

# MÉTODO DE TRABALHO DE ENFERMAGEM VOLTADO A PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE ERROS ASSISTENCIAIS

Giselly Alves Lopes 1; Mariana Morales Oliveira 2; Andreia Bilaque 3; Maria Aparecida Xavier Moreira da Silva 4; Marcio Antônio de Assis 5

Estudante do Curso de enfermagem; e-mail: gi\_alvees@hotmail.com 1

Estudante do Curso de enfermagem; e-mail: mari\_morales\_oliveira@hotmail.com 2

Estudante do Curso de enfermagem; e-mail: andreia\_bilac@hotmail.com 3

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: marcioassis80@gmail.com 5

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Palavras-chave: Avaliação em enfermagem; Planejamento de assistência ao paciente; Segurança do paciente.

## INTRODUÇÃO

A segurança do paciente está diretamente ligada à qualidade da assistência prestada pelos profissionais da saúde dentro do hospital. Uma assistência de qualidade evitará possíveis danos que irá prejudicar o cliente (ROQUE, ESTEBANEZ e MELLO, 2011).

O transtorno pode gerar consequências ao profissional bem como ao paciente, sendo este o mais alarmante, por isso é de extrema importância que a assistência prestada a ele seja adequada devido ao mesmo estar exposto a diversos riscos como o de contrair algum tipo de infecção, aumentar o seu tempo de internação ou eventos que poderá causar alterações irreversíveis, como o óbito (DUARTE *et al.*, 2015).

Percebe-se que são multifatoriais as causas de eventos que prejudicam a segurança do paciente e que uma boa ou má organização do setor influencia ainda mais. Com base nisso, o profissional deve conhecer os inúmeros e possíveis erros que podem atingir o cliente e interferir em sua segurança, como o erro de medicação, broncoaspiração, queda, úlcera por pressão, flebite entre outros (SILVA, 2010).

Sendo assim, a elaboração associada com a implantação de meios que possam se relacionar à segurança do paciente será importante pra que a ocorrência de eventos adversos junto aos enfermos seja minimizado. Com isso, o mapeamento dos riscos assistenciais presentes em um serviço, aliado a protocolos de prevenção desses riscos identificados e um sistema de notificação de eventos poderão servir como importantes meios de garantia de melhoria na qualidade do cuidado de enfermagem com foco na prevenção de erros.

## OBJETIVO

Descrever um método de trabalho de enfermagem voltado à prevenção e tratamento de erros assistenciais junto ao paciente em ambiente hospitalar.

## MÉTODO

Tratou-se de uma pesquisa de campo do tipo descritiva realizada em uma instituição hospitalar de pequeno porte situada no município de Guararema, São Paulo, na qual a mesma teve como foco a elaboração do mapeamento dos riscos assistenciais, a elaboração do protocolo de prevenção de erros e o desenvolvimento do método de notificação.

Portanto as elaborações do mapeamento dos riscos assistenciais foram nas seguintes etapas: visita à unidade de internação, observação do ambiente de trabalho, visitação às dependências do setor para identificação de fatores de risco, identificação dos processos de trabalho de enfermagem, descrição dos tipos de riscos, descrição do que esses riscos representam para a assistência, causas e consequências relacionadas ao desenvolvimento de um evento adverso relacionado ao risco identificado, formas de ação preventiva e corretiva, além das formas de acompanhamento dos riscos pela enfermagem.

Deste modo, foram desenvolvidas as ações preventivas em protocolos para cada risco descritos em forma textual, associadas a apresentações em apêndices para melhorar a visualização e entendimento das intervenções de enfermagem.

Sendo assim, foi definido o instrumento que servirá para registrar/notificar os eventos adversos que surgirem com os pacientes. Tratando-se de um instrumento que definirá elementos importantes na identificação dos fatores causais de cada situação adversa presente na assistência ao paciente, relacionado aos riscos identificados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Em visita à instituição de saúde, para levantamento das informações necessárias foram constatados alguns riscos com grande potencial desfavorável ao paciente, sendo esses relacionados ao público alvo, condições e ambiente de trabalho.

