



Trabalho apresentado no 13º CBCENF

Título: EVENTOS ADVERSOS: INDICADORES DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA EM UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO

Autores: QUÉREN DE PÁDUA BRAGA (Relator)
LORENA PEREIRA DE SOUZA
ANA LÚCIA QUEIROZ BEZERRA
ANA ELISA BAUER DE CAMARGO SILVA
THATIANNY TANFERRI DE BRITO PARANAGUÁ

Modalidade: Pôster
Área: Ensino e pesquisa
Tipo: Pesquisa

Resumo:

INTRODUÇÃO: Evento adverso (EA) é definido como lesão ou dano não intencional causado pelo cuidado prestado, resultando em incapacidade/disfunção temporária/permanente, prolongamento do tempo de internação ou morte do paciente. Cerca de 10% dos pacientes internados sofrem algum tipo de EA e, devido às suas próprias características e da intensa rotatividade de profissionais, pacientes e procedimentos cirúrgico-diagnósticos, o centro cirúrgico configura-se em local mais vulnerável à sua ocorrência. **OBJETIVO:** Caracterizar os EA ocorridos no Centro Cirúrgico de um hospital universitário. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo, desenvolvido num hospital universitário. A população consta dos EAs ocorridos entre 2005 e 2009, registrados nos livros de anotações de enfermagem. Após coleta, os dados foram analisados estatisticamente. Estudo aprovado por Comitê de Ética (Protocolo N° 064/2008). **RESULTADOS:** Constatou-se a ocorrência de 42 eventos adversos, distribuídos em categorias. Na categoria Eventos adversos relacionados à assistência, constataram-se 31 EA, sendo 41,9% referente à falta de humanização, queimadura, queda e falta de avaliação pré-operatória; 35,5% se relacionam à anestesia, destacando alterações respiratórias, instabilidades hemodinâmicas e falhas no bloqueio anestésico; e 22,6% relacionados às complicações cirúrgicas. Quanto às conseqüências ao paciente, 80,7% dos EA resultaram em dano temporário, requerendo intervenção e/ou prolongando o tempo de internação, 16,1% em óbito e 3,2% não registraram conseqüências. Na categoria Eventos adversos relacionados à organização do serviço, foram computados 11 EA, sendo 54,5% relacionados à previsão e provisão de materiais; 27,3% à manutenção de equipamentos médico-hospitalares; e 18,2% à presença de animais no ambiente. Quanto às conseqüências, 45,4% resultaram em dano temporário, requerendo intervenção e/ou prolongando o tempo de internação, 27,3% não causaram dano aparente e 27,3% não constavam registros. O número de EA encontrado nos registros é escasso, quando comparados à alta demanda e rotatividade do centro cirúrgico, inferindo à subnotificação, dificultando o gerenciamento de riscos e o planejamento de estratégias de prevenção. **CONCLUSÃO:** Os EA se configuram em indicadores da qualidade da assistência à saúde, refletindo a necessidade de investir na educação continuada e de reconhecer o erro como parte integrante de um sistema, garantindo, assim, a segurança do paciente e a qualidade do serviço.