

FATORES QUE INFLUENCIAM A SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Eloyne Tavares da Silva (PIBIC/CNPq/FA/Uem), Gabriela Ezaias Paulino (co-autora), Andressa Martins Dias Ferreira (co-autora), Laura Misue Matsuda (Orientadora) e-mail: eloyneh.tavares@gmail.com

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/Maringá, PR.

Área e subárea do /conhecimento: Ciências da Saúde/Enfermagem.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Serviço de Urgência, Serviço de Emergência, Enfermagem.

Resumo

Estudo com objetivo de identificar fatores que influenciam a segurança do paciente em Serviços de Urgência e Emergência. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), realizada conforme as etapas: identificação do tema e da questão norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para os estudos; busca na literatura de estudos primários; avaliação da amostra de estudos incluídos na Revisão, com extração de dados; interpretação dos resultados e; apresentação da RIL. Inicialmente, foram selecionadas 1449 publicações que após a aplicação dos critérios de inclusão e leitura detalhada dos títulos, resumos e textos na íntegra, compuseram um conjunto de oito publicações. Foram identificados na literatura diferentes aspectos que influenciam a segurança do paciente nos serviços de urgência e emergência, sendo estes categorizados em 3 grupos: *Fatores Organizacionais; Comunicação e relacionamento interpessoal e; Fragilidades no processo de cuidado*. Conclui-se que, a segurança do paciente sofre influências de múltiplos fatores no ambiente de emergência, destacando-se os aspectos gerenciais como, escassez de normatizações institucionais e assistenciais e também, altas demanda de pacientes com conseqüente sobrecarga de trabalho que podem redundar em riscos para a segurança do paciente, devido a falhas na comunicação e na gestão de medicamentos.

Introdução

Nas últimas décadas, organizações mundiais de atenção à saúde têm abordado a segurança como componente direto da qualidade assistencial (BRASIL, 2014). A segurança do paciente também é apreendida pelos profissionais da área, como tema relevante para as práticas em saúde, no

sentido de evitar, prevenir e/ou mitigar riscos e eventos adversos (EA) em pacientes de todos os níveis de atenção (BRASIL, 2014).

No que se refere aos gastos, no cenário brasileiro, anualmente os gastos decorrentes de eventos adversos são estimados em 17 a 29 bilhões de dólares (BRASIL, 2014).

Em serviços de urgência e emergência, foco deste estudo, há situações que exigem dos profissionais rapidez para o raciocínio clínico e tomada de decisões seguras que, atrelado a rigidez dos protocolos assistenciais, os expõe a situações estressoras que podem resultar em *déficits* na qualidade do cuidado emergencial (CROSSETI et al., 2014).

Considerando a importância de estudos que contribuem o estabelecimento de ações voltadas à segurança do paciente, este estudo tem como objetivo, identificar fatores que influenciam na segurança do paciente em Serviços de Urgência e Emergência.

Revisão de Literatura

Revisão Integrativa de Literatura (RIL), contendo as seguintes etapas: identificação do tema e da questão norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para os estudos; busca na literatura de estudos primários; avaliação da amostra de estudos incluídos na revisão com extração de dados; interpretação dos resultados e; apresentação da RIL. Utilizando a estratégia PCC, acrônimo dos termos *population, concept e context*, foi elaborada a questão norteadora: *Que fatores influenciam a segurança do paciente em serviços de urgência e emergência?*

As buscas por artigos foram realizadas nas bases de dados ScieLO, LILACS, PUBMED, SCOPUS, CINAHL e Web of Science, por meio dos descritores controlados, selecionados do banco de Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), Medical Subject Headings (MeSHDatabase) e CINHALL Headings, quais sejam: “*segurança do paciente*”, “*serviço hospitalar de emergência*”, “*patient safety*” e “*emergency service*” Em todas as bases os descritores foram combinados com o operador booleano “AND”.

Como critérios de inclusão estabeleceram-se: estudos primários com abordagem dos fatores que influenciam a segurança do paciente em serviços de urgência e emergência, publicados nos idiomas português, espanhol ou inglês, no período de 2013 a 2017. Foram excluídos os estudos primários que obtiveram menos de 80% das afirmativas no *checklist* proposto por Caldwell, Henshaw, Taylor (2011).

A análise dos dados seguiu as etapas de: (1) Pré-análise (2) exploração do material, (3) tratamento e inferência/interpretação dos resultados, conforme sugere Bardin (2011).

