UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA
EDINALDO PEREIRA DA SILVA JÚNIOR

SEGURANÇA PATRIMONIAL EM HOSPITAIS: UM ESTUDO DE CASO JUNTO AO REAL HOSPITAL PORTUGUÊS DE BENEFICÊNCIA DE PERNAMBUCO

Recife
2017

EDINALDO PEREIRA DA SILVA JÚNIOR

SEGURANÇA PATRIMONIAL EM HOSPITAIS: UM ESTUDO DE CASO JUNTO AO REAL HOSPITAL PORTUGUÊS DE BENEFICÊNCIA DE PERNAMBUCO

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Segurança Privada, da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito à obtenção do título de Especialista em Segurança Privada.

Orientação: Prof. João Schorne de Amorim, Ms da Unisul.

Recife
2017

EDINALDO PEREIRA DA SILVA JÚNIOR

SEGURANÇA PATRIMONIAL EM HOSPITAIS: UM ESTUDO DE CASO JUNTO AO REAL HOSPITAL PORTUGUÊS DE BENEFICÊNCIA DE PERNAMBUCO

Esta Monografia foi julgada adequada à obtenção do título de Especialista em Segurança Privada e aprovado em sua forma final pelo Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Segurança Privada, da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Recife, 06 de novembro de 2017.

_____

Professor orientador: João Schorne de Amorim, Ms.

Universidade do Sul de Santa Catarina

_____

Professor Arguidor. Camel André de Godoy Farah, Ms.

Universidade do Sul de Santa Catarina

À minha esposa e filha, que são à base da minha vida e o incentivo para minha dedicação em busca de atingir as minhas metas.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por ser minha via de orientação e guia da minha vida, meu braço forte e meu suporte.

A minha família por acreditar no meu potencial e me motivar todos os dias da minha vida.

A minha esposa Claudia que sempre acreditou em mim, sempre me apoio e sempre me incentivou a fazer o melhor.

A minha filha Vitória que desde que nasceu tornou minha vida muito mais feliz e me fez querer ser sempre uma pessoa melhor.

Aos meus pais pela educação de base que recebi durante a minha infância e adolescência e que hoje influenciam no meu caráter e personalidade.

Aos meus verdadeiros e poucos amigos. Amigos que conquistei ao longo da minha vida, aos quais agradeço pela participação na minha formação como pessoa.

RESUMO

O hospital não é uma organização qualquer, pois lida com um elemento valioso, que é a vida humana. Sendo assim, é preciso que a funcionalidade desta organização seja eficiente, não apenas no aspecto da saúde, mas na satisfação e segurança daqueles que são atendidos diariamente em um hospital. O presente trabalho monográfico tem como objetivo analisar como a segurança patrimonial em hospital começou a ter importância no cenário nacional, e como as pessoas começaram a entender que o ambiente hospitalar apresenta várias vulnerabilidades. Neste trabalho será analisado um pouco da história da segurança patrimonial em hospitais, sua forma de atuação, quais os riscos que envolvem esta área, bem como o perfil do público interfere na estruturação da segurança. A segurança de um hospital não pode ser discutida de forma amadora, mas de forma sistêmica, onde todos os elementos que compõe o conjunto da segurança estejam unidos e busquem aumentar a visão sistematizada para melhorar a capacidade de identificação dos riscos e ameaças que possibilitem a adoção de medidas práticas e preventivas. Neste sentido, como estudo de caso, foram realizadas análises documentais no Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco. Também foram realizadas entrevistas com diversas lideranças, onde o foco da pesquisa foi entender quais as mudanças culturais internas e externas os Hospitais vem passando para garantir um ambiente mais seguro aos seus pacientes, visitantes e colaboradores. O estudo também tipificará quais as tecnologias estão sendo implantadas para proporcionar mais segurança aos ativos das instituições hospitalares.

Palavras-chave: Segurança Patrimonial. Hospital. Riscos

ABSTRACT

The hospital is not just any organization, it deals with a valuable element, which is human life. Therefore, the functionality of this organization must be efficient, not only in the health aspect, but also in the satisfaction and safety of those who are attended daily in a hospital. The present monographic work has as objective to analyze how the patrimonial security in hospital began to have importance in the national scenario, and how people began to understand that the hospital environment presents several vulnerabilities. In this work, we will analyze a little of the history of patrimonial security in hospitals, their way of acting, which risks involve this area, as well as the profile of the public interferes in the structuring of security. The safety of a hospital can not be discussed in an amateurish manner, but in a systemic way, where all the elements that make up the whole of security are united and seek to increase the systematized view to improve the capacity to identify the risks and threats that make possible the adoption practical and preventive measures. In this sense, as a case study, documentary analyzes were performed at the Royal Portuguese Hospital of Beneficence in Pernambuco. There were also interviews with several leaders, where the focus of the research was to understand what internal and external cultural changes Hospitals have been passing to ensure a safer environment for their patients, visitors and collaborators. The study will also typify which technologies are being deployed to provide more secure assets for hospital institutions.

Keywords*: Patrimonial Security. Hospital. Risk*

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1.....52
Gráfico 2.....52
Gráfico 3.....53
Gráfico 4.....54

LISTA DE PLANILHAS

Planilha 01.....51
Planilha 02.....54

LISTA DE SIGLAS

ABSEG – Associação Brasileira dos Profissionais de Segurança

ABSO – Associação Brasileira de Segurança Orgânica

CAC – Colégio Americano de Cirurgiões

CBA – Consórcio Brasileiro de Acreditação

CFTV – Circuito Fechado de Televisão

COSO – The Comitee of Sponsoring Organizations

FMS – Facility Management and Safaty

IAHSS – Internacional Association For Heathcare Safity and Security

IBES – Instituto Brasileiro de Excelência em Saúde

IP – Internet Protocol

ISO – Internacional Organizations for Standardization

JCAHO – Joint Comissiono n Acreditation of Healthcare Organizacion

JCI – Joint Comission Internacional

ONA – Organização Nacional de Acreditação

OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde

PDCA – Plan, do, Check, Act (Ferramenta de Qualidade)

PFR – Patient and Family Rights

PPH – Programa de Padronização Hospitalar

RFID – Identificação por Radiofrequência

RH – Recursos Humanos

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....09

2 GESTÃO DE SEGURANÇA.....12

2.1 CONCEITO.....12

2.2 IMPORTÂNCIA DA SEGURANÇA PATRIMONIAL.....14

3 **GESTÃO DE SEGURANÇA HOSPITALAR**.....18

3.1 SEGURANÇA PATRIMONIAL HOSPITALAR.....18

3.2 ESTRUTURA DA SEGURANÇA EM HOSPITAIS.....21

3.2.1 O Responsável pela Segurança.....22

3.2.2 As Atribuições do Responsável pela Segurança em Hospitais.....23

3.2.3 Organização Descentralizada.....24

3.2.4 Profissionalizando a Segurança em Hospitais.....24

3.2.5 Pessoal de Segurança em Hospitais.....26

3.2.6 Central de Segurança.....27

3.2.7 Portaria e Controle de Acesso em Hospitais.....27

3.2.8 Áreas Restritas em Hospitais.....28

4 GESTÃO DE RISCO.....31

4.1 ANÁLISE DE RISCO.....33

4.2 RISCO EM HOSPITAIS.....35

4.2.1 Risco de Incêndio em Hospitais.....36

4.2.2 Rapto de Bêbes.....36

4.2.3 Sabotagem em Área de Infraestrutura.....38

4.2.4 Risco de vazamento de informações de paciente.....39

5 ACREDITAÇÃO HOSPITALAR E SEGURANÇA PATRIMONIAL.....40

5.1 GERENCIAMENTO DE SEGURANÇA DAS INSTALAÇÕES.....41

6 APRESENTAÇÃO E ANÁLISES DOS RESULTADOS 44

6.1 CASOS REAIS OCORRIDOS EM HOSPITAIS PELO BRASIL.....44

6.2 ANÁLISE PRESENCIAL NO REAL HOSPITAL PORTUGUÊS.....47

6.3 PESQUISA COM LIDERANÇAS DO REAL HOSPITAL PORTUGUES.....48

6.4 PESQUISA DOCUMENTAL.....52

6.5 TECNOLOGIA E SEGURANÇA PATRIMONIAL ALIDAS DOS HOSPITAIS.....57

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS......60

REFERÊNCIAS.....61

1 INTRODUÇÃO

Com o crescimento da violência em nosso país, é de extrema importância que todos os seguimentos se preocupem com a segurança de seus clientes e parceiros. Durante muitos anos notava-se que o seguimento de Hospitais esteve unicamente focado no seu objetivo fim que é cuidar de pessoas. Este cenário vem mudando desde os anos 60, mais precisamente na América do Norte, países como os Estados Unidos começaram a perceber que a estrutura de um Hospital merecia uma atenção especial quanto à proteção física de seus pacientes e da proteção de seu patrimônio, patrimônio este que na maioria dos casos representam milhões.

No Brasil a Segurança Patrimonial Hospitalar tem evoluído nos últimos 20 anos, especialmente porque ocorrências como furto e agressões passaram a ser comuns no dia a dia dessas instituições. Além dessas já citadas, acidentes pessoais, incêndio, evasão de pacientes e tentativas de suicídio também são casos apresentados em ambiente hospitalar.

Com o crescimento da nossa população, hoje existem milhares de instituições de saúde espalhadas pelos estados e municípios. São Hospitais Públicos e Privados, de pequeno e grande porte, nessas instituições circulam diariamente milhões de pessoas. Muitas dessas pessoas ficam internadas por dias, em algumas ocasiões por semanas e até mesmo meses.

Além do público de pacientes, encontram-se também os funcionários, prestadores de serviço e os visitantes. Em algumas instituições de grande porte chegam a circular uma média de 6 a 8 mil pessoas por dia.

As instituições de saúde de grande porte, por exemplo, são compostas de diversas atividades em seu organograma funcional, serviços de lavanderia, serviço de cozinha, serviço de farmácia onde são encontrados grandes armazéns de medicamentos controlados de valores elevadíssimos. Possui também um aparato bem complexo na sua infraestrutura, estações de tratamento de água, subestações de energia, casas de máquina, central de gases, caldeiras, estoques de materiais químicos e inflamáveis, entre outras.

Na sessão III deste trabalho foi trato como se estrutura a Gestão de Segurança dos Hospitais, dentro deste panorama, os hospitais representam uma grande complexidade na sua estrutura. Sendo necessário um estudo aprofundado para identificar quais os riscos e pontos vulneráveis para possíveis ações criminosas. Na sessão IV podem-se entender quais os principais riscos a que as instituições Hospitalares estão expostas. Tais ações podem representar riscos ao público interno e aos seus pacientes, bem como apresentar sérios danos a sociedade se esses riscos ocorrerem em larga escala, como por exemplo, uma contaminação de uma estação de tratamento de água.

O objetivo Geral desta pesquisa foi entender a rotina de um grande Hospital e investigar a fundo suas particularidades no contexto da segurança patrimonial. Para um estudo de caso foi escolhido o Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco, uma instituição privada, localizada em Pernambuco, centenário formada por um complexo hospital composto por quatro torres para serviços de internamento e uma área térrea para demais serviços ambulatórias, clínicos e exames. Foi analisado como o Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco está lidando com os riscos e a segurança física e patrimonial dos pacientes, médicos, funcionários e visitantes. E como Objetivos Específicos, analisar como a Gestão de Segurança Patrimonial já existente na instituição elabora o plano de segurança da instituição, identificar quais os riscos voltados à segurança patrimonial à instituição Hospitalar esta exposta e pesquisar quais as tecnologias são empregadas para a atividade de segurança patrimonial dentro do Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco.

Além dos serviços voltados a saúde, o Hospital estudado, possui serviços de restaurantes, lanchonetes, salão de beleza e academia de ginástica, todos esses serviços extras também são abertos ao público não paciente. Desta forma, mais que um simples Hospital, a instituição estudada se tornou um centro de negócios.

Analisando por esse ângulo, o segmento Hospital atual, mistura seu objetivo fim a uma gama de outros serviços, tornando o ambiente um grande mix entre serviço e comércio. Durante o período pesquisado foi possível entender as fragilidades de seus processos, entender o perfil dos públicos internos e externos e analisar os documentos que tratam da Segurança na Instituição.

Nesta pesquisa de metodologia qualiquatitativa, foi feita uma detalhada investigação documental e uma pesquisa bibliográfica, onde foi possível avaliar os tipos de ocorrências comuns e a sua forma de tratativa. O plano de segurança trata pontualmente eventos inerentes ao segmento Hospitalar e de Segurança de forma geral, proteção e controle de áreas sensíveis.

Os diversos Planos de contingência, estabelecem rotinas para a possibilidade de eventos como catástrofes, incêndios, rapto de recém nascidos e controle de acesso de áreas de infraestrutura. Ao longo deste trabalho monográfico, esses temas serão detalhados.

Foram ouvidos relatos de gestores de outras áreas sobre o entendimento de cada um com relação à segurança patrimonial dentro do Hospital. Foi possível entender que a implantação do sistema de segurança, foi discutida como elemento básico da integridade física dos colaboradores e pacientes.

Foi visto que para implantar um sistema de segurança eficiente no âmbito do hospital foi necessário haver uma perfeita combinação dos recursos materiais e humanos, de maneira a alcançaram os resultados esperados. No entanto, foi percebido que o que se espera através do sistema de segurança hospitalar implantando ainda não foi atingido, mais do que a implantação formal, ainda se esbarra com sérias questões culturais tanto de profissionais da área de saúde, quanto de visitantes e pacientes. O entendimento principalmente do público externo com relação a certos procedimentos ainda não é o suficiente.

A tranquilidade e proteção dos pacientes, dos funcionários, prestadores de serviço está em constante discussão no processo de planejamento estratégico da instituição.

Como citado no início desta introdução, de acordo com estilo de gestão internacional, os Hospitais, buscam certificações que garantam a elaboração de procedimentos e normas a serem seguidas por pacientes e funcionários, essas medidas colaboraram para a implantação da cultura de segurança nas instituições acreditadas.

Na sessão V foi pesquisado o impacto das agências de certificação internacional exercem na segurança patrimonial dos Hospitais. Existem hoje no mercado de saúde dois Manuais de Acreditação Hospitalar que são referência na gestão de qualidade dos serviços, um da ONA (Organização Nacional de Acreditação) e outro da JCI (Joint Comission International). Ambos possuem capítulos dedicados exclusivamente a Gestão de Segurança Patrimonial em Ambientes Hospitalares. Isso confirma a importância desse processo para o setor.

Há cerca de quatro anos atrás o hospital pesquisado foi em busca da certificação de qualidade internacional na área de saúde, desta forma, este pesquisador conseguiu analisar de forma comparativa, dois cenários. A gestão de segurança antes e depois do processo concluído. Na sessão VI são apresentados dados analíticos do atual cenário da instituição. A partir deste momento, um grande projeto foi elaborado pelo departamento de qualidade do Hospital.

Esta monografia também analisou no nível de RH, qual o perfil ideal para o Agente de Segurança de Hospitais, sendo ele um profissional diferenciado no mercado, com fortes características detalhistas e focado humanizado no atendimento às pessoas.

A realização deste trabalho monográfico teve como foco, questionar, o que as instituições hospitalares e o Real Hospital Português têm feito para proporcionar um ambiente mais seguro para seus pacientes, visitantes e funcionários, como esse setor vêm utilizando a tecnologia em prol da proteção das pessoas e do patrimônio nos Hospitais.

2 GESTÃO DE SEGURANÇA

2.1 CONCEITO

Com os altos índices de violência, o dia a dia de grande parte dos cidadãos, infelizmente, mudou. A postura despreocupada cedeu lugar ao comportamento preventivo. Podemos observar o mesmo na paisagem urbana. Há algumas décadas, eram comuns as edificações que possuíam muros baixos, onde jovens e crianças se sentavam para conversar.

Hoje, provavelmente, essas casas e prédios já contam com uma grade alta instalada em cima do muro. E talvez mais: câmeras de vigilância, alarmes, sensores e até botão do pânico.

Medidas de segurança ainda mais ostensivas vêm sendo adotas pelo setor de comércio e serviços. Isso porque se tornou realmente arriscado manter um negócio sem integrar o conceito de segurança patrimonial ao orçamento e às rotinas diárias.

Como consequência, as empresas de segurança privada não param de crescer no Brasil, mesmo com a crise.

Quando se fala em Segurança física significa falar em atos, medidas de segurança, procedimentos de segurança. Estamos falando em atos ou medidas de defesa preventiva ou corretiva destinada a anular ou diminuir riscos, minimizar efeitos negativos, ou ainda, salvaguardar o objeto de proteção. No campo da Segurança Privada, predominam as instituições, agentes e ambientes privados, que têm por finalidade a segurança de uma instalação privada, serviço, processo, produto, bem ou pessoa. (PORTELA, 2005, p.38).

