

## ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DAS CIRCUNSTÂNCIAS DE RISCO EM UMA CLÍNICA CIRÚRGICA

Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá<sup>1</sup>, Ana Lúcia Queiroz Bezerra<sup>2</sup>, Cristiane Chagas Teixeira<sup>3</sup>.

**Introdução:** Na assistência pré e/ou pós-operatórias, os incidentes derivados do cuidado à saúde acometem sete milhões de pessoas, anualmente, e resultam em dois milhões de óbitos, sendo 50% evitáveis<sup>(1)</sup>. Nessa perspectiva, as circunstâncias notificáveis ou de risco, definidas pela Organização Mundial de Saúde como uma situação com potencial significativo de dano ao paciente<sup>(2)</sup>, devem ser investigadas a fim de encontrar falhas no sistema e direcionar a tomada de decisão e o planejamento organizacional. A análise dessas evidências subsidia a priorização de ações preventivas para a ocorrência de danos, minimizando os potenciais riscos da assistência, o que contribui para a melhoria dos processos de trabalho e da segurança do paciente. **Objetivo:** Estimar a prevalência e fatores associados às circunstâncias de risco relacionadas à assistência à saúde da clínica cirúrgica de um hospital universitário. **Método:** Estudo de corte-transversal, retrospectivo, conduzido com amostra de 750 internações ocorridas durante o ano de 2010, tendo os prontuários como fonte de dados. A coleta de dados foi norteada por instrumento estruturado e pré-validado. Os dados foram inseridos em banco de dados do programa *Statistical Package For The Social Science*, versão 17,0. Calculou-se a prevalência e intervalos de 95% de confiança, considerando o número de pacientes com pelo menos um registro desse incidente como numerador e o número total de internações em estudo como denominador. Realizou-se análise descritiva e, para identificar os fatores associados, utilizou-se qui-quadrado e teste de Fisher. A análise multivariada foi realizada com variáveis que obtiveram  $p < 0,10$  em análise univariada, considerando estatisticamente significantes as associações com  $p < 0,05$ . **Resultados:** A prevalência das circunstâncias de risco foi estimada em 84,7% (IC 95%: 81,9 – 87,1%), o que corresponde a 635 internações expostas. Foram identificados 1.291 registros, que corresponderam à média de duas ocorrências por internação. O tipo de circunstância de risco mais frequente está relacionado ao processo clínico. Destaca-se a ausência de checagem de medicamentos com 689 (53,4%) registros identificados, variando de um a 24 eventos por internação e média de 3,21. Outra circunstância de risco relacionada ao processo clínico foi a ausência de checagem nas prescrições de cuidados com 206 (16,0%) registros, ocorrendo até 18 eventos por internação e média de 3,03. Quanto aos tipos de circunstâncias de risco relacionados à medicação verificaram-se 203 (15,7%) registros referentes à falta de medicamentos, variando de um a 13 eventos por internação e média de 2,51. Também foram constatados 16 (1,2%) registros de não dispensação do medicamento pela farmácia, variando de um a dois eventos por internação. As circunstâncias de risco do tipo equipamento médico foram identificadas em várias internações, ressaltando a falta de materiais de pequeno porte. A falta de termômetro foi registrada 85 (6,6%) vezes, variando de um a cinco registros por internação, seguido da falta de máscara/kit para nebulização com 56 (4,3%) registros, de esfigmomanômetro com dois (0,15%) e fita métrica com um (0,1%). Ainda relacionado ao equipamento médico, foi verificado um (0,1%) registro de manutenção inadequada. A escala sobrecarregada, uma circunstância de risco relacionada ao gerenciamento organizacional, correspondeu a 16 (1,2%) registros, variando de um a três e média de 1,33 circunstâncias de risco por internação.

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. E-mail: ttb.paranagua@gmail.com.

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem. Professor Associado da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. E-mail: analuciaqueiroz@uol.com.br.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. E-mail: cc-teixeira@hotmail.com.

