

ARIANE CRISTINA BARBOZA ZANETTI¹, ANDRÉIA BOLDRINI GABRIEL¹, BRUNA MORENO DIAS¹, ANDRÉ ALMEIDA DE MOURA¹, ANTÔNIO JOSÉ DE LIMA JÚNIOR¹, ANTÔNIO PAZIN-FILHO², ANDREA BERNARDES¹, CARMEN SILVIA GABRIEL¹

¹ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

²FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

INTRODUÇÃO

Os eventos adversos (EA) são definidos como lesão ou dano não intencional que resulta em incapacidade ou disfunção, temporária ou permanente, e/ou prolongamento do tempo de permanência hospitalar ou morte em decorrência do cuidado em saúde prestado, sendo denominados evitáveis nas ocasiões em que são derivados de erros. Quando há um incidente com potencial de dano, tem-se um potencial evento adverso (pEA), ou seja, um erro grave ou incidente que possui potencial para causar um EA, o qual não ocorreu por acaso ou devido a interceptação intencional.

OBJETIVO

Avaliar a ocorrência de pEA em um hospital de grande porte localizado no interior paulista.

MÉTODO

Estudo descritivo realizado por meio da revisão retrospectiva de prontuários de pacientes adultos internados no ano de 2015 em um hospital de grande porte, considerando-se apenas a última internação do ano de referência. A população do estudo foi composta pelo total de pacientes adultos internados nas unidades de internação do hospital pesquisado, no período de janeiro a dezembro de 2015, com alta (alta/óbito) no mesmo ano, e as características: idade igual ou superior a 18 anos; hospitalização com mais de 24 horas de permanência ou morte com menos de 24 horas; internação hospitalar nas diversas unidades e/ou especialidades médicas, exceto psiquiatria e obstetrícia. Foram excluídos os pacientes em cuidados paliativos com registro no prontuário. A amostra foi calculada por meio de amostragem aleatória simples, em conformidade com os parâmetros: incidência de EA de 8,6%, erro relativo de 10%, nível de significância de 5%, poder de teste de 80%, erro absoluto de 3%. Considerou-se uma perda estimada de 10% devido a registros médicos incompletos. A ocorrência de pEA foi avaliada por intermédio da versão informatizada de um formulário contendo 19 critérios de rastreamento¹, em que enfermeiros e outros profissionais de saúde capacitados executaram a revisão dos prontuários selecionados, rastreando pEA. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética, com processo CAAE 73406617.9.0000.5393.

RESULTADOS

Avaliou-se 180 prontuários elegíveis, dos quais 74 (41,1%) apresentaram ao menos um critério de rastreamento positivo para pEA. Nos 74 prontuários foram identificadas 137 ocorrências de pEA, com a seguinte distribuição por critérios de rastreamento: internação prévia relacionada à atual (14); terapia antineoplásica (3); traumatismo, acidente ou queda ocorridos durante a internação (9); efeito indesejado ao medicamento (22); febre no dia anterior à alta (2); transferência de uma unidade de internação para unidade de terapia intensiva (4); transferência para hospital de cuidados agudos (2); segunda intervenção cirúrgica (10); lesão após procedimento invasivo (4); alteração neurológica durante a internação (14); infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral ou tromboembolismo pulmonar durante ou após procedimento invasivo (1); parada cardiorrespiratória (1); óbito (2); intervenção cirúrgica não prevista (3); complicação relacionada à cirurgia ambulatorial (5); infecção relacionada ao cuidado (15); outra ocorrência indesejada (31).

CONCLUSÃO

Perante os resultados obtidos, faz-se imprescindível destacar a temática alusiva aos EA, com a finalidade de promover melhorias no cuidado em saúde, estabelecendo um diagnóstico situacional que permita prever os problemas na assistência, seus impactos na segurança do paciente e as medidas que podem ser tomadas para evitá-los.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aranaz-Andres JM, Aibar-Rejon C, Vitaller-Murillo J, Ruiz-Lopez P, Limon-Ramirez R, Terol-Garcia E, et al. Incidence of adverse events related to health care in Spain: results of the Spanish National Study of Adverse Events. *J Epidemiol Community Health* [Internet]. 2008 [cited 2017 Apr 15];62(12):1022–9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19008366>