A partir deste ponto, serão observados na pesquisa os conceitos das áreas de segurança, todos definidos através de estudos feitos referentes aos temas em consenso com ideias da administração. Foi tratada nesse estudo, a segurança privada.

Segundo Jair Barbosa (2011), Segurança Privada (...) é um conjunto de mecanismos de segurança que tem como objetivo direcionar esforços no sentido de prevenir e reduzir perdas patrimoniais em um empreendimento com ou sem fins lucrativos.

Existem várias arestas encontradas na Segurança Privada, neste estudo foi direcionada a pesquisa cientifica voltada a Segurança Patrimonial que tem como foco zelar pelo patrimônio físico e pessoas das instituições. Para melhor entendimento da função da Segurança Patrimonial, torna-se importante observar o conceito que focaliza a sua extensão e propósito na aplicabilidade aos interesses de proteção que dela possa prover.

Segundo Barbosa (2010), “Segurança patrimonial é o ponto inicial para todas as modalidades de Segurança Privada, buscando a interligação destas para evitar perdas e prejuízos em uma organização”.

Em seu Blog sobre Gestão de Segurança Privada, José Sergio Marcondes, conceitua a Segurança Patrimonial da seguinte forma: “Segurança patrimonial é um conjunto de medidas e práticas de segurança privada, capazes de gerar um estado no qual, o patrimônio de uma organização esteja livre de danos, interferências e perturbações, com a finalidade de garantir a incolumidade física das pessoas e a integridade do patrimônio”.

Assim sendo, podemos entender que a Segurança Patrimonial e enxergada como o centro pensante, estratégico e distribuidor das tarefas de segurança. Sendo ela a integradora de todo o sistema de Segurança Privada, lembrando inclusive que a Segurança Privada não se restringe apenas a modalidade de segurança de um particular, pode-se também se utilizada em ações de órgãos públicos.

Na Segurança Privada é possível encontrar alguns conceitos fundamentais, tais como a Instituição de Segurança, onde podemos definir como um conjunto de pessoas ou grupos, autorizados ao uso de força física (real ou por ameaça) para regular as relações interpessoais dentro de um grupo social, mediante autorização desse grupo.

Podemos citar também que a Segurança Privada é um conjunto de estrutura e de funções que deverão produzir atos e processos capazes de afastar ou eliminar riscos que possam afetar a vida, a incolumidade e a propriedade das pessoas, mediante o emprego de organizações privadas, autorizadas pelo poder público.

Segundo Portela (2005), “Segurança Privada

> (...) é a atividade desenvolvida na prestação de serviço, com a finalidade de proceder à vigilância patrimonial das instituições financeiras e de outros estabelecimentos públicos e privados, bem como à segurança de pessoas físicas, realizar o transporte de valores ou garantir o transporte de qualquer tipo de carga.

A segurança patrimonial é o conjunto de atividades que tem como objetivo prevenir e reduzir perdas relacionadas ao patrimônio em uma determinada empresa. Ela está mais ligada às atividades da vigilância e precisa estar de acordo com a legislação da segurança privada. As empresas de segurança privada podem ser classificadas de duas maneiras:

As que são chamadas de segurança orgânica, onde os funcionários da segurança também são funcionários da empresa onde prestam serviço. Nesse caso, ele deve cumprir todas as exigências legais para o exercício da profissão de vigilante e só pode prestar serviço como vigilante da empresa que trabalha.

As empresas de segurança especializadas, que são aquelas que existem para prestar serviço a terceiros. Um vigilante de uma empresa de segurança que pode estar prestando serviço a qualquer empresa e em diferente período de acordo com os contratos de prestação de serviços fechados pela empresa prestadora.

Entendendo os conceitos que regem a segurança patrimonial, podemos facilmente perceber que as empresas a cada dia foram mudando sua atitude com relação às questões que envolvem a segurança dos seus ativos.

Desta forma, as empresas inserem em seus organogramas o departamento de segurança patrimonial, voltado a trabalhar ininterruptamente na prevenção e combate a desvios e condutas indevidas dentro das organizações, aumento a cada dia a importância da área de Segurança Patrimonial de maneira geral.

2.2 A IMPORTÂNCIA DA SEGURANÇA PATRIMONIAL

De acordo com pesquisa realizada, evidenciamos que por volta de 1916, Henri Fayol, considerado um dos pais da moderna administração, em razão de ter sido o fundador da Escola Clássica da Administração, já alertava o meio empresarial para a necessidade de se manter sistemas eficientes de segurança nas empresas.

A Segurança Patrimonial deve ser considerada estratégica, já que as perdas patrimoniais podem prejudicar ou impedir as atividades das organizações.

Muito se tem questionado quanto à validade dos investimentos em prol à segurança, pois com certeza, muitos empresários ainda acreditam se tratar de geradores de despesas, colocando a segurança nas planilhas de gastos, principalmente em países em desenvolvimento, onde se enquadra o Brasil.

Entretanto, relevando as considerações adversas da importância da segurança patrimonial, em sentido inverso, cabe ao gestor de segurança configurar a linguagem de investimento do empresário moderno, sempre lhe revelando as particularidades de que os benefícios da segurança não se convertem somente para proteção, mas é capaz de contribuir à sociedade, além de evidentemente, gerenciar os riscos que o empreendimento esteja exposto, gerando economia dos processos e assim por consequência, economizando recursos financeiros, que ao término do processo produtivo, vê-se transformando e assim aumento os lucros.

Segundo Plácido (2007), uma das grandes dificuldades enfrentadas

> (...) por profissionais de segurança de todo o mundo é convencer o empresário ou dirigente de uma instituição de que empregar dinheiro em Segurança se constitui num investimento e não em um gasto.

Soares (2007), diz que o Empreendimento deve ter uma configuração socioeconômica, voltada ao ápice da lucratividade, mas também se compreende que detém a capacidade de proporcionar outros benefícios à sociedade regional a qual está instalado, dentre esses podem ser citados:

a) Geração de empregos diretos e indiretos;
b) Desenvolvimento Tecnológico;
c) Ampliação do comércio adjacente, motivado pelo aumento do poder aquisitivo dos cidadãos circunvizinhos do empreendimento;
d) Instalações de agências bancárias, devido ao fluxo de dinheiro em circulação na região do empreendimento;
e) Aumento Real de renda ao município, devido a pecúnias decorrentes de impostos;
f) Investimentos do poder na infraestrutura essencial para o escoamento de produção e circulação desta mercadoria;
g) Fomento da cultura, das atividades comunitárias e do esporte.

Essas listas de benefícios somente serão validadas, se no empreendimento existir políticas de segurança para que todos estes possam ser usufruídos.

No âmbito sócio econômico, ao empreendimento compete um papel fundamental ao desenvolvimento na circunscrição em que se encontra, porém, gera àqueles beneficiados riscos de diversas ordens que gerenciados e tomados as providencias cabíveis e necessárias evitarão perdas significantes que afetarão a comunidade e ao empreendimento propriamente dito.

Este pesquisador, baseado em Soares (2007) descreve aqui alguns fatores de preocupação para serem administrados, e assim serem pontos essenciais para o planejamento de segurança:

a) Incêndios;
b) Furtos, internos e externos;
c) Roubos;
d) Atos de espionagem, internos e externos;

e) Concorrência desleal;
f) Entrada não autorizada de quem quer que seja no empreendimento;
g) Infiltração não permitida dos sistemas informatizados, por pessoas internas e externas ao empreendimento;
h) Atos de terrorismo
i) Ameaças;
j) Sabotagem;
k) Greves;
l) Chantagem;
m) Alcoolismo e consumo de drogas no ambiente do trabalho;
n) Acidente de trabalho e doenças ocupacionais;
o) Acidentes, explosões e desabamentos;
p) Sequestros; entre outros.

Conclui-se que dentre tantas evidências de riscos, a tarefa da segurança patrimonial é permanente e incansável, e que além de conscientizar o empresariado da exposição ao perigo, cabe-lhe insistentemente buscar mecanismos delimitados para o impedimento dos fatores prejudiciais aos bens, físicos e pessoais, de seu controle.

Deve-se entender que a atividade e tarefa da Segurança Patrimonial são consideradas estratégicas em determinadas situações, já que as perdas patrimoniais podem paralisar ou até mesmo cessar as atividades de um Empreendimento, causando prejuízos financeiros e de imagem, onde o reinvestimento será alto para a revitalização do ambiente danificado, deixando ainda assim uma mancha na história da marca, sendo essa mancha um fantasma eterno para a imagem do empreendimento, afinal de contas, o sucesso da empresa não é determinado pelo produto, mas pelo consumidor.

A segurança Patrimonial tem uma importante peculiaridade, onde seu valor na cadeia estratégica aumenta de acordo com o valor agregado do produto final comercializado pelo Empreendimento, ou em outras palavras, quanto mais valioso o produto, maior o prejuízo no caso de sinistros e conseguintemente maior a importância de uma Segurança Patrimonial melhor estruturada.

As tarefas de processos mais comuns são o controle de acesso de pedestres, mercadorias e veículos, o controle de entrada e saída de materiais e estoque, a prevenção de furtos e roubos e vigilância ostensiva, porém, em uma ação mais complexa, além dos pontos acima alcançados, existe também o fator estratégico que se da ao tema, quando o Gestor de

Segurança se reúne com Gestores dos diversos setores do Empreendimento para traçar metas futuras sempre integrando produção e Segurança nos Planos Estratégicos do Empreendimento como forma de redução de perda e gastos, e assim maximizar os lucros. Desta forma fica clara a importância da Segurança Patrimonial para qualquer instituição que pretende estar na ponta do mercado consumidor. Não diferente a isso, o setor Hospital, começa a dar seus primeiros passos para elaboração efetiva de um planejamento de Segurança patrimonial específico, voltado para as particularidades e complexidades que o segmente representa. A Gestão de Segurança Hospitalar inova com um novo modelo de estratégia na Segurança Patrimonial.

3 GESTÃO DE SEGURANÇA HOSPITALAR

3.1 SEGURANÇA PATRIMONIAL HOSPITALAR

Em uma organização de extrema importância na vida do Homem, a Segurança tem um destaque no dia a dia dos Hospitais, pois nesse momento os usuários estão sensíveis a qualquer mudança da normalidade, sendo então que a Segurança Patrimonial trata de forma diferenciada este ambiente.

Segundo Barbosa (2011), Segurança Patrimonial Hospitalar é um conjunto de medidas para preservação da integridade física e moral, bem como proteção dos bens e pessoas, tanto do público interno quanto do externo.

Atualmente em todo o seguimento hospitalar, existe uma preocupação externa ao controle da saúde, que é a contratação de serviços de Segurança Privada, com a aquisição de Equipes Orgânicas em sua grande maioria ou contratando empresas especializadas terceirizadas, essa atividade tem como finalidade de contribuir com as organizações hospitalares na busca de criar uma atmosfera mais agradável e segura para seus clientes e colaboradores, surgindo então um novo segmento da Segurança Patrimonial, a Segurança Patrimonial Hospitalar.

A Segurança Patrimonial Hospitalar tem evoluído nos últimos anos devido a várias ocorrências, quase que diárias, causando danos não somente ao patrimônio mais principalmente a imagem dos hospitais, envolvendo as mais diferentes classes desses prestadores de serviço. Dentro deste estudo, a pesquisa mostra vários tipos de ocorrências em que esse tipo de Empreendimento está exposto, varias desses riscos envolvem a integridade de pacientes, que em varias oportunidades encontram-se vulneráveis e indefesos devido a sua condição física muitas vezes.

Ocorrências diárias existem nos ambientes hospitalares, cabendo à equipe de Segurança ter a sensibilidade de em uma situação adversa a normalidade rotineira ou de crise, em primeiro lugar entender a natureza da ocorrência como sendo criminosa ou não, onde são exemplos de ocorrências criminais furtos, agressões, entre outras, e de ocorrências não criminais as de evasão de pacientes, entre outras.

De acordo com a pesquisa realizada, fica claro que uma ocorrência pode ser degradante à imagem do empreendimento Hospitalar e causar grande repercussão, porém tem que ser resolvida não apenas com repressão, e sim com prevenção e preparo de toda equipe de segurança em conjunto com equipe de médicos e enfermeiros do ambiente hospitalar, uma

tentativa de suicídio, por exemplo, tem que ser tratada anteriormente como será a ação no Plano da Segurança, por esse motivo que se tem a importância desses procedimentos serem definidos anteriormente e em conjunto, Equipe de Segurança e Equipe de Saúde. Tal interação entre equipes são vistos em vários segmentos onde a Segurança Patrimonial atual, no entanto na área Hospitalar, essa interação é quase uma obrigação, visto a complexidade das ocorrências.

O que vai diferenciar no Empreendimento na implantação de uma Equipe de Segurança, são o planejamento prévio e a divulgação das ações a todos que frequentam de forma cotidiana ou esporádica o ambiente hospitalar. Essa divulgação ao início deve ser feita com os colaboradores e parceiros, posteriormente aos fornecedores e então aos clientes de forma geral.

"Segurança Patrimonial é ponto muito delicado, principalmente em ambientes onde outros tipos de riscos (risco de contaminação biológica, risco de explosão e incêndios, furtos de medicamentos, roubos e sequestros de incapazes e etc.) podem ser elencados, os hospitais, atualmente é uma enorme fonte de preocupações para os Gestores de Segurança, pois podem concentrar uma grande gama de dificuldades e vulnerabilidades que com certeza fragilizam todo o sistema de segurança. Por isso segue um breve esboço para pautar e pontuar as ações do profissional da área segurança neste ambiente que agregar muitas dificuldades". Artigo de André Luiz Padilha, no site www.adminsitradores.com.br.

No caso dos clientes, que é um público rotativo, com, por exemplo, em Grandes complexos Hospitalares que possuem diversos atendimentos eletivos de clinicas e laboratórios, onde as pessoas não ficam internadas, porém utilizam a mesma forma os espaços comuns, essa divulgação deve ser feita constantemente com auxilio de cartazes e folhetos explicativos sempre expostos em locais como sala de espera e portarias. Esse tipo de planejamento, ao longo do processo, proporcionará enorme redução de custos com reposição de materiais e equipamento, com a manutenção do prédio, com indenizações, pelo simples motivo de analisar e mapear os eventos que contribuem para esse efeito e controlá-los. Tem-se ainda o fator imagem, que com controle ou eliminação de riscos, seu fortalecimento é eminente, tendo ao final do processo uma diminuição significativa nos gastos, aumentando assim os lucros.

Este pesquisador dará ênfase em capitulo posterior referente à Acreditação Hospitalar e a ligação direta com a importância da Segurança Patrimonial. Existem hoje no mercado de saúde duas grandes organizações que acreditam nacional e internacionalmente às instituições de saúde. A ONA (Organização Nacional de Acreditação) e a JCI (Joint Commission

International), ambas as organizações possuem capítulos exclusivos sobre Segurança Patrimonial em hospitais, seus planos e sugestões de Gestão, confirmando assim grande a importância desse processo para os Empreendimentos do setor, sendo que planejamento formal e a estruturação do serviço de Segurança Patrimonial Hospital são alguns dos itens de verificação nas auditorias das duas instituições certificadoras acima citadas.

O fato de que é tão importante o fator Segurança em hospitais se dá pelo motivo incontestável de que esses locais são capazes de oferecer muitos riscos, oriundos do comportamento humano, com, ou sem dolo, ou de fenômeno naturais como doenças em ambientes com grande circulação de pessoas, necessitando esses riscos de um gerenciamento e vigilância constante colocando-se a níveis aceitáveis.

O profissional de Segurança que trabalha em ambientes Hospitalares tem algumas competências importantes para o perfil dessa área. Executar os procedimentos de controle de acesso, ter visão analítica permanentemente no ambiente sob a sua vigilância identificando perigos reais ou potenciais que possam causar danos às pessoas ou a organização, sendo esse profissional um prevencionista, e ter em eventos que haja necessidade a pronta reposta operacional, uma rápida ação repressiva, tendo sempre uma postura atenta e alerta e com atitude firme, porém sem truculência, e de maneira comprometida com os princípios da humanização e hospitalidade.

Aléxia Costa (2017) afirma que mais do que nunca, a experiência do paciente é um esforço integrado entre qualidade, segurança, custo e resultados assistenciais. Tal citação acima trata a questão humanização e hospitalidade com uma nova metodologia de cuidados com o paciente. A Experiência do Paciente, que trata do passo a passo do cliente hospitalar, desde o momento que ele saiu de sua casa para ir ao hospital até o momento do seu pós-alta. Nessa experiência também estão elencados das às questões de Segurança Física e das instalações.