Esse evento foi registrado pelos profissionais como justificativa para a não realização de cuidados específicos, tais como verificação de sinais vitais, colocando em risco a qualidade do cuidado. Outras circunstâncias de risco constatadas, durante as internações, estavam relacionadas à falta de hemoderivado com seis (0,5%) registros; à falta de gases/oxigênio com seis (0,5%) registros; à estrutura, com três (0,2%) registros de falta de energia/água, além de uma circunstância de risco relacionada ao comportamento do paciente, sendo registrada uma (0,1%) evasão. Dentre os fatores independentes para a ocorrência de circunstâncias de risco, a intervenção cirúrgica se destacou ( $p=0,000$ ), por aumentar a exposição em até seis vezes (IC95% 3,17-11,48), quando comparada às internações que não se submeteram a algum tipo de cirurgia. O tempo de internação igual ou superior a quatro dias, também, demonstrou associação ( $p=0,000$ ) e aumentou a chance de ocorrência em 2,6 vezes (IC95% 2,53-4,6), quando comparado às internações com período inferior. Ressalta-se, assim, a necessidade de oferecer maior atenção aos pacientes com tempo de internação superior a três dias e que realizaram algum tipo de intervenção cirúrgica, uma vez que apresentar as duas variáveis juntas potencializa as chances do risco e, conseqüentemente, o seu não monitoramento e correção pode acarretar dano ao paciente. Esses resultados se configuram como indicadores da assistência, o que exige a implantação de melhores práticas e capacitação dos profissionais, em busca de um caminho para a transformação da realidade nas instituições de saúde.

**Conclusões:** As circunstâncias de risco identificadas apontam falhas na organização do serviço e a necessidade de estabelecer ações educativas para o aperfeiçoamento dos processos de trabalho e melhor articulação entre os subsistemas integrados à instituição, com foco na prevenção de danos ao paciente. Recomenda-se que estudos dessa natureza sejam realizados, sistematicamente, a fim de subsidiar o processo de gestão do conhecimento dos profissionais de saúde, a (re)formulação de políticas e a formação de uma cultura de segurança e qualidade na assistência à saúde.

**Implicações para a enfermagem:** O estudo dos incidentes permite compreender a necessidade de avançar no desenvolvimento de tecnologias do cuidar, respaldar os direcionamentos da educação e formação de futuros profissionais ou mesmo da educação continuada do profissional, no contexto da prática. A readequação da prática do cuidar e o desenvolvimento de uma equipe atenta em minimizar ou eliminar falhas podem interferir na qualidade da assistência e na segurança do paciente. Assim, avaliar as circunstâncias de risco a que os pacientes estão expostos diante da assistência à saúde contribui para o aprimoramento dos processos para um cuidado seguro e com qualidade, uma vez que possibilita a adoção de medidas preventivas e o direcionamento de um sistema de resiliência. Acredita-se que a enfermagem possui grande responsabilidade em gerenciar os potenciais riscos e incidentes decorrentes da assistência à saúde, por pertencer a uma categoria que mantém contato direto com o paciente diariamente o que resulta em maior possibilidade de detectar falhas e evitar que algum incidente atinja o paciente. O conhecimento sobre esses indicativos subsidia a elaboração de estratégias de prevenção que podem ser desenvolvidas e multiplicadas junto aos profissionais de saúde, despertando-os para a reflexão de suas práticas profissionais e assistenciais.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Segundo desafio global para a segurança do paciente: manual - cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS). Nilo MS, Durán IA, translators. Rio de Janeiro (Brasil): Organização Pan-Americana de Saúde; 2009.
2. World Health Organization. World Alliance For Patient Safety. Taxonomy. The conceptual framework for the international classification for patient safety [Internet]. Genève; 2009 [cited 2009 dez 19]. (Final Technical Report). Available from: [http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps\\_full\\_report.pdf](http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf).



Descritores: Iatrogenia; Segurança do paciente; Avaliação de processos e resultados.

Eixo: 2. Questões antigas e novas da pesquisa em enfermagem.

Área temática: 10. Gerenciamento dos Serviços de Saúde e de Enfermagem