evitá-los, os serviços de saúde devem priorizar práticas seguras, com foco na segurança do paciente como estratégia central.

A falha na comunicação é um dos principais fatores que contribuem para erros e eventos adversos em diversos setores, especialmente na área da saúde. No ambiente clínico, essas falhas

podem ter consequências graves, afetando a segurança e o bem-estar do paciente. “Segundo a *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)*, falhas na comunicação foram consideradas a causa de mais de 60% dos 2.966 eventos sentinela ocorridos entre 1995 e 2004. Desses, 326 (10,99%) foram atribuídos a erros de medicação” (Silva *et al.*, 2007).

Segundo Lucian Leape (2009, apud Behrens, 2019), eventos adversos não ocorrem por causa de pessoas ruins, mas sim devido a sistemas mal desenhados que geram resultados indesejados. Esse entendimento está mudando o foco do erro individual para os defeitos sistêmicos. Embora a principal preocupação em segurança do paciente esteja na adoção de práticas seguras, observa-se cada vez mais que atingir um alto nível de segurança nas organizações de saúde requer mais esforços, incluindo o engajamento dos pacientes no cuidado e a promoção de transparência.

No modelo "Queijo Suíço", de James Reason, evidencia-se a importância de barreiras estruturadas para garantir a segurança no processo de assistência ao paciente. Elementos como cultura organizacional, programas de educação continuada, barreiras físicas, além de procedimentos e diretrizes clínicas, funcionam como "defesas" que protegem a assistência. Por outro lado, a falta de uma liderança clara, a ausência de estruturas que promovam a coesão das equipes, o conhecimento insuficiente, a escassez de oportunidades de capacitação e a inexistência ou falta de implementação de diretrizes clínicas são fatores que contribuem para as falhas no sistema (Paiva *et al.*, 2017).

O uso de protocolos em serviço de saúde é:

[...] bastante importante, uma vez que são instrumentos utilizados diante de problemas que necessitam ser superados ou diante de necessidades de organizar melhor as ações. Apresenta como foco a padronização de condutas clínicas em ambulatórios e hospitais, sendo necessário saber os objetivos a serem alcançados para o seu adequado desenvolvimento (Battiston; Sato; Almeida, 2018).

Para Pimenta *et al.* (2015, apud Battiston; Sato; Almeida, 2018), os protocolos representam uma descrição detalhada de uma situação específica de atendimento, estabelecendo o que deve ser realizado, por quem, em que momento e de que maneira. Eles têm o objetivo de guiar os profissionais de saúde em suas decisões e ações, tanto em práticas de prevenção quanto de intervenção.

Um procedimento padronizado de arquivamento de radiografias estabelece diretrizes para a organização, armazenamento e preservação das imagens radiológicas, tanto em formato físico quanto digital. Esse procedimento é essencial para garantir a integridade das imagens, a segurança dos dados dos pacientes e a acessibilidade rápida e eficiente quando necessário.

2.2 OTIMIZAÇÃO DE RECURSOS E EFICIÊNCIA OPERACIONAL

A eficiência refere-se à habilidade de realizar uma atividade ou alcançar um resultado desejado com o mínimo de recursos, incluindo tempo, dinheiro e esforço. Assim, uma ação é considerada eficiente quando consegue obter o máximo de resultados utilizando a menor quantidade possível de insumos. “Eficiência técnica é definida como uma relação quantitativa entre os insumos utilizados e os insumos necessários para determinado nível de produção. Ou ainda, uma relação quantitativa entre insumos e nível de produção” (Borges e Bordin, 2023, p.624). Uma gestão eficiente assegura que os recursos sejam aplicados de forma a gerar os melhores resultados. De acordo com Reis e Blattmann (2004, p.10), “cada organização precisa conhecer seus processos; isto significa mapear cada um dos processos, entender e diagnosticar quais são as atividades e tarefas desenvolvidas”.

De acordo com o Modelo de Deming, a melhoria contínua contribui substancialmente para a eficiência dos processos e para o aumento da qualidade nas entregas. Seus fundamentos são projetados para impactar positivamente tanto os procedimentos quanto a equipe, promovendo um ciclo de aprendizado que resulta em soluções simplificadas e na otimização dos resultados organizacionais (Vidal Junior, 2023, p.20).