Neste cenário pesquisado, cabe ao Gestor de Segurança de um ambiente hospitalar, o dever de participar sempre dos processos decisórios do Empreendimento, com os demais gestores das diversas áreas da administração, sempre com sugestões técnicas sobre os impactos dos projetos sobre a Segurança e Análise de Riscos, sendo que suas recomendações tendem sempre a reduzir as chances de esses projetos sofrerem um insucesso, evitando assim o retrabalho e prejuízo com perdas de dinheiro e de tempo dos profissionais envolvidos no processo, visando sempre à prevenção do empreendimento, de gastos desnecessários e desgastes de pessoal com conflitos internos.

Cabe ainda ao Gestor de Segurança Hospitalar, o treinamento e capacitação de colaboradores e parceiros no sentido de conscientização quanto a sua própria Segurança e a dos bens tangíveis ou não do empreendimento, sempre buscando reduzir os índices de ocorrências dolosas e não dolosas na ambiente hospitalar. Ainda é de responsabilidade do Gestor, a proteção dos profissionais de saúde no sentido de serem vítimas de violência física dentro do ambiente de trabalho usando uma metodologia que os capacitem a identificar sinais que possa levar a agressões e a como evitá-las.

Segundo Santos (2002), Como produto desses novos paradigmas,

> (...) o perfil das organizações terá que ser alterado. A necessidade de um setor com função formal de gerenciamento de riscos agindo no sentido da percepção, análise, quantificação e divulgação aos setores competentes dos riscos internos e externos reais e potenciais.

A implantação da segurança Patrimonial dentro do ambiente Hospitalar é fator de muita complexidade, pois dele depende estabelecer para o serviço, profissionais com alto grau de treinamento específico, e pela importância oferecida pela administração hospitalar. A estrutura é tratada com tanta importância que algumas das mais renomadas entidades do setor, tanto no Brasil quanto no exterior, contam com grupos de estudos exclusivamente dedicados ao tema, entre elas estão a ABSEG (Associação Brasileira dos Profissionais de Segurança) e a ABSO (Associação Brasileira de Segurança Orgânica) no Brasil e a IAHSS (Internacional Association for Healthcare Safety and Security) nos Estados Unidos.

3.2 ESTRUTURA DE SEGURANÇA EM HOSPITAIS

De acordo com a pesquisa, no Brasil ainda se dá pouca importância à segurança dos hospitais, em outras regiões do mundo ela é considerada de extrema importância, existindo até mesmo profissionais especializados no tema e instituições especialmente voltadas ao desenvolvimento de técnicas e métodos adequados para a execução e aprimoramento dessa importante atividade. Esse estudo foco antes de qualquer coisa como se estruturar corretamente a segurança Patrimonial em hospitais.

Soares (2007) afirma que são muitos os riscos e perigos que ameaçam os hospitais nos dias atuais, mas podem-se mencionar alguns desses riscos como exemplo:

a) Incêndios;

b) Desabamentos;

c) Explosões;

d) Vazamentos de gás e produtos químicos;

e) Furtos;

f) Assaltos;

g) Homicídios;

h) Penetração em sistemas informatizados;

i) Seqüestros;

j) Atentados Terroristas;

k) Sabotagem;

l) Espionagem

m) Rapto de Bebês

n) Intoxicações e Contaminações

Assim, nada mais sério e importante do que proteger adequadamente as atividades desse setor, que tantos benefícios têm proporcionado à sociedade e ao país. A partir desta pesquisa serão conhecidos todos os riscos e perigos que ameaçam os estabelecimentos hospitalares, bem como as formas e técnicas para evitá-los, enfrentá-los ou administrá-los.

Trata-se de informações técnicas abrangentes, pesquisadas na literatura e desenvolvidas de acordo com os padrões internacionais, e sua aplicabilidade prática vai depender das características próprias de cada estabelecimento hospitalar, como tamanho, localização e capacidade de atendimento, entre outras. Assim, a correta aplicação das informações descritas na pesquisa vai depender da direção de cada estabelecimento, que adequará às normas e técnicas de acordo com cada particularidade.

De acordo com pesquisa nas obras do professor Plácido Soares, foi possível citar neste trabalho monográfico, quais estruturas físicas e de pessoal são necessárias para a formatação de um departamento de Segurança Patrimonial em um hospital.

3.2.1 O responsável pela segurança

Para se iniciar uma implantação de uma estrutura de segurança, é necessário, inicialmente, que alguém seja designado Gestor da Área, uma vez que a alta administração do Hospital, não terá o foco nesse tipo de atividade e nem tão pouco os conhecimentos técnicos satisfatórios para cuidar adequadamente do hospital sob o ponto de vista da segurança.

Em estabelecimentos maiores, a contratação de um profissional especializado, com a função específica de cuidar da segurança do local já é notada nos dias de hoje. Já em

estabelecimentos menores, é percebido que essa função torna-se acumulada com outra, como por exemplo. Identificamos facilmente, um porteiro, zelador ou encarregado de manutenção fazendo esta atividade, o que de certa forma deixa frágil o processo. Dentro de a complexidade o empreendimento porem, isso pode ser possível.

O importante é que alguém seja o responsável pela segurança do Hospital. O responsável de segurança tem como função administrar o setor, objetivando prever riscos e perigos e desenvolver políticas adequadas no sentido de evitá-los ou enfrentá-los, quando necessário.

3.2.2 As atribuições do responsável pela segurança em Hospitais

Em uma instituição Hospitalar, a gestão de segurança deve ter seu espaço e sua importância, de acordo do professor Plácido Soares são muitas as funções de um gestor de Segurança em Hospitais, dentre essas pode-se citar as mais importantes:

a) Planejar a Segurança;
b) Treinar ou contratar técnicos especializados para treinar funcionários;
c) Adquirir equipamentos de segurança e zelar pela constante manutenção deles;
d) Verificar prazo de validade de extintores e condições de utilização de outros equipamentos contra incêndio;
e) Fiscalizar a manutenção de áreas sensíveis, como instalações de gás, água, energia elétrica, e elevadores;
f) Fiscalizar áreas de interesse econômico ou sanitário, como farmácias, depósitos de medicamentos, almoxarifados, cozinha, copa, lavanderia e outras áreas necessárias;
g) Manter contato com autoridades públicas como prefeitura, corpo de bombeiros e órgãos policiais, no interesse do estabelecimento;
h) Organizar a burocracia interna da segurança, como escalas de serviço, vistorias, organização de treinamentos e outras atividades visando à manutenção da segurança do estabelecimento.

Segundo Tourinho (1995), como contra partida.

> (...) à autoridade de que é investido o chefe tem responsabilidade, alinhadas profusamente pelos diversos autores. Preferimos a de Alfred M. Cooper por ser tão pragmática que dispensa comentários.

O hospital deve manter uma área reservada ao responsável pela segurança, que pode ir desde uma sala com instalações sofisticadas, para grandes estabelecimentos, até uma simples mesa e arquivo, para os estabelecimentos menores. O importante é estabelecer critérios para o desenvolvimento da cultura de Segurança Patrimonial nos empreendimentos hospitalares.

3.2.3 Organização descentralizada

No estudo realizado na obra do Professor Plácido Soares, este pesquisador percebe que existe a defesa do autor por uma descentralização na gestão da Segurança nos hospitais de grande porte. Neste contexto, o Gestor de segurança deve designar também um responsável pela segurança, para cada turno de serviço.

Nesse caso, o responsável poderá ser um funcionário, especialmente contratado para essa função, como pode ser um funcionário administrativo do local, previamente treinado para essa função.

Ele será uma espécie de Supervisor ou encarregado de segurança do turno ou área ou ates mesmo do andar dependendo do tamanho do estabelecimento. Este profissional será encarregado de desenvolver e supervisionar atividades relacionadas com o setor de acordo com sua descrição de atividades. Ele deverá também receber treinamentos sobre como se comportar e auxiliar os funcionários, pacientes e visitantes de sua área ou andar em situações de pânico, incêndio, assalto e outras situações de riscos. Ele deverá ser treinado principalmente para organizar e liderar evacuações do prédio, em situações em que isso seja necessário. Tais atividades devem estar claramente expostas no plano de segurança da Instituição.

3.2.4 Profissionalizando a segurança em hospitais

A primeira providência a ser adotada para que o hospital venha a ter uma segurança efetiva é eliminar o empirismo e a improvisação. Durante a pesquisa, não foi difícil identificar que até mesmo grandes estabelecimentos carecem de uma estrutura de segurança mais profissional, e consequentemente mais eficiente.

Por isso, é importante que o estabelecimento dispense à área de Segurança os mesmos cuidados que dispensa a outras áreas, como administração, limpeza e manutenção, por exemplo, é o primeiro passo para isso é criar uma “Gerência de Segurança”, colocando como responsável pelo setor um profissional qualificado e habilitado. É importante apenas saber que

é absolutamente necessário que o estabelecimento possua um comando de Segurança, gerenciado por pessoal qualificado. Estudos mostram que nos estabelecimento Hospitales como em qualquer outro segmento, o Gestor de Segurança Patrimonial, muitas vezes e descriminado, visto que a alta administração muitas vezes entende que o departamento de segurança representa apenas um custo para o Empreendimento.

"É fato que analisando sob o ponto de vista humano, com todos os aspectos comportamentais, intelectuais e organizacionais envolvidos, o homem em si, dentro do contexto, também é responsável pela situação atual" (TOURINHO, 2007).

Nesse sentido, entendemos que falta ao Gestor de Segurança das instituições as qualificações necessárias para exercer com qualidade as atividades que lhes são atribuídas.

De acordo com pesquisa realizada por Borges (2001), com 70 executivos de empresa Na Cidade do Rio de Janeiro, a percepção da direção das organizações pesquisadas sobre o Gestor de Segurança encontrou as seguintes deficiências:

a) Carência de conhecimento de Segurança;
b) Carência de conhecimentos organizacional;
c) Salário diferente no mesmo nível;
d) Filiação à Associação Internacional de Segurança;
e) Existência de estrutura formal na área;
f) Marketing da Segurança.

Ainda segundo a pesquisa, nas instituições Hospitalares essa realidade é ainda mais grave, visto que a cultura neste segmento ainda esta na sua fase inicial. Em várias organizações, esses cargos e estruturas não são formalizados. E como já mencionado, vivem nesse sentido, em um mundo a parte da organização. Em outras organizações é fácil encontrar o cargo de gestor sendo ocupado como acumulação de outras funções ou sendo exercido por pessoa com pouca qualificação educacional (Há casos em que os "gestores de segurança" não possuem o terceiro grau completo).

A percepção dos empresários de alta gestão sobre o nível de satisfação sobre a gestão de segurança no mercado, de acordo com pesquisa na literatura é a seguinte:

a) 70% Estão insatisfeitos com a área de Segurança Patrimonial;
b) 52,9% Admitem que não exista um planejamento formal para o setor em sua organização;
c) 48% Não revisam normas e condutas anualmente;

d) 74,3% Admitem que não exista levantamento formal de riscos;
e) 87% Culpam a falta de preparo do gestor de Segurança;
f) 72,9% Confirmam que seus Gestores de Segurança não têm nível superior;
g) 60% dos Gestores de Nível superior não têm pós-graduação;
h) 82,9% Dos Gestores Pós Graduados, não se especializaram em segurança;
i) 84% Preferem contratar Gestores militares ou policiais.

Entende-se por fim que existe uma necessidade de profissionalizar o Gestor de Segurança de forma geral, sendo a área hospitalar ainda mais complexa por lidar diretamente com o estado psicológico dos seus clientes.

3.2.5 Pessoal de segurança em hospitais

E para que todo esse sistema de segurança funcione adequadamente, cumprindo assim sua função, que é proporcionar segurança ao ambiente hospitalar, é necessário organizar adequadamente a equipe que irá operá-lo. O tamanho e complexidade da equipe de segurança vão depender diretamente do porte do estabelecimento. No entanto, o ideal é que seja constituída da seguinte forma:

a) Diretor Geral: é o responsável direto por todas as atividades dentro do hospital. A ele está subordinada a Gerência de Segurança.
b) Gerente de Segurança: é o responsável absoluto por toda a área de Segurança dentro da clínica ou hospital. Reporta-se apenas ao Diretor Geral.
c) Supervisor de Segurança: é o responsável pelos turnos de trabalho na área de Segurança, que deve ser desenvolvida durante as 24 horas do dia.
d) Guarda ou Agente de Segurança: é o funcionário operacional, que trabalha nos mais variados ambientes, como recepção, garagem, corredores e outras instalações.
e) Pessoal de Apoio, composto por técnicos e engenheiros, capazes de agir em situações como quedas de energia elétrica, falhas nos sistemas de comunicação, danificação de equipamentos de segurança, ou qualquer outra missão técnica que lhes seja solicitada pelo Gerente de Segurança.
f) Pessoal de Emergência, composto por médicos, Socorristas, bombeiros, e outros profissionais, capazes de atender prontamente a situação como acidentes, incêndios, desabamentos e outras situações de crise ou emergência;

(SOARES, 2005).

Por outro lado, de nada adianta equipamentos sofisticados e uma organização adequada se o elemento humano que vai operar esse sistema não estiver preparado e qualificado para isso. Daí a importância de constantes investimentos em treinamento e capacitação do pessoal de Segurança.

3.2.6 Central de Segurança

Neste trabalho foi pesquisada a necessidade também que o Hospital organize e mantenha uma Central de Segurança, ou seja, um local onde devem estar centralizados todos os serviços de Segurança. Essa central deverá ser dirigida pelo Gerente de Segurança, e deve possuir os seguintes recursos:

a) Monitoramento eletrônico de todas as áreas e dependências da clínica ou hospital, através de alarmes, sensores e circuito fechado de TV.
b) Controle das tubulações de água, ar condicionado, centrais de energia elétrica e elevadores.
c) Central de Alarmes de furto, assaltos, incêndios e outras emergências;
d) Central de radiocomunicação, envolvendo o pessoal de segurança e todas as áreas do Hospital;
e) Linhas exclusivas de telefone, independente da central telefônica e de telefonistas;
f) Burocracia da gerência de Segurança.

(SOARES, 2005).

Dentro do que esse trabalho monográfico se propõe, na literatura pesquisa entende-se que uma central de segurança é o cérebro e o centro nevrálgico do modelo de segurança de qualquer instituição. É uma peça fundamental. Uma Central de Segurança permite uma visão mais específica e detalhada dos níveis de segurança, fazendo parte de um Modelo que permite estabelecer não só a preservação eficaz da integridade física das pessoas que nela trabalham ou circulam e do patrimônio da Instituição onde funciona.

Permite aliar a otimização dos recursos humanos e técnicos à coordenação ágil baseada na informação que é obtida em tempo real. Caso haja tecnologia e meios técnicos para o efeito é possível levar a cabo operações que permitirão uma visão mais específica dos níveis de segurança. São nos domínios de uma Central que podem ser monitorizados todos os tipos de sensores (intrusão), detectores (incêndio), alarmes (segurança e técnicos), o circuito fechado de tele vigilância, controles de acesso, para além da coordenação de toda a comunicação da segurança.

Segundo Santos (2008), como contra partida.

> (...) Através de uma central torna-se possível manter uma vigilância constante a todos os locais mais sensíveis, agilizando processos, mais concretamente, a possibilidade de intervenção direta e permanente perante qualquer situação crítica, 24 horas por dia, 365 dias por ano.

3.2.7 Portaria e controle de acesso em hospitais

A recepção do hospital é de vital importância para a segurança da instituição, uma vez que é por ela que entram e saem pacientes, visitas, funcionários e fornecedores. Também é por ela que tentam passar eventuais criminosos, como ladrões, sequestradores, terroristas, assassinos e raptores de bebês, entre outros. Neste contexto é de extrema importância treinar adequadamente os funcionários que nela trabalham. É importante que existam funcionários da Segurança apoiando os porteiros e recepcionistas, sempre atentos a qualquer anormalidade.

Além do apoio humano, é necessário que o local seja monitorado com câmeras de circuito interno de TV, controladas diretamente pela central de segurança.

Os funcionários da recepção não devem adotar posturas rígidas ou fiscalizadoras, uma vez que isso criaria uma imagem antipática para o hospital e para com pacientes e visitantes.

Os funcionários da Portaria e Recepção devem desempenhar apenas aquelas funções para as quais foram qualificados. Essas funções já não são simples e exigem muita atenção. Assim, sobrecarregar esses funcionários com funções, atividades ou mesmo apoio à Segurança seria exigir demais, o que acabaria comprometendo a qualidade do trabalho que eles executam. O ideal é que os funcionários da portaria sejam orientados a apenas prestarem os serviços que normalmente se prestam nesses locais como recepção, cadastro de pacientes e informações gerais, sempre da forma mais educada e simpática possível.

No entanto, esses funcionários da recepção devem ser apoiados em questões de segurança. Esse apoio deve ser de duas formas: dinâmico, ou seja, prestado pelo elemento humano e estático, prestado pelo apoio de equipamentos eletrônicos de segurança.

