



A SEGURANÇA DO PACIENTE OBSERVADA NO ESTADO DE RONDÔNIA: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ÚLTIMOS 5 ANOS

PAMELA HOCHMANN SANTOS; KEICYANE ANDRYELLE EMERICK FRANCO RIBEIRO; JESSÍCA RECO CRUZ.

RESUMO

A segurança do paciente é definida como a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde, a qual se tornou um tema mundialmente discutido na assistência à saúde, além de serem criadas medidas que buscam melhorar a qualidade do cuidado e atendimento dos indivíduos. O Brasil apresenta políticas que visam assegurar um bom serviço de saúde aos seus usuários, no entanto apesar de existirem diretrizes que visam a segurança do paciente, ainda assim ocorrem muitas falhas, e essas podem cursar com danos de intensidades leves, moderadas e graves nos indivíduos. Desse modo, analisando a região norte do país, o estado de Rondônia possui o maior índice de notificações de incidentes relacionados à assistência à saúde dessa macrorregião. Nesse sentido, através da análise de dados secundários obtidos pelos Boletins de Segurança do Paciente, disponibilizados no site da ANVISA, foi possível traçar o perfil epidemiológico e estudar como está a qualidade de segurança do paciente no estado nos últimos 5 anos, e algumas das conclusões alcançadas foram que as estratégias para promoção da qualidade da assistência aos pacientes nos serviços de saúde no estado estão sendo eficazes, uma vez que há um aumento expressivo no número das notificações de incidentes, demonstrando que a população está conseguindo reconhecer quando há erros nos cuidados à saúde. Além disso, foi observado uma recorrência maior de eventos adversos em um único tipo de serviço e evidenciou que com o decorrer do tempo os tipos de incidentes mais relatados foram sempre os mesmos, o que demonstra uma falha nas aplicações políticas.

Palavras-chave: Saúde Pública; Cuidado em Saúde; Eventos Adversos; Notificações de Incidentes; Assistência à Saúde.

1 INTRODUÇÃO

É notório que desde os primórdios os profissionais da saúde buscam aprimorar a qualidade na assistência ao paciente e que esta fosse segura. Hipócrates (460 a 370 a.C.), considerado pai da medicina, em 430 a.C. propôs aos profissionais de saúde que "*Pratique duas coisas ao lidar com as doenças; auxilie ou não prejudique o paciente*". Esta citação demonstra que, desde essa época, já se tinha a noção que o cuidado poderia causar algum tipo de dano ao indivíduo (MAXWELL, et. al. 2012). No decurso do tempo, outras grandes mentes contribuíram para o melhoramento da qualidade de segurança do paciente, como exemplo Florence Nightingale (1863), considerada fundadora da enfermagem moderna, a qual contribuiu para o desenvolvimento da saúde hospitalar, demonstrando, principalmente, como se evitar as infecções hospitalares e o seu controle (COSTA et. al. 2009).

Seguindo essa trajetória, cabe salientar que segundo Cassiani (2005) a segurança do paciente é definida como ações cuja finalidade é evitar, precaver e atenuar os resultados adversos ocorridos a partir da busca aos serviços de saúde. Nesse contexto, nota-se a significativa importância que esse tema tem para a saúde pública, uma vez que ele abrange todo o tipo de serviço de saúde, além de poder se apresentar de diversas formas e, principalmente, pode causar danos aos pacientes, os quais podem ser leves ou até mesmo o óbito, e esses têm sido amplamente discutidos no âmbito hospitalar e não hospitalar.

No Brasil, em abril de 2013, foi criado o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), cujo objetivo de acordo com a Portaria nº 529, de 1º de Abril de 2013 é contribuir para a qualificação do cuidado em saúde, através da implementação das Metas de segurança do paciente com vistas à prevenção de incidentes e eventos adversos relacionadas à assistência ao paciente. Com a implementação do PNSP, todo território brasileiro passou a conhecer mais o tema, compreendendo assim a significativa importância que ele tem para a sociedade.