Dessa forma, foram estabelecidos nessa etapa de levantamento os seguintes riscos: erro de medicação, flebite, queda, ulcera por pressão e broncoaspiração. Sendo assim, o mapeamento de riscos consistiu na descrição dos riscos, contemplando a causa e consequências do mesmo.

Pode-se mencionar que o instrumento de observação de risco de maior efetividade é o mapeamento de riscos, já que a partir desse esquema se torna possível a elaboração de medidas preventivas, a identificação de situações graves e a designação, junto a equipe multidisciplinar de ações para que se possa diminuir a ocorrência de tais erros (MARCELINO, NEVES e KOBİYAMA, 2005).

Diante disto, foram descritos os protocolos para prevenção ou correção de erros cometidos na assistência de enfermagem, que devem ser desenvolvidos de maneira uniforme e adequada para que ocorra a excelência no cuidado. Portanto, os protocolos descritos apresentaram como características os fatores de risco dos eventos associados às medidas preventivas.

Destacando os eventos encontrados na unidade é necessário que o profissional de enfermagem faça a utilização da notificação, sendo que diante de tal situação, é necessário que os serviços que estabelecem o uso de um instrumento de notificação possuam um fluxo para organização das informações. Sendo assim, após a realização do preenchimento do instrumento contendo todas as informações sobre o evento o mesmo deverá ser encaminhado à educação continuada que irá analisar os dados e direcioná-los para os devidos responsáveis sendo eles, gerência, coordenação e supervisão de enfermagem.

Com isso, cria-se sistema de notificação visando à melhoria da qualidade de assistência prestada ao paciente dentro da unidade hospitalar, com o objetivo de proporcionar a prevenção de eventos adversos com o indivíduo, além de proporcionar um ambiente de trabalho mais seguro para os profissionais (SILVA et al, 2014).

## **CONCLUSÕES**

Esse estudo teve como objetivo descrever um método de trabalho de enfermagem voltado à prevenção e tratamento de erros assistenciais junto ao paciente em ambiente

hospitalar. Com isso, foi elaborado o mapeamento dos riscos assistenciais, juntamente com o protocolo de prevenção dos riscos identificados e o desenvolvimento de um método de notificação de ocorrência de eventos adversos associados a esses riscos. Diante disso, destaca-se com esse estudo que uma vez identificado e criado um modelo assistencial voltado aos riscos assistenciais, é importante que se tenha um bom preparo da equipe para que haja o seguimento adequado das informações e daquilo que é realizado junto ao paciente e, com isso, alcançar o principal objetivo que é a qualidade dos cuidados prestados ao indivíduo.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- BELELA, A. S. C.; PEDREIRA, M. da L. G.; PETERLINI, M. A. S. Erros de medicação em pediatria. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.3, n.68, p.563-9, 2011.
- BOHOMOL, E.; RAMOS, L. H. Percepções sobre o erro de medicação: análise de respostas da equipe de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, São Paulo, v.14, n.6, 2006.
- BLANES, L. et al. Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no hospital de São Paulo. *Rev Assoc Med Bras*, n.50, v.2, p.182-187, 2004.
- CAPUCHO, H. C.; CASSIANI, S. H. de B. Necessidade de implantar programa nacional de segurança do paciente do Brasil. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 4, p, 144-154, 2013.
- DUARTE, S. C. M. et al. Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p. 144-154, 2015.
- MARCELINO, E. V.; NUNES, L. H.; KOBİYAMA, M. Mapeamento de risco de desastres naturais do estado de Santa Catarina. **Caminhos de geografia**, Santa Catarina, n. 17, v. 8, p. 72-84, 2006.
- ROQUE, K. E.; MELO, E. C. P. Tempo de internação e a ocorrência de eventos adversos a medicamentos: uma questão da enfermagem. **Esc Anna Nery**, v. 15, n. 3, p. 595-601, 2011.
- SILVA, A. S., et al. Notificação de eventos adversos: caracterização de eventos ocorridos em uma instituição hospitalar. **Rev enferm UFPE on line**, n.8, v.9, p.3015-23, 2014.
- SILVA, A. E. B. de C. Segurança do paciente: desafios para a prática e a investigação de enfermagem. **Rev Eletronica de Enferm**, Goiás, v. 12, n. 3, p. 422, 2010.