O apoio através de equipamentos eletrônicos de segurança é suprido pela Central de Segurança, que deve monitorar a portaria do estabelecimento 24 horas por dia. Já o apoio através do elemento humano deve ser prestado por Agentes de Segurança, que comumente devem ficar em postos fixos, nas proximidades na Portaria e Recepção.

No entanto, é importante que os pacientes e visitantes ou quem quer que passe pela portaria, perceba que ela está sendo devidamente vigiada por pessoal qualificado para isso, apesar do monitoramento permanente da Central de Segurança.

“O emprego de algum tipo de identificação, seja de cada individuo que se apresente para acesso e uma instalação considerada, um local ou área determinada, seja do conjunto de indivíduos que se encaminhe para acesso, trânsito ou permanência em local sujeito a restrição, pressupõe sempre a intenção de controle sobre cada indivíduo ou sobre seu conjunto”. (PORTELLA, 2005, P.139).

Um rígido controle de acesso tem por finalidade inibir a ação de eventuais criminosos, que estejam tentando ingressar no ambiente hospitalar, com o objetivo de obter informações sobre o local ou sobre pacientes, médicos, funcionários ou visitantes, para utilizá-las em futuras ações criminosas.

O sistema mais prático e simples de identificação é através de crachás. Existem diversos modelos de crachás no mercado e inúmeras empresas especializadas em criar sistemas de identificação. Cabe ao estabelecimento escolher o sistema que melhor se adapte à sua situação particular. Os funcionários de empresas de serviços terceirizados como empreiteiras, manutenção, jardinagem e outros, devem receber crachás para circularem apenas nas áreas onde prestarão seus serviços, devendo ser vedado seu acesso a outras áreas.

Todas as visitas devem ser cadastradas na recepção, com seus dados, que deverão ficar arquivados. Os crachás fornecidos a visitantes e fornecedores devem possuir informações sobre o local exato onde devem ir ou circular, através de cores, por exemplo. Assim o pessoal da Segurança poderá observar pessoas circulando em locais não autorizados, possibilitando assim a identificação de possíveis suspeitos. Os veículos dos visitantes, também, devem ser cadastrados, com todas as informações necessárias ao trabalho da segurança.

Com os acesso e controle também dos fornecedores é de extrema importância na área hospitalar, em virtude da grande circulação de mercadorias de diversos tipos, entre elas medicamento de grande valor e riscos a saúde, além de serem de fácil absolvição no mercado negro.

3.2.8 Áreas restritas em hospitais

Nas Instituições Hospitalares, diferente de outros segmentos, existem algumas particularidades. Para o acesso a áreas restritas, como diretoria, tesouraria, depósitos de medicamentos, enfermarias, UTI, almoxarifados, arquivos de prontuário, instalações de risco ou outras áreas restritas, evidencia-se a necessário fazer um controle mais rígido, através de biometrias, códigos ou senhas.

O baixo controle nas entradas e saídas dos hospitais públicos revelados recentemente pela grande mídia denota a baixa segurança que pacientes, familiares e equipe técnica vivem cotidianamente. Jornalistas relataram em algumas reportagens que estavam trajando branco para acessar todas as áreas do hospital sem apresentar qualquer identificação.

O hospital é um organismo de gestão complexa por compreender trabalhos de hotelaria, lavanderia, serviços médicos, vigilância, restaurantes, atendimento a pacientes etc. Por isso, casos de roubo de medicamentos, fuga de pacientes, alto fluxo de desconhecidos, roubo de crianças e até assassinatos por desligamento de aparelhos vitais não são incomuns.

O aumento crescente da violência afeta diretamente o ambiente hospitalar devido a sua sensibilidade. Evidencia-se na pesquisa que é dever da instituição implantar controles de acessos eficientes principalmente em áreas criticas a negócio, visando maior segurança e tranqüilidade na rotina de médicos, enfermeiros, equipe administrativa, pacientes e acompanhantes.

Atualmente, alguns centros de excelência e referência no Brasil, como os hospitais São Luiz, Albert Einstein e Sírio Libanês, já utilizam tecnologias que permitem o controle mais eficiente do fluxo operacional, seja de pessoas ou de medicamentos. Os sistemas de acesso asseguram alto nível de controle da circulação de pessoas em áreas sensíveis como farmácia, necrotério, centros cirúrgicos etc. Na região nordeste, o Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco, usado como estudo de caso por este pesquisado, é pioneiro no controle de acesso de visitantes.

Uma importante questão que envolve a implantação de um controle de acesso efetivo em uma instituição é a mudança de cultura dos seus colaboradores e visitantes. Na maioria das vezes encontra-se grande rejeição na mudança de habito e até mesma na obrigação do cumprimento de normas estabelecidas. Há relatos de visitante e até mesmo profissionais, principalmente médicos que se sentem constrangidos em ter que passar por uma triagem de identificação. Tal postura deverá ser combatida com a mudança na percepção da segurança.

“Uma das áreas mais sensíveis das clínicas e hospitais são, sem dúvida algumas, as emergências, e por diversas razões. E por ela que entram as pessoas em estado grave e também onde se concentram parentes e amigos de doentes e acidentados, sendo por isso mesmo um local onde existe sempre um clima de grande tensão e comoção. Além disso, é comum a presença de policiais, repórteres e curiosos, o que torna a situação ainda mais delicada”. (SOARES, 2007)

4 GESTÃO DE RISCO

O gerenciamento de riscos surgiu nos Estados Unidos e Europa, logo após a 2ª Grande Guerra. Posteriormente, passou a ser utilizado pelas grandes empresas com o objetivo principal de reduzir seus gastos com prêmios de seguros e aumentar a proteção frente aos diversos eventos aos quais as organizações estavam expostas.

Beraldi conceitua gerenciamento de riscos como conhecimentos, métodos e processos organizados para reduzir os prejuízos e aumentar os benefícios na concretização dos objetivos estratégicos. O grande desafio é transformar o gerenciamento de riscos em atividade que agregue valor aos acionistas, convertendo-se em benefícios para toda a empresa.

De acordo com Brasiliano (2003)

> (...) gerenciamento de riscos é o processo para conservar o poder de ganho e o patrimônio da empresa pela minimização do efeito financeiro de perdas acidentais.

Segundo a metodologia COSO (Ferramenta em Auditoria de Gestão de Ricos), existem seis objetivos estratégicos no gerenciamento de risco: alinhar o apetite a risco com a estratégica adotada; fortalecer as decisões em resposta aos riscos; reduzir as surpresas e prejuízos operacionais; identificar e administrar riscos múltiplos e entre empreendimentos; aproveitar oportunidades e aperfeiçoar o capital. Ainda segundo a mesma metodologia, este gerenciamento é constituído de oito componentes: ambiente interno, fixação de objetivos, identificação de eventos, avaliação de riscos, resposta a risco, atividades de controle, informações e comunicações e monitoramento. (BRASILIANO, 2003)

O ambiente interno fornece a base pela qual os riscos são identificados e abordados pelos colaboradores, o apetite ao risco, à integridade e os valores éticos. Já os objetivos devem existir antes que a gestão possa identificar os eventos que poderão afetar e sua realização.

O terceiro componente (identificação de eventos) busca identificar os eventos internos e externos que influenciam o alcance dos objetivos e classificá-los em: risco e oportunidade.

Os riscos são analisados levando-se em conta a probabilidade e o impacto. Além disso, são avaliados quanto à sua condição de inerente e residual (quarto componente).

A gestão deve escolher a resposta ao risco (evitar, aceitar, reduzir ou compartilhar), desenvolvendo uma série de medidas para alinhar o risco com a tolerância e com o apetite ao risco (quinto elemento).

O sexto componente trata das políticas e procedimentos que serão estabelecidos e implementados para assegurar que as respostas aos riscos sejam executadas com eficácia.

As informações são identificadas, colhidas e comunicadas no prazo que permitam que cumpram suas responsabilidades.

O último componente, monitoramento, trata do acompanhamento da integridade da gestão de riscos e das modificações necessárias.

O setor de gerenciamento de riscos deve possuir processo sistêmico e contínuo de identificação de riscos, buscando desenvolver as seguintes ações: estabelecimento do contexto, identificação dos riscos, analise de riscos, estimativa de riscos e tratamento de riscos. Para o setor de gerenciamento de riscos alcançarem as suas metas é essencial à percepção da mudança no mundo dos negócios, pois não existe mais a visão tradicional em relação aos riscos, ou seja, evitar o risco, exposição conhecida, facilmente mensurável e seguro. Temos que ter uma nova visão e nela as características dos riscos são: otimização do risco, exposição a riscos conhecidos e desconhecidos, mapear e medir todos os riscos e envolver toda a empresa.

Para estruturarmos o gerenciamento é necessário que implementemos as seguintes ações: entender a organização (ambiente interno e externo), elaborar política de gestão de riscos, integrarem nos processos organizacionais, definir responsabilidades, dimensionar e prover recursos, criar mecanismos de comunicação do risco e utilizar o ciclo PDCA.

Segundo a ISO 31000, qualquer empresa possui metas a serem alcançadas e o alcance destas metas é influenciado pelos ambientes externo e interno, logo esta influência gera incerteza quanto ao alcance. Ao mesmo tempo, para caminhar em direção às metas, as empresas desenvolvem diversas atividades. Em todas as atividades existe o risco.

A gestão dos riscos gera vários pontos positivos para a empresa: aumenta a probabilidade de atingir as metas; potencializa a gestão proativa; potencializa a identificação de oportunidades, ameaças, pontos fortes e pontos fraco; minimiza perdas; aumenta a resiliência e melhora os controles.

É importante que entendamos claramente a diferença entre gestão de riscos e gerenciamento de riscos. A gestão de riscos trata do planejamento do gerenciamento (arquitetura), ou seja, o desenvolvimento dos princípios, estrutura e processo. Já o gerenciamento é a aplicação do que foi planejado. Além da compreensão desta diferença é muito importante que tenhamos a resposta para algumas perguntas norteadoras, pois as

respostas irão impactar no gerenciamento. Na Gestão de Risco, comumente são feitas alguma perguntas que se possa entender a sua real importância:

- Por que introduzir a gestão de riscos?
- Quais benefícios?
- Qual o custo?
- Qual o impacto no modelo de negócio?
- Pode trazer problemas?

Em Instituições hospitalares, a Gestão de Risco já fez parte de rotina assistencial, neste ramo de atividade, essa gestão é feita por médico e a sua análise tem uma visão focada em falhas ou intercorrência focada no paciente. Porém, com a busca pela busca dos certificados de Acreditação, essa visão mudou. Hoje, mais do que uma visão limitada ao tratamento do paciente, o Gerenciamento de Risco Hospital tem um foco institucional, onde uma ocorrência operacional ou estrutural, por exemplo, pode afetar além dos pacientes, a imagens da instituição. Com isso se faz necessário à formação de comitês multidisciplinares, onde são realizadas as análises de risco.

4.1 ANÁLISE DE RISCOS

Estudos indicam que crimes, acidentes e catástrofes, ocorridos em ambientes hospitalares, poderiam ter sido evitados, se existisse um sistema de segurança em funcionamento, capaz de prever, evitar ou administrar corretamente a situação. Assim, a primeira providência a ser adotada para que um hospital venha a ter uma segurança efetiva e satisfatória é eliminar o empirismo e a improvisação. Assim, é importante que a o Hospital dispense à área de Segurança os mesmos cuidados que dispensa a outras áreas. E o primeiro passo para isso é criar uma “Gerência de Segurança”, colocando como responsável por ela um profissional qualificado e habilitado. Tal condição atualmente é difícil ser identificadas em instituições hospitalares, principalmente no norte e nordeste do país. Essa cultura vem mudando com a visão de riscos de grandes grupos do segmento, em virtude de experiências internacionais.

A ansiedade, medo e incertezas têm sido a tônica do dia-a-dia. Segundo Cardoso (2002), esses fatores surgem com a percepção de risco, ou seja, a possível ocorrência de algo danoso, originado na perspectiva cognitiva e influenciável por uma variável de fatores psicológicos, sociais, institucionais e culturais. Como consequência deste processo, hoje, a

sociedade e as organizações se obrigam a administrar esses riscos, que aumentam e se diversificam de forma acelerada, chegando a níveis bastante preocupantes em alguns lugares do mundo.

Segundo Cardoso (2007), risco é “a probabilidade de ocorrer uma perda no presente ou no futuro”

> (...) “traz como resultado final uma perda ou decréscimo de valor num bem”. Podem ser classificados como especulativos aqueles que em sua natureza primária trazem chance de ganho ou perda, ou puros, apenas nas oportunidades de perda.

O processo de adequação a um gerenciamento de riscos e perdas trará um modo de adaptação a todas as demandas que envolvem incertezas e encontrará um ponto de equilíbrio ligado diretamente a estratégia central. Mostrando a necessidade de buscar a origem, o desenvolvimento, as consequências do risco e as possíveis perdas advindas da atividade, sempre com o intuito de evidenciar o nível de exposição a ameaças e oportunidades e contextualizá-lo no ambiente. Mas por que um inter-relacionamento entre riscos e incertezas.

“Riscos e incertezas são oblíquos em projetos. Não há uma clara distinção entre os conceitos de risco e incerteza, variando entre o conhecido e o desconhecido, entre o quantificável e o imponderável, entre o previsível e o imprevisto ou inesperado, entre o organizável e o conturbado, entre a normalidade de problemas e crises”. (CARDOSO, 2007)

Um ambiente como o Hospitalar, sobre todas essas ações descritas na citação de Cardoso (2007), incerto, imprevisível, inesperado. Cheios de riscos e incertezas. Podemos enumerar certas situações como inerentes ao gerenciamento e analise de riscos.

- Vulnerabilidade de acesso de promovendo o risco de evasão de pacientes;
- Excesso de acompanhantes nas emergências, podendo criar riscos de agressão aos profissionais de assistências ao paciente;
- Fragilidade no controle de acesso as áreas de infraestrutura (casa de máquinas, subestações de energia, estação de tratamento de água).

Esses exemplos citados, além de apresentar riscos aos pacientes, apresentam também, riscos à instituição de forma geral, podendo ser prejudicial financeiramente, comercialmente e judicialmente.

Pode-se depreender que a simples parametrização do risco vislumbrará o grau de incerteza que norteia as atividades da instituição, o que já colabora com o processo decisório, uma vez que se delimitam as possibilidades de incertezas que rondam as decisões da

organização. Além disso, caracterizando-se como uma vantagem a mais, a interdisciplinaridade da análise e o envolvimento com outras tarefas gerenciam, mensurará a capacidade interna para admitir e aceitar as consequências das previsões e das decisões oriundas do tratamento do risco.

Logo de ponto central estará sempre norteado pela necessidade de previsibilidade, pela diminuição da incerteza e pela contribuição ao futuro.

“Administradores se defrontam constantemente com decisões que levarão a resultados incertos. Muitas decisões são cruciais, envolvendo empregos, segurança (...) Em algum ponto nossas decisões são reduzidas a questões básicas como: Qual o nível de risco aceitável? Quanto vale a Segurança? Alguns responderiam: Não tem preço. No entanto, se isso fosse verdade, então a sociedade deveria devotar todos os seus esforços às iniciativas de Segurança(...) em todos os aspectos de nossas vidas, devemos administrar o risco fazendo trocas entre resultado e custo”. (CARDOSO, 2007).

“Entretanto, um dos pontos fundamentais da nova perspectiva na área Hospitalar é a relação entre gerenciar os riscos e o processo decisório. A novidade (não tão nova na concepção, mas na aplicação) reside no simples motivo de que as decisões sempre serão tomadas por um conjunto finito de informações escolhidas dentro de um espectro amplo de dúvidas, logo os caminhos escolhidos precisam ter o máximo de clareza das possíveis perdas que poderão advir de decisões”. (INTERESPAÇO, 2015).

Estabelecer ações que evitem um impacto indesejado é muito mais do que o efeito direto tangível. “É uma função relacionada com a sensibilidade de um sistema ante a afetação de determinada variável crítica e a capacidade que tenha para se confrontar perante as consequências”. (CARDOSO, 2007).

Nesse contexto, a maioria dos autores de segurança trata a perda como aquilo que traz prejuízo à organização ou que inviabiliza um resultado positivo de acontecer. Aqui, abordar-se-á perda como cita Williams (2002, p.2-16).

4.2 RISCOS EM HOSPITAIS

Em um ambiente hospitalar vários são os ricos há que todos estão expostos, esses riscos podem ser e tomar proporções inimagináveis.