De acordo com a RDC nº 36, de 25 de Julho de 2013 que Institui ações para a segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, compete aos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) implantados nos serviços realizar a disseminação da cultura de segurança, bem como a gestão dos riscos assistenciais, com vistas à vigilância, monitoramento e notificação de incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde.

Em conformidade com a portaria, criou-se o painel de monitoramento dos casos de incidentes provocados pelos serviços de saúde. Atualmente no Brasil, os casos de eventos adversos são reportados mensalmente à ANVISA, por meio do Sistema de Notificações para a Vigilância Sanitária -NOTIVISA (BRASIL, 2023).

Sendo assim, o objetivo do presente estudo é realizar uma análise epidemiológica dos casos de eventos adversos relacionados a segurança do paciente no estado de Rondônia, no período de 2018 a 2023, observando a recorrências dos tipos de incidência, qual o serviço mais acometido e o grau do dano sofrido pelos usuários dos serviços de saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, de natureza descritiva e abordagem quantitativa. De acordo com Pradanov e Freitas (2012), esta modalidade de estudo tem por finalidade observar, analisar e descrever características de uma doença ou fenômeno em uma população, sem expor opiniões ou intervenções.

A análise de dados secundários com o propósito de investigar e compreender eventos adversos relacionados à segurança do paciente no estado de Rondônia. Os dados secundários são informações que foram coletadas previamente por outras fontes e estão disponíveis para uso público, no Boletim de Segurança do Paciente nº 29 (ANVISA, 2023).

A pesquisa ocorreu em observância às diretrizes da Resolução 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, de acordo com o Boletim de Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 29: Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde – 2014 a 2022 houve um aumento expressivo no número de incidentes notificados durante esse período, com destaque para as falhas que ocorreram durante a assistência à saúde. Em junho de 2023 foram registradas 33.272 notificações de incidentes, sendo destes 3,9% pertencentes à região norte do país. Rondônia nesse período notificou 482 casos, sendo o estado que mais notificou da macrorregião.

No período de 2018 a 2023, segundo os relatórios de incidentes relacionados à

assistência à saúde da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o estado de Rondônia apresentou uma crescente no número de incidentes notificados por ano, com ênfase no primeiro semestre do ano de 2023 que cresceu em 150%, quando comparado ao mesmo intervalo de 2022. Resultado este que demonstra o quanto o estado está buscando colocar em prática um dos objetivos específicos do Programa Nacional de Segurança do Paciente, o de promover a cultura que encoraja a notificação dos problemas relacionados à segurança.

Através dos dados obtidos foi possível identificar que os principais tipos de eventos adversos que foram notificados com recorrência entre o período de 2018 a 2022 são as lesões por pressão, evasão dos pacientes, falha na identificação do paciente e falhas durante a assistência à saúde, os quais foram 69,60% do número total (8.372) de tipos de incidentes notificados.

Quanto aos locais que mais ocorreram os eventos adversos, os hospitais levam a maior porcentagem, cerca de 90,43% do total das notificações registradas entre 2018 a 2022, seguidos das clínicas. Ademais, seguindo os dados analisados, a grande maioria dos incidentes são de nenhum dano ou de grau leve, isso é válido para os diversos tipos de serviços. Os danos graves, moderados e óbitos aparecem com números expressivos nos hospitais, com aproximadamente 81,48% em relação aos demais tipos de serviços. Fatos esses que estão demonstrados na tabela 1.

Tabela 1: Grau do dano segundo tipo de serviço de saúde. Rondônia, 2018 a 2022.