Nesse contexto, o Manual de Gestão da Qualidade em Saúde da Aeronáutica (MCA 160-6/2022) é uma diretriz importante que aborda o uso de procedimentos para eficiência e minimização de custos. Esse documento trata da segurança dos pacientes, assegurando que as operações de saúde sejam realizadas com altos padrões de segurança. Além disso, contribui para a eficiência operacional, melhorando a eficácia dos processos de saúde e resultando em um uso mais eficiente dos recursos. Por fim, o manual também promove a satisfação do usuário ao aumentar a qualidade do atendimento e elevar o nível de satisfação dos usuários dos serviços de saúde (Brasil, 2022).

A adoção de um procedimento padronizado para o armazenamento das radiografias também traz benefícios econômicos e operacionais, ao reduzir o desperdício de materiais e otimizar o tempo dos profissionais de saúde. A perda ou arquivamento inadequado de radiografias pode resultar em retrabalho, aumentando o uso de recursos como filmes radiográficos e tempo clínico. Com um procedimento bem definido, é possível assegurar que as radiografias sejam armazenadas corretamente logo na primeira vez, eliminando a necessidade de repetir exames, economizando tempo e promovendo uma gestão mais eficiente

dos recursos da clínica. Esse controle também facilita o acesso às radiografias, agilizando o atendimento e aumentando a produtividade da equipe.

Um fator importante que deve ser levado em consideração nessa gestão é estabelecer metas para que a probabilidade de retrabalhos seja diminuída e a organização consiga alcançar eficiência, qualidade e economia de recursos. Embora seja desafiador eliminar completamente o retrabalho, ele pode ser drasticamente reduzido com abordagens estratégicas e um compromisso organizacional com a excelência. As empresas que reconhecem o impacto do retrabalho e buscam constantemente melhorias em seus processos estão melhor posicionadas para alcançar a eficiência operacional e a satisfação do cliente. Minimizar o retrabalho não é apenas uma estratégia financeira, mas uma busca pela excelência que impulsiona o crescimento sustentável.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde:

[...] as falhas de execução da técnica radiográfica ou de seu processamento produzem imagens que são diagnosticamente subaproveitadas. Adicionalmente, geram impactos biológicos e financeiros negativos, devido à nova exposição à radiografia, perda de material e aumento do tempo clínico (Silva et al., 2017, p. 01).

Na OABR, o lançamento da notificação de eventos adversos é feito diariamente com o intuito de medir, ao final de cada mês, qual o erro mais comum. A maior porcentagem desses erros está relacionada ao exame radiográfico, desde a falta de arquivamento na pasta do paciente até a colocação da película de forma equivocada, o que pode comprometer a qualidade e a eficácia do tratamento reabilitador. No estudo realizado por Silva *et al.* (2017) com alunos de Odontologia de uma instituição de ensino superior, constatou-se que, em relação ao armazenamento das radiografias periapicais, 9,5% da amostra total não apresentava a devida identificação do paciente, enquanto 0,9% das radiografias não estavam acondicionadas em cartonagens.

Implementar diretrizes e protocolos claros de quando e como as radiografias devem ser realizadas, incluindo parâmetros de exposição e posicionamento adequado, é essencial para evitar a repetição desnecessária de exames radiográficos, além de facilitar a identificação de padrões de erros e a correção das práticas que resultam em imagens insatisfatórias. Essas medidas não apenas ajudam a reduzir custos operacionais e evitam o desperdício de material, como também colaboram com uma gestão mais eficiente dos recursos e promovem um ambiente de trabalho mais seguro e confiável.

3 CONCLUSÃO

A segurança do paciente se revela como um aspecto imprescindível nas unidades de saúde, especialmente em um contexto onde a qualidade dos serviços prestados é fundamental para a promoção de resultados positivos. A falta de organização no arquivamento das radiografias prejudica a agilidade no atendimento e pode levar a diagnósticos errôneos, comprometendo a saúde do paciente. Os eventos adversos estão diretamente relacionados a falhas nos processos e sistemas, e a inexistência de um POP para o armazenamento de exames intensifica essa problemática.

Este trabalho defende que a implementação de um POP garantirá a segurança do paciente, proporcionando um serviço sustentável e de qualidade na OABR, garantindo a rapidez e eficácia do tratamento.

A inserção adequada da radiografia na pasta do paciente, através de um POP bem definido, fará com que a possibilidade de erro seja inexistente ou mínima, garantindo um atendimento odontológico seguro e eficaz. A organização padronizada do armazenamento de radiografias periapicais reduz erros em diagnósticos e tratamentos odontológicos, promovendo a segurança do paciente.