Dentro do contexto que foi investigado neste trabalho monográfico, daremos ênfase a três riscos que podem tomar proporções significativas para a instituição é para os pacientes. Porém todos os riscos devem ser analisados e minimizados de acordo com os procedimentos

elaboradores após o estudo das causas que levaram ao desfecho de cada ocorrência. Casos como furtos, roubos, desvios de mercadoria ou medicamentos, evasão de pacientes, entre outros. Porém casos de grandes proporções, onde a mídia e a opinião pública poderiam facilmente denegrir a imagens de uma instituição renomada no mercado da saúde. Essa pesquisa buscou analisar esses riscos de forma mais cientifica dentro do que foi encontrado na literatura voltada a analise e ricos hospitalares.

4.2.1 Risco de incêndios em hospitais

Um incêndio no hospital pode provocar uma verdadeira catástrofe, que pode ir desde danos materiais consideráveis, passando pela perda completa das instalações e podendo chegar até a morte de pessoas.

Por isso, os estabelecimentos hospitalares devem tomar todas as providências no sentido de evitar um incêndio e, também, de controlá-lo, caso ele venha a ocorrer, apesar de todas as precauções.

Os maiores riscos de ocorrência de incêndios em hospitais podem ser determinados por aquilo que é chamado de “carga de fogo” nos compartimentos do prédio. Assim, a carga de fogo em hospitais pode ser classificada de "baixa" a "média", dependendo muito do tipo da construção, a idade do prédio, o tipo de decoração e de outros componentes como tapetes e carpetes, bem como de outros fatores, podem causar esse tipo de ocorrência. Levando em consideração que a maior parte do público de um Hospital e de pessoas idosas, crianças e pessoas com pouca ou nenhuma mobilidade. Isso dificulta ainda mais um resgate em caso de sinistro de fogo.

Os Hospitais, muitas vezes não estão preparados para esse tipo de ocorrências, equipamentos corretos, pessoas qualificadas para agir e um plano de contingência é de extrema importância.

4.2.2 Rapto de bebês

Um dos maiores problemas enfrentados em hospitais são, sem dúvida, os raptos de bebês. A crônica policial está repleta de casos em todo o país, em que mulheres entram geralmente de forma disfarçada, em hospitais e maternidades, e consegue sair de lá com bebês de mulheres que acabaram de dar à luz.

A imprensa também divulga com certa frequência casos dessa natureza. Recentemente, o Brasil acompanhou de perto aquele que ficou conhecido como o “Caso

Pedrinho”, que acabou tendo um final feliz. No entanto, diversos casos semelhantes ocorrem cotidianamente, sem que as mães consigam recuperar seus filhos. (Correio Braziliense, 2015)

Em razão disso, é necessário que a instituição adote medidas rígidas para evitar essa possibilidade em seu ambiente. Na maioria das vezes, isso ocorre em razão da facilidade que as pessoas têm de circular dentro do ambiente hospitalar, sem qualquer controle, possibilitando assim o acesso das raptoras ao berçário, enfermaria e até mesmo ao apartamento das mães.

Outro método adotado pelas raptoras consiste em disfarçar-se de enfermeira, zeladora ou funcionária do hospital, o que facilita sua locomoção em todas as áreas da instituição. Daí a importância de um eficiente sistema de identificação e controle de acesso, conforme já citado neste trabalho monográfico. Em algumas ocasiões as raptoras conseguem sair tranquilamente, com o bebê, pela portaria, sem serem fiscalizadas pelos funcionários. Isso a fragilidade dos ambientes hospitalares e evidência a importância da implantação dos sistemas de segurança nas portarias e recepções.

Em outras ocasiões, as raptoras acomodam o bebê em sacolas, pacotes ou caixas e assim conseguem sair com eles do estabelecimento sem despertar suspeitas. Mas uma vez o procedimento choque com a quebra de paradigmas e questões culturais, em ambientes hospitalares, as pessoas que vestem brancos sempre serão considerados salvadores de vida. Aos poucos tal cultura deverá ser mudada para que o profissional de assistência seja obrigado a se identificar sempre que for necessário.

Para evitar isso, a clínica ou hospital deve adotar medidas rígidas de segurança. O primeiro passo é criar um programa interno de segurança das mães e dos bebês, através da adoção de diversas medidas e providências. A futura mãe, bem como o marido ou familiares, devem ser instruídos sobre as normas de segurança do hospital por ocasião do internamento, ou mesmo antes, durante a gestação e por ocasião dos procedimentos preliminares ao parto.

Importante a criação de medidas informativas, contendo instruções sobre o sistema e segurança do hospital, com relação às mães e aos bebês. Pai e familiares devem observar essas normas do mesmo modo. A colaboração do paciente e familiar é primordial na segurança Patrimonial nos Hospitais.

Ao serem admitidas na instituição para os trabalhos de parto, deve-se elaborar um cadastro da mãe e do pai, contendo os dados pessoais de ambos, bem como suas fotografias.

Na ausência do pai, um familiar ou mesmo um amigo, que seja autorizado pela futura mãe, deve ser cadastrado. Esses cadastros devem possuir um código de barras. Para o bebê

deve ser providenciada uma pulseira adesiva, que deve ser colocada em seu pulso, contendo os dados da mãe e um código de barras correspondente ao cadastro dela.

Por ocasião da saída do hospital, os códigos devem ser conferidos, antes da liberação da mãe e do bebê. Isso também evitará possíveis trocas de bebês, que também ocorrem com alguma frequência em hospitais.

É importante que nenhuma mãe saia do hospital, com seu bebê, sem que seja feita essa verificação. Casos de dúvidas devem ser analisados pela direção do hospital.

4.2.3 Sabotagem em áreas de infraestrutura hospitalar

Enquanto o terrorismo tem conotações acentuadamente políticas, os atos de sabotagem, embora usem praticamente os mesmos métodos do terrorismo, não possuem necessariamente objetivos políticos. Na área hospitalar esse ato pode representar um estrago muito significativo para a estrutura e para os pacientes.

Toma-se como exemplo uma sustação de energia, fonte de alimentação de energia para áreas vitais do hospital. Um ato de sabotagem em um local como esse, pode parar equipamentos importantes de exames, causar um blackout em um bloco cirúrgico no meio de um procedimento em que o paciente esteja aberto, por exemplo, pode ser fatal. Outro exemplo importante seria a contaminação provocada em uma estação de tratamento de água onde pacientes que fazem tratamento de hemodiálise, por exemplo, podem ser diretamente atingidos, podendo inclusive levá-los a óbito.

“A sabotagem tem como objetivo prejudicar, paralisar ou neutralizar a atividade de determinada empresa, no todo ou parte”. (SOARES, 2006, p.124).

Geralmente o ato de sabotagem é praticado em forma de vingança, método este que em ambiente hospitalar, principalmente em hospitais de grande porte, facilmente pode ocorrer.

No Brasil, já foram constatados alguns atos de sabotagem contra hospitais.

A direção do Hospital Geral de Bonsucesso pediu na sexta-feira 27/08/1999 à Polícia Federal (PF) a abertura de inquérito para investigar supostos atos de sabotagem ocorridos durante a semana naquela unidade, localizada na zona norte do Rio. Quinta-feira 26/08/1999, o serviço de marcação de consultas do hospital por meio do sistema 0800 foi interrompido, pela manha, por causa do provável desligamento de um aparelho. Na oportunidade, a direção afirmou que a porta da sala onde funciona a central telefônica foi arrombada. Na terça-feira, o problema ocorreu na Central de Processamento de Dados (CPD) do hospital, que também

teria sido desligada, prejudicando a comunicação do setor de emergência com o de internação. (Diário do Grande ABC, 1999).

Outro caso que merece atenção ocorreu na Fundação Municipal de Saúde de Nova Friburgo Região Serrana do Rio, onde foi aberto um inquérito administrativo para investigar uma suposta sabotagem em equipamentos do centro cirúrgico no Hospital Raul Sertã.

O aparelho de alta precisão era usado em cirurgias de pequena e média complexidade. Poucas pessoas eram autorizadas a operar a máquina, mas em menos de um mês as duas apresentaram o mesmo problema. Enquanto os dois equipamentos usados na unidade estavam em manutenção, um terceiro foi alugado para dar prosseguimento às cirurgias. Um dia após a instalação, o aparelho apresentou o mesmo defeito. Algumas cirurgias foram remarcadas por conta da situação. (Região Serrana, Inter TV, 2013).

Vários outros casos podem facilmente ser pesquisados em diversas fontes, onde é possível entender com a vulnerabilidade das unidades hospitalares, não ocorre apenas com os riscos inerentes a acesso de pessoas estranhas ao ambiente assistencial, em vários casos a sabotagem pode se provocada por pessoas da própria equipe da instituição.

Riscos como esses, reforçam a necessidade de serem implantados regras e procedimentos adequados à necessidade de cada Instituição Hospitalar de acordo com seu grau de complexidade e procedimentos. A Acreditação Hospital vem justamente estabelecer regras adotadas mundialmente e voltadas única e exclusivamente para a segurança do Paciente no sentido mais amplo da palavra

4.2.4 Risco de vazamento de informações de paciente

O prontuário médico é a união de todos os documentos, ordenados, onde ficam registradas todas as informações relativas aos procedimentos, exames, condições físicas e demais informações do paciente.

Vale frisar que, conforme disposto no artigo 1º da resolução n.º 1.638/2002, do Conselho Federal de Medicina, o prontuário médico é definido como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico. A guarda de tão importante documento é

responsabilidade do médico em seu consultório, ou pelos diretores de clínicas ou hospitais nos respectivos estabelecimentos de saúde. Disto isto é de suma importância que o Gestor de segurança Hospital, estabelece critério de controle de acesso aos arquivos onde se localizam tais documentos, visto que, os mesmos podem representar sérios risos ao paciente e a instituição em caso de uso indevido.

5 ACREDITAÇÃO HOSPITALAR E A SEGURANÇA PATRIMONIAL

Nas últimas décadas, a busca pelo aprimoramento da qualidade em serviços e produtos pelas instituições de saúde, públicas e privadas, se tornou crescente. O cenário, por um lado, é de uma sociedade cada vez mais exigente em relação aos seus direitos e a segurança dos serviços consumidos, e por outro, dos prestadores de serviços de saúde que procuram racionalizar seus custos.

“A adesão a sistemas de qualidade se constitui atualmente em um diferencial competitivo, com vistas a garantir a sobrevivência”. (THAIS e FÁTIMA, 2014).

A temática ganhou importância pela primeira vez nos Estados Unidos, com a criação do Programa de Padronização Hospitalar (PPH) elaborado pelo Colégio Americano de Cirurgiões (CAC), em 1924, impulsionando o surgimento da Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO), em 1987.

No Brasil, as primeiras ações significativas em prol da qualidade dos serviços ocorreram em 1990, com a introdução de novos padrões para a avaliação hospitalar pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (Novaes, 2007). Diante dessa conjuntura surgiu o conceito de avaliação hospitalar.

A perspectiva é de se obter padrões elevados de qualidade na assistência, por meio de iniciativas que propiciem o seu desenvolvimento, tais como aquelas direcionadas a “competências profissionais, mudanças comportamentais, mobilização gerencial, inovações estruturais e tecnológicas, além da melhoria permanente e contínua do atendimento” (VIANA, 2011, p. 36).

“A acreditação hospitalar se estabeleceu como metodologia de avaliação dos recursos institucionais, voluntário, periódico, reservado e sigiloso, com a finalidade de garantir, dentro de padrões mínimos estabelecidos, a qualidade assistencial”. (MARTINS, 2011, p.125).

No Brasil, as organizações acreditadoras que mais certificam são a Organização Nacional de Acreditação (ONA) e a Joint Commission Internatinal (JCI). O número de hospitais que tiveram a sua qualidade avaliada, até 2013, é pouco significativo, registrando a

ONA um número superior de certificações comparado a JCI (Ona, 2014; CBA, 2014). Apesar de terem sido incorporadas em momentos próximos, a JCI se apresenta metodologicamente de forma mais criteriosa. Ambas desenvolvem uma série de padrões orientados para processos, porém, a JCI aborda, ainda, a avaliação centrada no processo de cuidado ao paciente, constituindo-se por padrões com maior grau de refinamento e detalhamento (Ichinose e col., 2001). A JCI, interesse particular deste estudo, é representada no Brasil pelo Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA). Tem como objetivo promover a melhoria contínua e sustentada da assistência nas instituições de saúde, por meio de padrões de consenso internacional, de metas internacionais de segurança do paciente e de assistência ao monitoramento com indicadores.

Atualmente, conta com 56 certificações concedidas, com destaque para as instituições hospitalares, que somam 25 certificações (Cba, 2014). Tendo em vista a complexidade e os custos incorridos pela acreditação internacional, provenientes de gastos com infraestrutura de equipamentos, capacitação, contratação de pessoas (Saúde web, 2013), entre outros, é factível supor que hospitais localizados no sudeste, de natureza privada, especializados e de pequeno porte (baixo número de leitos), sejam responsáveis pelo maior número de certificações concedidas pela JCI/CBA.

5.1 GERENCIAMENTO DE SEGURANÇA DAS INSTALAÇÕES

No contexto da Acreditação Hospitalar, essa pesquisa monográfica focou na certificação fornecida pela JCI (Joint Commission International). Evidenciamos que nesse processo de certificação, existem vários capítulos voltados a elaboração de programas, rotinas e planos. Dentre esses capítulos o FMS (Facility Management and Safety) trata da segurança patrimonial na sua forma mais ampla. O texto descrito abaixo esclarece transcrito do manual atualizado da JCI, apresenta o capitulo FMS da seguinte forma:

As instituições de saúde trabalham para assegurar uma estrutura segura, funcional e assistencial aos pacientes, familiares, profissionais e visitantes. Para atingir essa meta, a estrutura física, equipamentos médicos e outros equipamentos e pessoas devem ser administradas efetivamente. Particularmente, a administração deve empenhar-se em:

- gerenciar e mitigar os riscos;
- prevenir acidentes e lesões;
- elevar o nível de segurança.

O gerenciamento efetivo inclui planejamento multidisciplinar, educação e monitoramento, como se segue:

- Os líderes planejam o espaço, equipamentos e recursos necessários para sustentar, de forma segura e efetiva, os serviços clínicos prestados.
- Todos os profissionais são instruídos sobre as instalações, sobre como reduzir os riscos e sobre como monitorar e notificar situações que representem riscos.
- Critérios de desempenho são utilizados para avaliar sistemas importantes e definir as melhorias necessárias.

A instituição desenvolve planos por escrito, que contemplam as seguintes seis áreas, quando apropriado para a estrutura e para as atividades da instituição:

A. Segurança e Proteção:

- Segurança – O grau em que os prédios, terrenos e equipamentos da instituição não oferecem perigos ou riscos para os pacientes, profissionais ou visitantes.
- Proteção – Proteção contra perda, destruição, adulteração, ou acesso ou uso não autorizado.

B. Materiais perigosos – A manipulação, o armazenamento e o uso de materiais radioativos e outros materiais são controlados e resíduos perigosos são descartados de forma segura.

C. Gerenciamento de emergências – A resposta a epidemias, desastres e emergências é planejada e efetiva.

D. Segurança contra incêndio – A propriedade e os ocupantes estão protegidos contra fogo e fumaça.

E. Equipamentos médicos – Os equipamentos são selecionados, mantidos e utilizados de forma a reduzir riscos.

F. Sistemas utilitários – Os sistemas de eletricidade, água e outros sistemas utilitários sofrem manutenção, para minimizar os riscos de falhas de operação.

Quando existem entidades não hospitalares em funcionamento nas instalações da instituição de saúde a ser avaliada (tais como uma cafeteria ou uma loja de presentes), a instituição tem a obrigação de assegurar o cumprimento, por parte dessas entidades independentes, dos seguintes planos de gerenciamento e segurança das instalações:

- Plano de segurança e proteção;
- Plano de gerenciamento de materiais perigosos;
- Plano de gerenciamento de emergências;
- Plano de segurança contra incêndio.

Leis, regulamentos e inspeções realizadas por autoridades locais determinam, em grande parte, como as instalações são projetadas, utilizadas e mantidas. Todas as instituições, independentemente de seu tamanho ou dos recursos disponíveis, devem cumprir essas exigências como parte de suas responsabilidades perante os pacientes, familiares, funcionários e visitantes.

O primeiro passo é o cumprimento das leis e regulamentos. Com o passar do tempo, as instituições se tornam mais experientes com relação aos detalhes da estrutura física que ocupam e, assim, passam a coletar dados e a executar estratégias que visam à redução dos riscos e a otimização do ambiente de cuidado. (CBA / JCI - PADRÕES DE ACREDITAÇÃO DA JOINT COMISSION INTERNATIONAL PARA HOSPITAIS. 6ª EDIÇÃO, 2017).

No capitulo em questão em seus vários padrões, podem ser evidenciados a necessidade de monitoramento em várias áreas citadas como áreas controladas, à elaboração de planos e políticas sobre, identificação de visitantes e fornecedores, proteção de pertences de funcionários e pacientes, proteção contra agressões.