Tipos de serviço	Grau de dano	Notificações
Hospital	Nenhum	4.707
Hospital	Leve	2.261
Hospital	Moderado	495
Hospital	Grave	103
Hospital	Óbito	5
Clínicas	Nenhum	393
Clínicas	Leve	150
Clínicas	Moderado	82
Clínicas	Grave	37
Clínicas	Óbito	2
Ambulatório	Nenhum	25
Ambulatório	Leve	9
Ambulatório	Moderado	1
Ambulatório	Grave	0
Ambulatório	Óbito	0
Outros	Nenhum	23
Outros	Leve	64
Outros	Moderado	13
Outros	Grave	2
Outros	Óbito	0
		Total: 8.372

4 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que o estado de Rondônia busca melhorar a qualidade em segurança do paciente, haja vista que houve um aumento expressivo no número de notificações, o que demonstra aumento do nível de cultura de segurança nas Instituições e que o assunto está

sendo visto com significativa importância.

Ademais, ainda é possível inferir que a grande maioria dos incidentes ocorrem nos hospitais, o que demonstra a extrema necessidade de educação permanente nesses locais, reestruturação de processos de trabalho e implantação de barreiras de segurança eficazes visando mitigar falhas assistenciais e possíveis complicações que podem ocorrer com os pacientes durante o processo de cuidar, além de melhorar a qualidade dos cuidados em saúde para a população.

Seguindo esse contexto, não é possível assegurar que todas as medidas para evitar incidentes com os pacientes estão sendo tomadas, haja vista que estes ainda ocorrem, porém os dados apresentam que mais indivíduos sabem as condutas corretas a serem tomadas, o que demonstra que os objetivos do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) estão sendo difundidos e aplicado.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Documento de referência para o Programa Segurança do Paciente. gov.br. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf>. Acesso em: jul. 20DC.

BRASIL, Ministério da Saúde. Como notificar incidentes/eventos adversos relacionados à assistência à saúde. gov.br. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/notificacoes/notificacao-de-incidentes-eventos-adversos-nao-infecciosos-relacionados-a-assistencia-a-saude/como-notificar-incidentes-eventos-adversos-relacionados-a-assistencia-a-saude>>. Acesso em: 29 jul. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Eventos adversos - Dados de Junho de 2021 a Maio de 2022. gov.br. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-estados/eventos-adversos>>. Acesso em: 29 jul. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. PORTARIA No 529, DE 1 DE ABRIL DE 2013 Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). bvsmms.saude.gov.br. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html>. Acesso em: 23 jul. 2023.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, Seção 1, Pág. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html>. Acesso em: 08 Ago. 2023.

CASSIANI, S. H. D. B. A segurança do paciente e o paradoxo no uso de medicamentos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 1, p. 95–99, fev. 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/7BvWC7y4QtQ7XL9gbrYhwn/?lang=pt>>

Costa, Roberta, et al. “O Legado de Florence Nightingale: Uma Viagem No Tempo.” *Texto & Contexto-Enfermagem*, vol. 18, no. 4, Dec. 2009, pp. 661–669. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0104-07072009000400007>>.

FONTANA, R. T. As infecções hospitalares e a evolução histórica das infecções. **Revista**

Brasileira de Enfermagem, v. 59, n. 5, p. 703–706, out. 2006. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/reben/a/ydwpRMkCd6VWKwYbsbF5GhG/?lang=pt>>.

Maxwell Penna, Moira, et al. “Concepções Sobre O Princípio da Não Maleficência E Suas Relações Com a Prudência.” *Revista Bioética*, vol. 20, no. 1, 24 May 2012. Disponível em: <revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/717/739>. Acesso em: 30 jul. 2023.

NASCIMENTO, J.; DRAGANOV, P. **ARTIGO ORIGINAL História da qualidade em segurança do paciente History of quality of patient safety Historia de la calidad de la seguridad del paciente**. [s.l.: s.n.]. Disponível em:
<http://here.abennacional.org.br/here/seguranca_do_paciente.pdf>.

PRODANOV Cristiano, Cleber; DE FREITAS, Cesar. Metodologia do trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico 2a edição. [s.l.: s.n., s.d.]. Disponível em: <<https://www.feevale.br/Comum/midias/0163c988-1f5d-496f-b118-a6e009a7a2f9/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>>.