Resultados e Discussão

Das 1449 publicações iniciais, após a aplicação dos critérios de inclusão e leitura detalhada dos títulos, resumos e textos na íntegra, obteve-se um conjunto de oito publicações. No que se refere ao idioma, a maioria (n=5) foi

publicada em países de língua inglesa e; dentre os oito artigos, 50% (n=4) foram obtidos na base de dados CINHALL.

ARTIGO	ANO	AUTORES	TÍTULO
1	2014	BERGS.J., et al	The number of patients simultaneously present at the emergency department as an indicator of unsafe waiting times: A receiver operated curve-based evaluation
2	2015	KÄLLBERG.S., et al	Contributing factors to errors in Swedish emergency departments
3	2014	STASIAK.P., et al	Detection and correction of prescription errors by an emergency department pharmacy service
4	2014	MANIAS. E., et al	Complexities of medicines safety: communicating about managing medicines at transition points of care across emergency departments and medical wards
5	2014	WEIGL. M., et al	Eventos adversos: Instrumento de gerencia de la asistencia para la seguridad del paciente em el servicio de urgências
6	2015	PARANAGUÁ. B ., et al	Estudio Regional de Incidentes Derivados de Atención (ERIDA) em Urgencias
7	2016	MARTÍNEZ. A. J., et al	Associations of work characteristics employees rain and self-perceived quality of care in Emergency Departments: A cross-sectional study.
8	2017	KÄLLBER. S. A., et al	Emergency Departments: A cross-sectional study Physicians' and nurses' perceptions of patient safety risks in the emergency department

Figura 1 – Distribuição dos artigos selecionados segundo ano de publicação, autoria e título.

Do conteúdo dos artigos foram apreendidas três categorias: *Fatores Organizacionais*; *Comunicação e Relacionamento interpessoal* e; *Fragilidades no processo de cuidado*.

Fatores Organizacionais - originou-se a partir de seis estudos, que indicam que a interferência no ambiente de trabalho, é caracterizada pela dinâmica agitada do processo de trabalho e escassez de normatizações institucionais e assistenciais, as quais dificultam a gestão dos serviços de emergências e comprometem a segurança do cuidado. Os estudos também abordam que a demanda excessiva de pacientes resulta em sobrecarga de trabalho e em níveis elevados de exaustão emocional entre os profissionais (KÄLLBERG et al., 2015).

Comunicação e relacionamento interpessoal – quatro estudos relatam falhas de comunicação entre profissionais e dificuldade de comunicação com o paciente, como fatores que interferem negativamente na segurança. Além

disso, destacam a fragilidade no trabalho em equipe gerando situações estressoras (CROSSETI et al., 2014).

Fragilidades no processo de cuidado – refere-se às falhas no processo de medicação e nos cuidados prestados citados em quatro estudos, são caracterizadas pela falta de gestão dos medicamentos, ausências de anotações, registros incorretos e checagem inadequada dos medicamentos. Esses dados evidenciam que os erros de medicação podem ocorrer com frequência em unidades de emergência (UE) devido ao fluxo de trabalho agitado, alta demanda de cuidados, sistemas de informação ineficazes e/ou insuficientes, necessidade de tomada de decisões rápidas e; sub-dimensionamento da equipe (KÄLLBERG et al., 2015).

Conclusões

Concluiu-se que, de acordo com a literatura, os fatores que interferem na segurança do paciente em serviços de emergência, se referem a ações gerenciais e assistenciais como: escassez de normatizações institucionais e assistenciais, mas também, fluxo elevado de pacientes e sobrecarga de trabalho, os quais geram situações que induzem a erros, como probabilidade maior de falha na comunicação entre a equipe, e na gestão de medicamentos.

Agradecimentos

- Ao CNPq pela concessão da Bolsa e pela oportunidade de me inserir no Projeto de Iniciação Científica.
- À minha orientadora pelo suporte e incentivo.

Referências

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília, DF, 2014.

CALDWELL, K.; HENSHAW, L.; TAYLOR, G. **Developing a framework for critiquing health research: a nearly evaluation**. Nurse educ. today. Edinburgh, v. 31, n. 8, p. 1-7, 2011.

CROSSETTI, M.G.O. et al. **Elementos estruturais do pensamento crítico de enfermeiros atuantes em emergências**. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 35, n. 3, 2014.

KÄLLBERG, A.S. et al. **Contributing factors to errors in Swedish emergency departments**. Int Emerg Nurs., Brussels, v. 23, n. 2, p. 156-161, 2015.