A partir de certificações como esta que foi pesquisada, nota-se a grande importância da Instituição Hospitalar em mudar a cultura no que tange a segurança patrimonial. Ações de implantação e mudança do conceito de segurança, várias medidas são tomadas interna e externamente. Ações também voltadas à mudança de cultura dos pacientes.

As Mensurações feitas no manual da JCI enumeram tudo que se faz necessário para que a proteção e segurança do paciente estejam galgadas nos mais altos níveis de controle, juntando a isso, um serviço de qualidade além de todo aparato assistencial já encontrado m grandes redes de Hospitais no Brasil dentro das particularidades de cada região, nivelando nossas instituições as instituições mais renomadas do mundo.

6 APRESENTAÇÃO E ANÁLISES DOS RESULTADOS

6.1 CASOS REAIS OCORRIDOS EM HOSPITAIS PELO BRASIL

Com objetivos em dar maior ênfase à pesquisa para esse trabalho monográfico, foram realizadas pesquisas de casos reais de ocorrências em ambiente hospitalar em todo o território nacional, nessa pesquisa, foi possível entender a grande quantidade de casos, a diversidade de situações, as fragilidades das unidades de saúde públicas e até mesmo de grandes Hospitais Privados em todo o Brasil.

Nesta pesquisa, conseguimos entender, que em instituições onde existe uma cultura de Segurança Patrimonial devidamente instituída, as ocorrências são menos recorrentes. No entanto, existe sempre a tentativa de ações criminosas.

Em vários casos relatados, vemos que a ocorrência não afetou apenas os pacientes e visitantes dos Hospitais, desgastando também a própria imagem da instituição.

A imagem corporativa define como uma empresa se parece, como ela é percebida, ao contrário da identidade corporativa que define quem a empresa é.

“Kunsch (2003), ao citar Riel (1995), afirma que a imagem é um conjunto de significados pelos quais se chega a conhecer um objeto e por meio do qual as pessoas o descrevem, recordam e se relacionam”. (Conhecimento Geral, 2016)

Hoje, dentro na nossa atual realidade socioeconômica, não se pode mais imaginar um empreendimento Hospitalar independente de suas proporções que não possua um departamento, um pequeno grupo ou apenas um representante da área de segurança para que as demandas nesta área sejam conduzidas da forma devida.

“Por influência da arquitetura hospitalar, que em sua maioria tem construções criando vários blocos e anexos, na maioria das vezes sem uma perfeita integração entre eles, além de muitos acessos, várias entradas e portarias, dificulta o controle e facilita ações de quadrilhas e oportunistas. Para ambientes com essa complexidade, os projetos de segurança devem ser elaborados com uma grande profundidade de análise. Pra isso deve ser considerada não apenas a proteção propriamente dita, mas também como as equipes e os recursos de segurança

podem auxiliar a criar um clima de confiança que favoreça o tratamento e a cura dos pacientes". (Alexandre Judkiewicz ,Portal Hospital Brasil, 2017).

Segundo comenta o Especialista que atuou por anos na gestão de segurança de hospitais, diz que não há um perfil criminal definido que atua no segmento hospitalar, o perfil varia de acordo com o alvo do crime (equipamentos, remédios, roubo de pertences, documentos) e níveis de segurança e proteção diferentes em cada hospital.

"A atuação criminosa sempre considera as vulnerabilidades dos hospitais: controles de acesso frágeis, movimentação interna sem controle, falta de processos de prevenção de perdas em farmácias, o estado apreensivo dos pacientes e acompanhantes que deixam seus pertences soltos e sem monitoramento, almoxarifados descentralizados sem controle de movimento". (Alexandre Judkiewicz ,Portal Hospital Brasil, 2017).

Em um ambiente hospitalar existem vários tipos de emoções, desde a felicidade do nascimento e cura até o medo, apreensão e dor da perda, por isso a segurança patrimonial em um ambiente hospitalar tem que atuar de forma inteligente com muita descrição a identificar e prevenir ameaças potenciais e reais através de treinamentos específicos, campanhas de divulgação e conscientização de práticas de segurança.

"O município de Paraibuna e um paciente atendido num hospital local foi condenado pela 10ª Câmara de Direito Público a indenizar uma médica, agredida durante o plantão de trabalho. A Prefeitura pagará R$ 10 mil, e o homem, R$ 16,4 mil, ambos a título de danos morais. De acordo com os autos, o réu chegou ao estabelecimento embriagado e agrediu a profissional no momento em que ela introduzia uma sonda pelo nariz dele. A conduta provocou lesões em sua face e no pulso e a deixou incapacitada para trabalhar por 13 dias. Em defesa, o paciente alegou que apenas reagiu à colocação da sonda, feita de forma violenta e inesperada pela médica. A municipalidade afirmou que nunca deixou de assegurar a integridade física de seus servidores e que a autora não comprovou dano moral derivado da ação ou omissão do Poder Público". (JusBrasil, 2015).

Comumente vemos casos relatados de paciente que dão entrada, vítimas de arma de fogo, por desconhecimento da causa do crime, evidencia-se certo descuido por parte de alguns hospitais em salvaguardar a vida de seus pacientes, independente de sua índole ou da vida pregressa dos mesmos. Desta forma crimes de queima de arquivo são recorrentes.

Nesses casos, um efetivo controle de acesso, além de um criterioso procedimento de abordagem ao caso por parte da segurança no setor da emergência é primordial.

"Um paciente foi assassinado na madrugada desta quinta-feira dentro do Hospital Regional Inácio de Sá, em Salgueiro, Sertão de Pernambuco. Álvaro Raoni Xavier da Luz, de

25 anos, deu entrada na unidade de saúde após sofrer uma tentativa de assassinato na terça-feira passada, no município de Terra Nova, também no Sertão. Esta madrugada, por volta das 3h30, dois homens encapuzados entraram na unidade de saúde e efetuaram vários disparos contra a vítima, que estava deitada no leito no hospital, aguardando por uma cirurgia. Álvaro morreu na hora". (Trecho de reportagem do Diário de Pernambuco de 17/08/2017).

Um dos casos que mais chamam atenção da opinião pública é rapto de recém-nascidos, tal situação infelizmente se torna comum em instituições hospitalares, em virtude de condutas se segurança que não são respeitadas e da falta de controle de acesso em áreas sensíveis como maternidades e berçários.

"Um recém-nascido foi sequestrado no Hospital Regional da Asa Norte (Hran), em Brasília. Até a noite de ontem, a Polícia Civil procurava quem tirou o bebê da unidade médica. Nenhuma das 28 câmeras do local funciona, o que dificulta a apuração. Sara Maria da Silva, 19 anos, deu à luz em um Posto de Saúde na Estrutural, em 25 de maio. Desde então, mãe e filho estavam internados em um quarto conjunto no 2º andar do hospital do Plano Piloto". (Jornal Estado de Minas, 2017).

Na reportagem acima, fica evidente que não havia a preocupação com a Segurança Patrimonial, nem mesmo com a manutenção dos poucos equipamentos que eram disponibilizados para esse fim.

Um dos riscos citados nessa pesquisa é o de sabotagem das áreas de infraestrutura, tais ocorrências podem representar sérios problemas para os pacientes dos Hospitais e de seus familiares, um dos casos mais comentados nos últimos 20 anos entre os hospitais, foi o caso conhecido como "Tragédia da Hemodiálise", ocorrido no ano de 1996, na cidade de Caruaru em Pernambuco. O sistema de tratamento de água que alimentada às máquinas de hemodiálise foi contaminado, provocando infecção em vários pacientes. Vários vieram a óbito e até, as famílias sofrem com o ocorrido.

"Há 20 anos, a vida de 126 famílias de Caruaru e de municípios vizinhos foi marcada por um caso que ficou conhecido como "A Tragédia da Hemodiálise". Aproximadamente 60 pacientes morreram por causa de uma intoxicação. A causa apontada pela Secretária Estadual de Saúde foi hepatite tóxica. O governo estadual designou uma comissão de investigação. A polícia também investigou o caso. A primeira hipótese levantada foi à contaminação da água usada no processo de hemodiálise". (G1, Globo.com, 2017)

Durante a pesquisa, vários casos foram estudados e em todos, fica evidente que não existe efetivamente uma preocupação em pensar na Segurança Patrimonial, ainda é fato que os

empresários do ramo Hospitalar, entendem que segurança e proteção, representam gastos é não um investimento.

“A segurança não é uma área isolada. É responsável por buscar que todas as atividades da empresa sejam realizadas com o menor grau possível de risco, buscando a continuidade do negócio e a redução do impacto econômico que possam ter incidentes graves”. (Marcelo Oscar Ferlini – Globalseg, 2016).

Em dado momento da pesquisa, buscamos informações sobre o que os Hospitais vêm usando como melhoria para minimizar casos como os relatados acima.

“Na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo o serviço de segurança patrimonial o que difere é a qualidade e a organização de seu planejamento para situações cotidianas, como o controle de acesso à portaria, a identificação de colaboradores, médicos e enfermeiros e a atuação diante das emergências, assim como sua capacidade de entender as crises geradas por ocorrências de segurança e a maneira de conduzir a contenção dessa situação para dar continuidade no atendimento”. (Dr. Edison Ferreira da Silva, chefe do gabinete da superintendência da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo).

Investimentos em tecnologia, procedimentos e rotinas operacionais fazem toda a diferença para que se tenha um departamento de Segurança efetivamente produtivo e focado em prevenção.

6.2 ANALISE PRESENCIAL NO REAL HOSPITAL PORTUGUES

Para enteder o contexto da problemática evidenciada no prejeto de pesquisa anterior a este trabalho ciêntífico, se fez necessário uma visita tecnica em uma instituição de grande porte na capital Pernambucana onde foi possivel entrevistar algumas das prinicpais lideranças do Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco, desde a alta gestão até as lideranças de nível operacional.

Um pesquisa documental minunciosa, nos fez enternder relamente o que a instituição estudada está fazendo para melhorar a seguança fisica e patrimonial para seus colaboradores, visitentes e prinipalmente para seus pacientes. Foram analisados seu plano de seguança, planos de contigência e toda documentação de registro de ocorreências.

Um trabalho de investigação e acompanhamente durante um período de 20 dias, nos fez perceber que a problemática não está apenas na implantação de normas e tecnologias que proporcionem tecnicamente uma melhora na segurança de todos. Faz-se necessário támbem mudar a cultura da instiuição e ainda mais, a cultura de seus usuários. Este acompanhamento

nos deixou evidente que ainda existem fragilidades para serem trabalhadas. O conceito que Segurnaça Patrimonial Hospitalar, ainda esta na sua fase inicial pricipalemte aqui na região nordeste, foco do nosso estudo de caso.

Para podemos entender melhor sobre o assunto de modo geral, foram pesquisados na literatura e em fontes alternativas, casos envolvendo hospitais em outros estados do pais, analisados graficos compativos da violência na área hospitalar. Além de pesquisar relatos de Especialistas de Segurança sobre o tema.

Por fim fomos pesquisar quais as tecnologias mais modernas ja usadas e em desevolvimento que vão apoio o trabalho da Getão de Segurança Hospitlar. Como essas tecnologias ja evitaram ocorrências em Hospitais e como a falta desses equipamentos prejujdicam o trabalho da equipe de Segurança.

6.3 PESQUISA COM LIDERANÇAS DO REAL HOSPITAL PORTUGUES

Na busca de um melhor entendimento no estudo de caso realizado no hospital estudado , algumas das proncipais lideranças foram engtrevistasdas pessoalmente por esse pesquisador. As perguntas realizadas, tiveram a intenção de entender, como cada liderança percebe que a Segurança Patrimonial auxila nas atividades de cada departamente e como interfere positivamente n arotina de cada um.

Foi perguntado também qual contexto institucional a Segurança Patrimonial tem no planjemento estratégico do Complexo Hospital.

A Diretora Médica Dra. Maria do Carmo Lancastre, Entende que a segurança vem ao longo de tempo tendo mais importância no segmento Hospitalar, de acordo com seu relato, não se pode pensar na qualidade do atendimento a um paciente, sem pensar na sua integridade física. As condições de tranquilidade que a família e o pacientes sentem em um ambiente seguro influenciam positivamente no passo a passo do tratamento.

Citou também que pacientes em casos especiais onde estejam em situações de risco eminente, como por exemplo: custodiados, vitimas de agressão ou ferimento por arma de fogo que ficam internados, podem representar também por consequência riscos aos demais devido a possíveis retaliações de terceiros, Nesses casos a Diretora frisou a importância da presença do departamento de segurança patrimonial.

Citando o exemplo no caso de presos custodiados, o risco envolve o próprio paciente preso, os colaboradores e os demais pacientes, visto que a segurança pública presente na

custódia visa apenas à integridade do preso e muitas vezes ignoram as normas estabelecidas para a segurança nos hospitais.

A enfermagem, dentro de um Hospital, é função fundamental, cabe à enfermagem organizar toda a logística no cuidado dos pacientes, são elas que organizam o dia a dia quartos e enfermarias, além de supervisionar toda a equipe de técnicos de enfermagem. A Segurança Patrimonial e física dos pacientes, desta forma, passa a ser também preocupação deste grupo de profissionais, servindo como aliadas da equipe de Segurança.

Segundo a Gerente de Enfermagem Luzia Feitosa, a segurança Patrimonial é uma grande aliada da enfermagem. E acordo com relato, é a Segurança Patrimonial que do suporte nos momentos de dificuldade com pacientes e visitantes alterados frisando que a Enfermagem sempre está de frente em toda a logística do tratamento do paciente, lidando com a família dos pacientes no dia a dia e desta forma, é a enfermagem que sofre com algumas reações mesmo não sendo intencionais. Ela afirma que é nessas horas que aciona a segurança e sempre tem uma pronta resposta. Além do mais, citou a grande importância do serviço de investigação realizada pela central de monitoramento. Em muitos casos envolvendo problemas com pertences de pacientes que são extraviados e até mesmo em casos de falha de procedimentos realizados pelas equipes de técnicos.

Tais investigações ajudam a garantir a integridade dos pacientes e de seus familiares. De acordo com o manual de Acreditação Hospitalar da Joint Commission International, no seu capitulo PRF (Patient and Family Rights - Direitos do paciente e da família), “todos os paciente e seus familiares tem direito da segurança de seus pertences e da sua integridade física e moral”.

Um das áreas mais críticas de uma instituição Hospitalar é a farmácia. E nela que estão uma boa tarde do investimento da instituição. Medicamentos de alta vigilância, alucinógenos, além dos medicamos de alto valor. Esse tipo de mercadoria é muito visado para prática de furto e desvios, além do risco de consumo indevido por parte de colaboradores dependentes. Em entrevista com o Coordenador da Farmácia Alan Lucena, esse e outros pontos foram pontuados.

De acordo com seu relato, a logística farmacêutica é de extrema importância na de cadeia de suprimento de um hospital, relata que no Real Hospital Português, são movimentados milhões de reais, frisa a grande importância da Segurança Patrimonial, no controle de acesso aos almoxarifados das farmácias, principalmente na logística de controle de retirada de medicamentos em horários fora de expediente. Além do suporte no controle e

fiscalização da temperatura de alguns medicamentos que são controlados pela Central de Monitoramento da Segurança.

Admite que mesmo não havendo ainda ocorrido problema durante a sua gestão, a área de farmácia representa grande riscos principalmente no armazenamento e posteriormente no fracionamento quando já enviados para os postos de enfermagem, afirma que a possibilidade de uma evasão ou consumo indevido pode ocorrer e que o controle neste sentido não á simples.

“Uma quadrilha entrou no Hospital Paulistano, na Bela Vista, no centro de São Paulo, no dia 8 de outubro e roubou medicamentos para tratamento de câncer. Segundo o delegado Gilmar Contreira, titular do 5° DP, onde a ocorrência foi registrada, o valor total dos remédios roubados da farmácia oncológica é de R$ 2.108.628,20”. (Trecho da Reportagem no Jornal A Folhe de Vitória de 17 de outubro de 2017).

Não menos importante, seguindo o mesmo princípio do risco na área Hospitalar, o Setor de Logística, tem grande impacto na rotina de uma instituição do porte do Real Hospital Português, em conversa com o Gerente de Materiais Marcelo Borges, nos foi relatado que para gerir um Almoxarifado Geral de uma instituição Hospitalar de grande porte não é fácil. A demanda diária da distribuição é muito alta, além da diversidade de materiais envolvidos.

A presença constante no monitoramento, de acordo com seu relato, da tranquilidade no processo de recebimento e de expedição. Porém comumente, frisa que mesmo com todo o aparato tecnológico, existem brechas no processo. Em sua opinião os riscos mais prováveis são de um desvio durante o recebimento ou processo de expedição.