Por outro lado, destaca-se que o uso adequado dos recursos materiais e a otimização dos custos operacionais resultariam em um tratamento mais eficiente. Além disso, a ausência de diretrizes claras não apenas aumenta o risco de erro humano, como também resulta em custos elevados e ineficiência no uso de recursos.

Em conclusão, a implementação de um procedimento operacional padrão para o armazenamento de radiografias é uma medida essencial para garantir a segurança dos pacientes, otimizar recursos materiais e melhorar a eficiência operacional. Dessa forma, o desenvolvimento de práticas que fortaleçam a gestão da qualidade em saúde, conforme preconizado pela Política Nacional de Segurança do Paciente, é primordial para a evolução dos serviços de saúde, promovendo um atendimento mais seguro e eficaz e proporcionando maior satisfação e qualidade no serviço prestado aos usuários das unidades de saúde da Força Aérea Brasileira (FAB).

Além disso, tais práticas contribuem para que o Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU) mantenha altos padrões de qualidade e segurança nos serviços oferecidos aos seus beneficiários, priorizando o controle de custos, o acesso eficiente aos serviços e a melhoria contínua da saúde preventiva e curativa para a comunidade militar da Aeronáutica.

REFERÊNCIAS

- BATTISTON, L. C. C.; SATO, R.; ALMEIDA, K. de. Protocolo clínico para serviços de saúde auditiva na atenção a adultos e idosos. **CoDAS**, Osasco, v. 30, n. 6, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017280>. Acesso em: 27 set. 2024.
- BEHRENS, R. Segurança do paciente e os direitos do usuário. **Revista Bioética**, Brasília, v. 27, n. 2, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019272307>. Acesso em: 28 out. 2024.
- BORGES, J. C. P.; BORDIN, R. Eficiência em saúde pública: a trajetória de um conceito proveniente da engenharia. **Saúde em Debate**, [S. l.], v. 47, n. 138, p. 616-629, 2023. Disponível em: <https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/8101>. Acesso em: 06 out. 2024.
- BRASIL. Comando da Aeronáutica. Diretoria de Saúde da Aeronáutica. Portaria DIRSA nº 191/SECSARAM, de 01 de julho de 2022. Aprova a reedição do MCA 160-6/2022, que estabelece o Manual da Gestão da Qualidade em Saúde. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, n. 135, f. 10396, 21 jul. 2022.
- METELSKI, F. K.; ENGEL, F. D.; MELLO, A. L. S. F. de; MEIRELLES, B. H. S. A segurança do paciente e o erro sob a perspectiva do pensamento complexo: pesquisa documental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 33, e33009, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-7331202333009>. Acesso em: 25 set. 2024.
- PAIVA, T. S. de; CARVALHO, R. F. de; MARQUES, L. T.; VIEIRA, G. O.; FERREIRA VITORIO, A. M. A tecnologia de informação em prol da segurança do paciente: o uso de aplicativos em dispositivos móveis na adesão ao checklist cirúrgico. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, [S. l.], v. 11, n. 2, 2017. Disponível em: <https://publicacoes.unigranrio.edu.br/rcs/article/view/4220>. Acesso em: 28 out. 2024.
- REIS, C. T.; MARTINS, M.; LAGUARDIA, J. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde: um olhar sobre a literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 7, p. 2029-2036, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000700018>. Acesso em: 25 set. 2024.
- REIS, M. M. de O.; BLATTMANN, U. Gestão de processos em bibliotecas. **Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Campinas, v. 1, n. 2, p. 1-17, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/rdbci.v1i2.2077>. Acesso em: 06 out. 2024.
- SILVA, A. E. B. C.; CASSIANI, S. H. B.; MIASSO, A. I.; OPITZ, S. P. Problemas na comunicação: uma possível causa de erros de medicação. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 272-276, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000300005>. Acesso em: 05 out. 2024.
- SILVA, M. C. da; SILVA, M. C. da; SILVA, I. S. N.; MANIA, T. V. Análise da qualidade da imagem e arquivamento de radiografias periapicais. **Arquivos em Odontologia**, [S. l.], v. 53, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.7308/aodontol/2017.53.e18>. Acesso em: 5 out. 2024.

VIDAL JUNIOR, G. de C. . Modelo de Deming e Ciclo PDSA: alcançando resultados, gerando conhecimento e incrementando a qualidade. **Revista de Ensino, Pesquisa e Extensão em Gestão**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. e32482, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/revenspesextgestao/article/view/32482>. Acesso em: 28 out. 2024.