A área de Manutenção de um grande hospital representa todo a gama de serviços de retaguarda da instituição. Serviços considerados de grande importância para o funcionamento de um Hospital, tais serviços são vitais para o bem estar dos pacientes.

Difícil imaginar um Hospital, sem luz, sem água, com problemas de esgoto, sem sistema de exaustão, ou com problema de caldeiras, sem elevadores, ou até mesmo sem a realização de pequenos reparos em sua estrutura. Em entrevista com o Gerente de Manutenção Reynaldo Bahyé, no foi relatado que o departamento sob sua gestão é misto, composto de colaboradores e de pessoal terceirizado, o que dificulta muito o controle de seu pessoal. Segundo o gerente, a Segurança Patrimonial é de extrema importância para sua rotina diária de atividades, é a segurança que garante que os acessos às áreas críticas de todo a infraestrutura seja controlada.

De acordo com ele, pode-se sofrera qualquer momento uma ação criminosa intencional ou não, pois dentro de um Hospital pode-se encontrar pessoal como todos os tipos de problemas e que podem provocar um colapso em algum sistema até como ato de suicídio.

A demanda de serviços é muito grande e segundo ele, não têm como pensar todo o tempo na segurança, desta forma, entender que com a mudança no conceito da Segurança Patrimonial em Hospitais, cada vez mais os riscos vão sendo minimizados.

“A direção do Hospital Geral de Bonsucesso pediu nesta sexta-feira à Polícia Federal (PF) a abertura de inquérito para investigar supostos atos de sabotagem ocorridos esta semana na unidade, localizada na zona norte do Rio. Quinta-feira, o serviço de marcação de consultas do hospital por meio do sistema 0800 foi interrompido, pela manha, por causa do provável desligamento de um aparelho. A direção afirma que a porta da sala onde funciona a central telefônica foi arrombada. Na terça-feira, o problema ocorreu na Central de Processamento de Dados (CPD) do hospital, que também teria sido desligada, prejudicando a comunicação do setor de emergência com o de internação”. (Diário do Grande ABC, 1999).

Por fim dentro do contexto pesquisado e de entrevistas focada na importância e no entendimento das gestões sobre a Segurança Patrimonial, foi entrevistada a Superintendente de Operações Andrea Drummond, dentre os questionamento feitos durante a entrevista, algumas perguntas voltas ao entendimento da alta gestão sobre a importância da Segurança Patrimonial, ao organograma defino para o Departamento e como a instituição inseria a Segurança Patrimonial no planejamento estratégico.

Segundo suas afirmações, atualmente, a alta gestão do Hospital tem uma visão diferente quanto à Segurança Patrimonial. Há algum tempo atrás era possível dizer que a segurança se resumia em uma contratação de serviços terceirizados e de um sistema de CFTV obsoleto e sem uma definição de procedimentos operacionais.

Há cerda de seis anos atrás foi criado o Departamento de Segurança Patrimonial, focado realmente na gestão deste processo, uma gestão que trabalha 24 horas em prol de pensar e executar rotinas voltadas à prevenção e a proteção das pessoas e do patrimônio.

O pensamento da alta gestão já focava com isso a certificação internacional que o Hospital já almejava dede então.

Já com relação ao organograma do departamento, descreveu que é formado por uma Coordenação de Segurança, que gerencia dois seguimentos. A Segurança Patrimonial Humana, formada por Supervisores, Agentes de Segurança, Vigilantes e Controle de Balança de Carga.

Como também o Segmento de Segurança Eletrônica, formado por Encarregado de Monitoramento, Operadores de CFTV e Controladores de Acesso.

O Departamento de Segurança Patrimonial passou desde então a ser considerado estratégico para a instituição. Já existem projetos de melhoria para os próximos anos, focado na implantação de tecnologias de ponta que vão maximizar o trabalho de hoje já é visto com primordial.

A superintendente reforça que com esta visão estratégica, foi preciso implementar uma significativa mudança cultural que envolveu desde o executivo mais alto, ao menor funcionário de base.

6.4 PESQUISA DOCUMENTAL

Uma pesquisa documental foi realizada de forma detalhada. Nesta pesquisa, foi possivel entender toda a estrutura adminsitrativa e operacional voltada ao departamento de Segurança Patrimonial do Real Hospital Portugues.

Foram lavantados todos os dados de ocorrências e como elas são tratadas pela Gestão de Segurança. Dentro do relatório mensal de ocorrência foi investigado em detalhes os niveis de riscos encontrados na isnituição. Riscos estes que poderiam representar sérios problemas caso não fossem devidamente tratados.

Dados quantitativos, facilemnte enumerados, apontam a dimensão da complexidade de riscos e suas consequências a nível de gestão de riscos para os pacientes, visitantes e colaboradores.

“A estratégia metodológica quantitativa caracteriza-se por ser nomotética pois enfatiza o desenvolvimento da investigação dentro de protocolos estabelecidos e técnicas específicas”. (MOREIRA, 1994, p.45).

Planilha 01

SETOR DE SEGURANÇA PATRIMONIAL
RELATÓRIO DE OCORRÊNCIAS DIÁRIAS DA SUPERVISÃO

FECHAMENTO ANUAL 2014

TIPOS DE OCORRÊNCIA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Furto (terceiro)			1				2	1				1	5
Furto (interno)		1		2	1			1			2	2	9
Agressão / Tentativa				1			1						2
Evasão de paciente			1					1			4	1	7
Acessório de veículos											5		5
Problemas de trânsito	2				2				1	1	1		7
Estelionato								1					1
Ameaça (fisica)					1								1
Irregularidades estacionamento			10	7			1		7	10	3	16	54
Falta Postura cliente/funcionário	1					2			2				5
Desinteligencia/ idoso/ pedindo											1		1
Abertura de cofres apartamentos		3	4	3	1	1		8	7	5	3	8	43
Entrada na emergência (B.O.)				1	2	1			1	1	1	1	8
Guarda de peretences Emergencia			1	2			1		5	2	2	5	18
Proibição de Acesso de visitante		1											1
TOTAL DE OCORRENCIAS POR DIA	3	5	17	16	7	4	5	12	23	19	22	34	167

Fonte: Relatório Mensal da Coordenação de Segurança Patrimonial do Hospital Português.

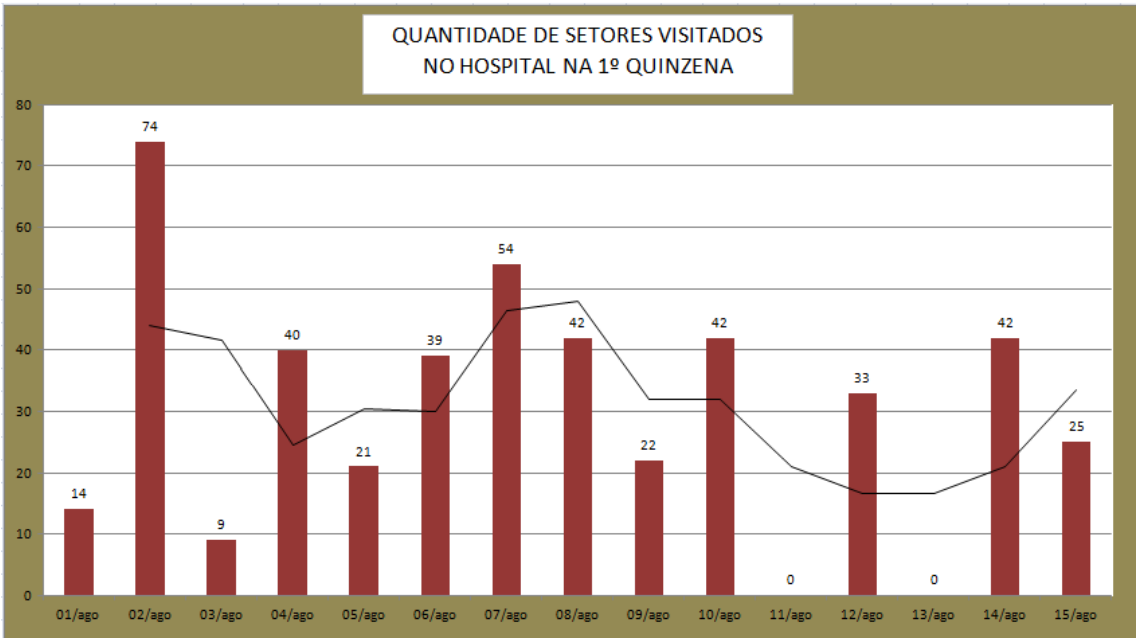
Um levantamento realizado mensalmente pela gestão de seguança, denonstra quais as ocorrências mais comuns e quais os locais mais afetados por elas. Em uma estrutura Hospitalar, os tipos de ocorrência são espefíficos do segmento e para tal, devem ter um tratamento espesífico.

Segundo Janaina Pereira, na entrevista publicada na Revista Gestão Técnica Hospitalar na edição de setembro de 2012, “A Segurança Patrimonial Hospitalar tem evoluído nos últimos anos especialmente porque ocorrências como furto e agressões passaram a ser comuns em hospitais”.

“Além disso, acidentes pessoais e incêndio, evasão de pacientes e tentativas de suicídio também são casos apresentados em ambiente hospitalar”.

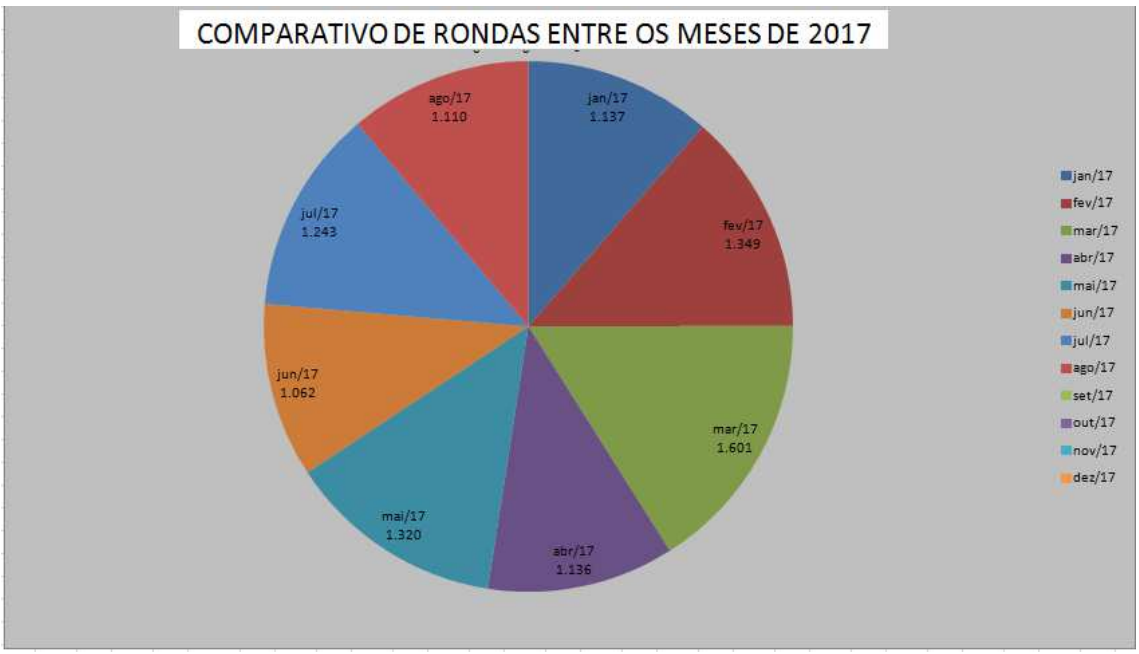
Na pesquisa documental, foi evidenciada uma sistemática de rondas de vigilância, voltada da fiscalização e controle das áreas do Hospital, essas rondas são monitoradas via check-list em locais onde existem profissionais trabalhando e relatório de rondas eletrônicas em locais remotos, onde não se tem a presença constante de pessoas. Mostrando assim que uma rotina pré-estabelecida pode ser considerada uma ação de impacto na rotina de uma instituição.

Gráfico 01



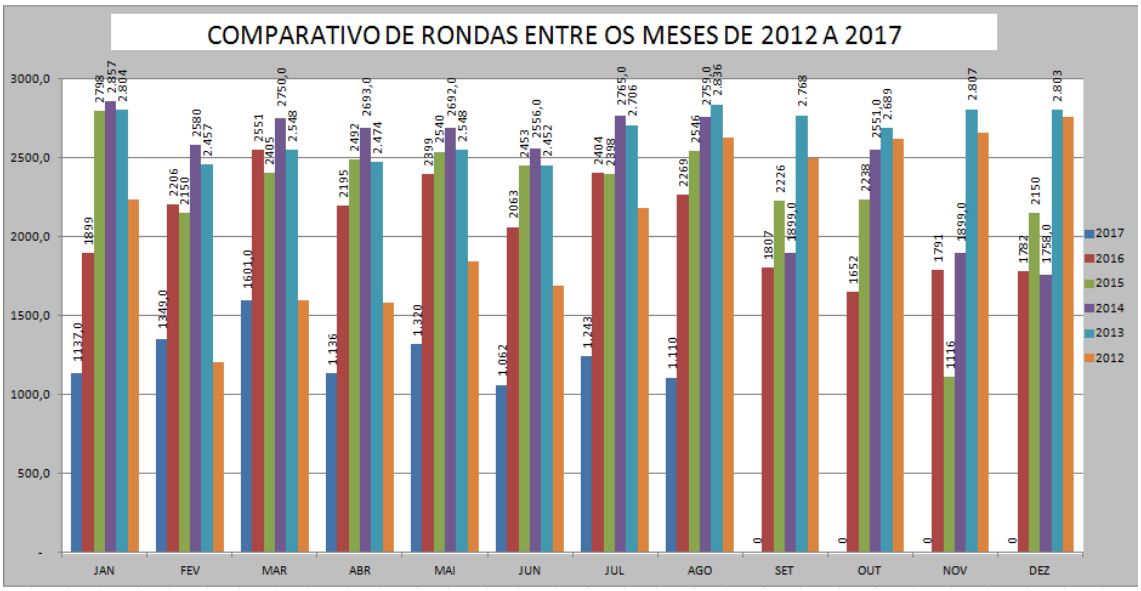
Fonte: Relatório Mensal da Coordenação de Segurança Patrimonial do Hospital Português.

Gráfico 02



Fonte: Relatório Mensal da Coordenação de Segurança Patrimonial do Hospital Português.

Gráfico 03



Fonte: Relatório Mensal da Coordenação de Segurança Patrimonial do Hospital Português.

Os gráficos acima nos mostram de forma quantitativa e quinzenalmente quantas rondas assistidas foram realizadas pela equipe de Segurança Patrimonial, com essa medida, criam-se indicadores de quais os pontos mais visitados e em que período do mês as demandas aumentam. Após esta analise ser devidamente tratado, um trabalho de avaliação dos riscos é feita pela gestão de Segurança.

Na análise anual, é possível identificar quais os serviços da instituição foram mais visitados e confrontar quantas e quais as ocorrências foram registradas nesses setores. Com isso, são enumerados os níveis de criticidade e devidamente descrito como cada caso interferiu no tratamento dos pacientes ou no sem bem estar, como também no bem estar de seus familiares, seguindo desta forma o que pede os manuais de certificação internacional.

A análise quantitativa entre os anos e os comparativos do fechamento de cada ano demonstra o crecimento e defasagem das visitasa monitoradas pela Segurança Patrimonial. Esses numeros auxiliam ao Gestor na tomada de descição com relação ao plano de restruturação da rotina operacional do Setor de Segurança Patrimonial no Hospital.

Além do relatório gerencial, foi evidenciado alguns indicadroes que medem algumas ações da Seguança Patrimonial, onde é possvel analisar ações de tempos e movimentos. Temos de investigção, envolvendo o publico internos como colaboradores, terceiros e tempos de conclusão de investigação envolvendo público externo, pacientes e visitantes.

Além de indicadores ligados diretamento a rotina da Seguança Patrimonial, são medidos alguns indicadores que citam ações indiretas que envolvem outras áreas como por exemplo o quantitativo de pacientes que saem das áreas de cuidado ainda de possse de

pulseiras de identificação. Risco que se apresenta em sua forma legal como responsabilidade cível, visto que enquanto o paciente está identificado e sobre a guarda do Hospital, legalemente a insituição assume toda a resposabildiade por ele.

Planilha 02

EXPORTAR INDICADORES

Pesquise

Indicadores	Responsável	Ano	Classificação	AÇÕES
SEGURANÇA PATRIMONIAL - TEMPO DE FINALIZAÇÃO DE OCORRÊNCIA ENVOLVENDO VISITANTES E PACIENTES GRUPO: OPERACIONAIS SITUAÇÃO: ABERTO	Edinaldo Pereira	2017	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
SEGURANÇA PATRIMONIAL - TEMPO DE FINALIZAÇÃO DE OCORRÊNCIA ENVOLVENDO COLABORADORES GRUPO: OPERACIONAIS SITUAÇÃO: ABERTO	Edinaldo Pereira	2017	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
SEGURANÇA PATRIMONIAL - QUANTIDADE DE OCORRÊNCIA GRUPO: ACOMPANHAMENTO SITUAÇÃO: ABERTO	Edinaldo Pereira	2017	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
SEGURANÇA DO PACIENTE - TOTAL DE PACIENTES QUE TIVERAM ALTA OU LIBERAÇÃO E PERMANECERAM COM A PULSEIRA IDENTIFICADA PELA SEGURANÇA PATRIMONIAL GRUPO: OPERACIONAIS SITUAÇÃO: ABERTO	Edinaldo Pereira	2017	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	

Pagina 1 à 4 de 4.

Anterior 1 Próxima

Fonte: Ferramenta de Indicadores de Qualidade do Real Hospital Português

Cada indicador gerando, fornece um gráfico para que seja possivel o Gestor verificar o nível de evolução e a manutenção da sua meta. Caso o meta não seja batida, deverão ser enumeradas as medidas para correção e em seguido a eleboração dos planos de ação para a execução de cada tarefa.

Gráfico 04

Fonte: Ferramenta de Indicadores de Qualidade do Real Hospital Português

Seguindo sempre a premissa de estar sempre agindo dentro da legalidade, o Real Hospital Portugues, trabalho de forma a registrar toda as ocorrencias que são provenientes de acionamento por parte de outros departamentos ou durante busca ativa feitas pela Central de

Monitoramento e em ronda da equipe de Vigilantes ou Agentes de Segurança. As ocorrências são detalhadas em um formulários específico onde constam os dados da suposta vítima e a descrição do fato ocorrido e assinatura da vítima e pessoas Agentes de Segurança envolvidos. O material é entregue a central de monitoramento diriamente e posteriormente tratada pela Coordenação de Seguança, esses formulários ficam guardados durantes 05 anos e sempre que necessário são usados em ações judiciais.

Com todo o trabalho que foi levantado neste pesquisa documental, comprendemos que a segurança dentro da insituição Hospilar, antes de qualquer outra coisa, é um departamente gerador de informações.

“No espaço das organizações empresariais, a informação é pensada como um processo voltado para a identificação de problemas e necessidades, tomadas de decisão, avaliação de produtos e serviços e construção de conhecimentos que possam ser continuamente utilizados”. (ALVES; NÓBREGA, 2015)

“Entender a informação, a partir dessa perspectiva processual, subentende a existência de problemas ao longo do trajeto que ela vem percorrendo”. (ALVES; NÓBREGA, 2015).

Existem por fim um demanda de registros transformados em relatórios, analisados tecnicamente, de forma investigativa, que trás sempre à tona registros de fatos, hora sanados por ações de prevenção e em alguns registros combatidos com ações repressivas quando necessário. No entanto, a cada ano se fortaleça a necessidade de evoluir na segurança Patrimonial Hospitalar.

A visita técnica nos comprovou que a burocracia na Segurança Patrimonial é uma necessidade.

“A burocracia moderna não é apenas uma forma avançada de organização administrativa, com base no método racional e científico, mas também uma forma de dominação legítima” (UOL EDUCAÇÃO, 2007)

A produção de informações se torna necessária para o bom funcionamento da unidade pesquisada. Reduzindo inclusive custos com ações nas áreas Cível e Criminal, bem como na redução de custos com seguros.

6.5 TECNOLOGIA E SEGURANÇA PATRIMONIAL ALIADAS DOS HOSPITAIS

A gestão de segurança em hospitais pode ser dividida em três principais atividades: na segurança patrimonial, pessoal e da informação. Para cada uma delas, a tecnologia pode ser grande aliada e atuar na prevenção de incidentes e situações de risco, ao identificar ações

anormais automaticamente. Sensores e análise inteligente de vídeo são algumas das tecnologias que podem auxiliar a atividade de monitoramento. Identificados, os eventos podem ser tratados muitas vezes antes de criar situações que possam gerar algum dano para a instituição e para pacientes e seus familiares.

Equipamentos de monitoramento de alto nível, como câmeras inteligentes e produtos para o controle de acesso permitem um trabalho mais objetivo e eficaz. Dessa forma, é possível monitorar diferentes áreas de um hospital, evitar a ação de criminosos, garantir que os profissionais estejam agindo de acordo com as normas empregadas, armazenar material que sirva de evidência posterior, ou acionar alarmes automatizados.

Ao investir em sistemas de tecnologia de segurança com equipamentos inteligentes, o hospital poderá demandar em alguns casos um número menor de profissionais dedicados a esse setor, no entanto, na área Hospital, a presença humana sempre terá uma importância significativa.

O número de câmeras e a necessidade de áreas monitoradas estão sempre crescendo. Com isso, ou o operador de vídeo monitoramento fica sobrecarregado, ou é necessário contratar mais pessoas para função. As tecnologias modernas permitem que cada vez menos operadores monitorem cada vez mais ambientes, através da atenção pela exceção: o sistema detecta um evento diferente e então chama a atenção do operador para que ele confirme se é uma ocorrência ou não.

Esse tipo de tecnologia de monitoramento vem crescendo em ambientes hospitalares, pois a arquitetura dessas instituições exige muitas vezes grandes números de câmeras de monitoramento. Sem tecnologia IP, por exemplo, uma central de Segurança deixa de ser produtiva operacionalmente. O CFTV digital sem dúvida é uma das tecnologias mais usadas em Hospitais que se preocupam com a segurança atualmente.

“A solução estratégica fará a integração dos variados subsistemas e processos, combinando a tecnologia, a arquitetura do sistema e a área operacional da empresa. A integração efetiva destes elementos gerará um sistema preventivo, com rápida resposta às ameaças do ambiente”. (BRASILIANO, 2003, p.196)

Como já mencionado em vários momentos deste trabalho monográfico, ambiente hospitalar requer uma imensa gama de cuidados especiais, e entre eles está à segurança de pacientes. Nos hospitais, a falta de segurança pode ocasionar problemas graves, como evasão de pacientes sem autorização médica, furto de medicamentos, fluxo de pessoas não autorizadas ou desconhecidas, e até mesmo casos mais extremos, como sequestros de crianças

e desligamento de aparelhos vitais. Uma das medidas tecnológica usadas atualmente nos grandes hospitais particulares é o controle de acesso.

É essencial que os gestores hospitalares independente do tamanho da instituição, criem estratégias de controles de acesso que sejam práticas, auxiliando o trabalho dos recepcionistas, atendentes e da segurança. O uso de crachá é, certamente, a forma mais segura de colocar esse fator em prática.

Com o uso dos crachás é possível coletar dados de quem entra como número de documento e nome completo, além de permitir, através de software específico, a captura de fotos de todos que acessam as áreas internas do complexo, incluindo pacientes, acompanhantes e profissionais. A tecnologia é uma grande aliada nesse sentido, permitindo a criação de um banco de dados rico e completo, facilitando inclusive os acessos futuros dos mesmos indivíduos como no caso de pacientes que sempre retornam para tratamentos ou internações e seus acompanhantes.

O uso dos crachás pode também ser agregado à leitura biométrica de catracas dos sistemas controles de acesso já citadas nesta pesquisa, criando assim um sistema integrado.

“Os meios técnicos ativos são os subsistemas eletrônicos (CFTV, alarme e rastreamento) e ou os recursos tecnológicos utilizados em outros subsistemas, tais como no controle de acesso e nas barreiras físicas”. (BRASILIANO, 2003, p.20).

Sem sobre de dúvidas uma tecnologia que chegou para revolucionar a Segurança Patrimonial Hospital foi o RFID (identificação por radiofrequência). Essa tecnologia vem agregar valor a Segurança em várias áreas dentro do Hospital. No rastreamento de equipamentos médicos por exemplo. O sistema de gerenciamento de ativos hospitalares por RFID é composto de sensores e etiquetas que são colocadas em seus ativos e dispositivos médicos essenciais: bolsas de sangue, bombas intravenosas, monitores cardíacos, leitos, poltronas e tudo que influencia os resultados dos pacientes ou que tem alto valor monetário.

Os leitores de RFID registram automaticamente a localização do ativo ou dispositivo quando ele é movido oferecendo visibilidade em tempo real de cada item. Porém, a mais importante utilização dessa tecnologia e a segurança e proteção de recém nascidos. As pulseiras de RFID são colocadas nos bebes e nas mães a partir do momento do nascimento. Durante o período de permanência no hospital, todos os movimentos são devidamente monitorados, evitando assim o risco de rapto de bebês e até mesmo erras graves de procedimentos, como por exemplo, troca de bebês.

Esse exemplo citado nesta pesquisa mostra que a cada dia a tecnologia da segurança patrimonial em Hospitais chegou para revolucionar o mercado da saúde. A cada dia os

Gestores têm mais a visão da prevenção e do risco. No entanto ainda falta muito para alcançarmos um alto nível de visão preventiva, há que se dizer que a mudança de cultura é a peça chave para que este setor cresça cada vez mais.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chegado o momento do final deste trabalho de monográfico. A pesquisa hora desenvolvida, teve a intenção de destacar um mercado, que se encontra em fase de descobertas, visto que antes de mais, se faz necessário uma série de mudanças conceituais, culturais além da quebra de vários paradigmas.

No processo inicial da pesquisa, foi demonstrado o quanto a Segurança Patrimonial Hospitalar pode ser complexa, apesar de em alguns tópicos se assemelharem com qualquer outro tipo de atividade, durante do desenvolvimento deste trabalho científico, foi possível entender que existem particularidade que esta área exige e que dentro da nossa realidade nacional, peca-se em vários sentidos.

A segurança de um hospital, não pode ser discutida de forma amadora, mas de forma sistêmica, onde todos os elementos que compõe o conjunto da segurança estejam unidos e busquem aumentar a visão sistematizada para melhorar a capacidade de identificação dos riscos e ameaças que possibilitem a adoção de medidas práticas e preventivas.

No decorrer da pesquisa, se evidencia que o planejamento da segurança de uma organização hospitalar deve ter em seu arcabouço uma forte política de segurança, e amplamente divulgada nos diversos setores envolvidos na atividade hospitalar, quando isto ocorre todos serão unânimes nas ações que visem impedir um ato delituoso. A segurança da

organização hospitalar deve ser elaborada dentro de procedimentos e critérios que visem garantir a integridade física de bens e pessoas e a funcionalidade do hospital.

Complementando-se a este trabalho, material coletado em visita técnica em uma instituição centenária, onde a quebra de paradigmas vem sendo um desafio para os gestores, mostrando que por mais convencional que seja uma instituição hospitalar, ela estará fadada a atualizar-se de acordo com os novos padrões de qualidade exigidos.

Tecnologias são aliadas fortes neste processo de mudança, a Segurança Patrimonial Hospitalar, já é um mercado economicamente promissor. Percebe-se, porém que a presença humana ainda fará parte neste processo. Hospital e sinônimo de humanização, agregar normas e procedimentos juntos ao processo de cuidado, é um desafio para o gestor de Segurança em Hospital, mais do que nunca se certifica que os Hospitais vêm sim, mudando seus conceitos em prol da qualidade, segurança e proteção dos seus pacientes, visitantes e patrimônios ativos, fazendo com que esse tipo de gestão necessite de mais entendimento e pesquisas constantes.

REFERÊNCIAS

ALÉXIA COSTA**. Você sabe o que é experiência do paciente?** Disponível em: <https://pt.linkedin.com/pulse/voc%C3%AA-sabe-o-que-%C3%A9-experi%C3%AAncia-do-paciente-al%C3%A9xia-costa>. Acessado em: 29 nov.2017.

ADMINISTRADORES.COM. **Segurança Patrimonial em Hospital**. Disponível em: <http://www.administradores.com.br/artigos/marketing/seguranca-patrimonial-em-hospital/60742/>. Acesso em: 21 nov. 2017.

BARBOSA, Jair. **Princípios da Segurança Privada.** São Paulo: Globus Editora, 2011

BRASILIANO, Antônio Celso Ribeiro. **Manual de Planejamento, Gestão de Riscos Corporativos**. São Paulo: Editora Sicurezza, 2003

CARDOSO, José Luis Zamith. **Gestão de Riscos & Prevenção de Perdas.** Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007

CONHECIMENTO GERAL. **Imagem Corporativa**. Disponível em: < https://www.conhecimentogeral.inf.br/imagem_corporativa/.>. Acessado em: 28 nov. 2017.

CORREIO BRAZILIENSE. **Após 12 anos de reencontro, família de Pedrinho está cada vez mais unida.** Disponível em: <http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2015/03/10/interna_cidadesdf,474776/apos-12-anos-do-reencontro-familia-de-pedrinho-esta-cada-vez-mais-un.shtml>. Acessando em: 28 nov. 2017.

DIÁRIO DO GRANDE ABC. **Hospital suspeita de sabotagem e pede ajuda a PF**. Disponível em: http://www.dgabc.com.br/Noticia/197024/hospital-suspeita-de-sabotagem-e-pede-ajuda-da-pf. Acessado em: 27 nov. 2017.

GLOBAL SEG. **Como Planejar Investimento em Segurança no Orçamento Geral da Empresa**. Disponível em: <http://www.globalsegmg.com.br/investimento-em-seguranca-da-empresa/>. Acessado em: 30 nov. 2017.

INTERESPAÇO. **Gestão de Riscos e Políticas públicas**. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/interespaco/article/viewFile/4435/2426>. Acessado em: 26 nov. 2017.

IPONEMA, Luiz. **Normas Gerais para Chefia da Segurança Patrimonial**. Porto Alegre: Ética Impressora Ltda, 1994

Joint Comission Internacional. **Manual Brasileiro de Acreditação para as Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde**. São Paulo: JCI, 6º edição, 2017;

JULIO SANTOS – CONSULTORIA E FORMAÇÃO EM SEGURANÇA PATRIMONIAL. **Conceito de Central de Segurança**. Disponível em: <http://www.juliosantos.net/forum/showthread.php?tid=102>. Acessado em 26 nov. 2017.

MEIRELES, Nino Ricardo. **Gestão Estratégica do Sistema de Segurança. Conceitos, Teorias, Processos e Práticas.** São Paulo: Editora Sicurezza, 2011.

PESQUISA CIENTÍFICA de Samuel Alves e Emeide Nobrega**. Indicadores de Qualidade para Avaliação dos Processos de Gestão da Informação**. Disponível em: <http://www.ufpb.br/evento/lti/ocs/index.php/enancib2015/enancib2015/paper/viewFile/2665/1073>. Acessado em: 25 nov. 2017.

PESQUISA CIENTÍFICA de Thais Perígolo e Fátima Ferreira. **Um Olhar sobre a Acreditação Hospitalar no Brasil: a Experiência da Joint Commission International (jci). Disponível em:** <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos14/44420507.pdf>. Acessado em 25 nov. 2017.

PORTAL HOSPITAL BRASIL. **Especialista em Segurança Hospitalar mostra quais as fragilidades de segurança e os alvos de criminosos.** Disponível em< http://portalhospitaisbrasil.com.br/especialista-em-seguranca-hospitalar-mostra-quais-as-fragilidades-de-seguranca-e-os-alvos-de-criminosos/>. Acesso em: 21 nov. 2017.

PORTELA, Paulo Roberto Aguiar. **Gestão de Segurança – História, prevenção e sistemas de proteção**. Rio de Janeiro: Editora Universidade Estácio de Sá, 2005.

REVISTA INFRA. **Gestão de Riscos na Segurança Patrimonial**. Disponível em: <http://www.revistainfra.com.br/Textos/16544/Gest%C3%A3o-de-Riscos-na-Seguran%C3%A7a-Patrimonial>. Acesso em: 21 nov. 2017.

SOARES, Plácido. **Segurança Patrimonial para empresas – Gestão Empresarial:** Viçosa**:** CPT, 2007

SOARES, Plácido Ladércio. **Manual de Segurança de Clinicas e Hospitais.** São Paulo: Editora Sicurezza, 2005

TOURINHO, Nazareno. **Chefia, Liderança e Relações Humanas.** São Paulo: IBRASA, 1995.

UOL EDUCAÇÃO. **Max Weber e o significado de burocracia.** Disponível em: **<**https://educacao.uol.com.br/disciplinas/sociologia/burocracia-max-weber-e-o-significado-de-burocracia.htm**>**. Acesso em: 25 nov. 2017.

PORTAL HOSPITAL BRASIL. **Especialista em segurança hospitalar mostra quais as fragilidades de segurança e os alvos de criminosos**. Disponível em: <http://portalhospitaisbrasil.com.br/especialista-em-seguranca-hospitalar-mostra-quais-as-fragilidades-de-seguranca-e-os-alvos-de-criminosos/>. Acessado em: 29 nov. 2017.