



**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE ENFERMAGEM**

**JULYANA RAMOS DA COSTA
LANNAH CKLYSHA DA COSTA MATOS
RICARLLA GOMES MASCARENHAS**

**INCIDÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM NO TERRITÓRIO BRASILEIRO: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

**JULYANA RAMOS DA COSTA
LANNAH CKLYSHA DA COSTA MATOS
RICARLLA GOMES MASCARENHAS**

**INCIDÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM NO TERRITÓRIO BRASILEIRO: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

Artigo científico submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Me. Bethoven Marinho da Silva

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

**JULYANA RAMOS DA COSTA
LANNAH CKLYSHA DA COSTA MATOS
RICARLLA GOMES MASCARENHAS**

**INCIDÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM NO TERRITÓRIO BRASILEIRO: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

Artigo científico apresentado e defendido em ____/____/____ e aprovado perante a banca examinadora constituída pelos professores:

Professor: (Bethoven Marinho da Silva)
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Inserir o nome do Examinador 01)
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Inserir o nome do Examinador 02)
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2024**



INCIDÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TERRITÓRIO BRASILEIRO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

INCIDENCE OF ADVERSE EVENTS RELATED TO NURSING CARE IN BRAZIL: A LITERATURE REVIEW

Julyana Ramos da Costa ¹

Lannah Cklysha da Costa Matos ²

Ricarlla Gomes Mascarenhas ³

Bethoven Marinho da Silva ⁴

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

² Acadêmica do Curso de Enfermagem – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

³ Acadêmica do Curso de Enfermagem – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

⁴ Professor Mestre do Curso de Enfermagem – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos
(Orientador)

RESUMO: Introdução: A segurança do paciente pode ser compreendida como a ausência de danos desnecessários relacionados a assistência de saúde. A segurança e o bem-estar do paciente são essenciais nos serviços de saúde. **Objetivo:** abordar a incidência de eventos adversos relacionados a assistência de enfermagem no território brasileiro e avaliar quais são os principais eventos. **Metodologia:** Foi realizada nas plataformas Google Acadêmico, Pub Med e SciELO, nas modalidades artigos, relato de experiência, teses, dissertações, estudo de caso, estudo teórico, com data de publicação compreendida entre 2013 a 2023 em âmbito brasileiro. **Resultados:** Do site Pub Med foram utilizados 2 artigos, da plataforma SciELO foram usados 4 e do Google Acadêmico foram utilizados 8. **Discussão:** Os principais eventos adversos ocorridos em território brasileiro foram LPP, quedas, infecção e perda de sondas e cateteres. **Considerações Finais:** Faz-se necessário implementar a cultura de segurança do paciente nas unidades de saúde. Essa conduta não apenas elevaria os padrões de cuidados ofertados, também fortaleceria o relacionamento profissional e paciente.
Palavras-chave: Brasil. Enfermagem. Eventos Adversos. Segurança do Paciente.

ABSTRACT: Introduction: Patient safety can be understood as the absence of unnecessary harm related to health care. Patient safety and well-being are essential

in health services. Objective: to address the incidence of adverse events related to nursing care in Brazil and to evaluate the main events. Methodology: The study was carried out on the Google Scholar, Pub Med, and SciELO platforms, in the following categories: articles, experience reports, theses, dissertations, case studies, and theoretical studies, with publication dates between 2013 and 2023 in Brazil. Results: Two articles were used from the Pub Med website, four from the SciELO platform, and eight from Google Scholar. Discussion: The main adverse events that occurred in Brazil were PU, falls, infection, and loss of probes and catheters. Final Considerations: It is necessary to implement a culture of patient safety in health units. This conduct would not only raise the standards of care offered, but would also strengthen the professional-patient relationship.

Keywords: Brazil. Nursing. Adverse Events. Patient Safety.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a segurança do paciente pode ser compreendida como a ausência de danos desnecessários relacionados a assistência de saúde. Sendo importante levá-la em consideração, uma vez que a segurança e o bem-estar do paciente são essenciais nos serviços de saúde. Estudos realizados em âmbito brasileiro evidenciaram que o país possui uma das maiores incidências de eventos adversos evitáveis relacionados a assistência de saúde do mundo, apresentando uma prevalência de aproximadamente 70% (GAMA, 2018).

De acordo com PAIVA, PAIVA E BERTI (2010), os Eventos Adversos (EA) nada mais são do que danos não intencionais e que não possuem relação com a patologia ou condição atual do paciente, mas são ocasionados a partir da assistência de saúde prestada ao indivíduo. Além disso, esses incidentes têm potencial de gerar incapacidade ou disfunção, temporária ou permanente, podendo aumentar o tempo de permanência em instituições hospitalares e até mesmo levar a óbito.

Apesar da incidência de eventos adversos estar ligado a todos as linhas de cuidado da área da saúde, é perceptível que a enfermagem possui uma ligação mais profunda com a ocorrência dos mesmos, uma vez que a área representa o maior quantitativo de profissionais da saúde e, além disso, está envolvida nos cuidados ao paciente de forma integral, desde o atendimento na atenção primária até o atendimento na atenção terciária, durante todo o dia, assim estabelecendo uma relação mais próxima com a população (OLIVEIRA *et al*, 2023).

A relação da enfermagem com a incidência dos eventos adversos apresenta implicações que vão além de evitá-los, a ocorrência do EA desencadeia problemas

emocionais nos profissionais envolvidos e no restante da equipe, dilemas éticos e sanções legais e administrativas (DUARTE *et al*, 2015).

Sendo assim, é necessário abordar as falhas cometidas de forma mais crítica, buscando avaliar quais são os fatores que o desencadeiam, quais são as barreiras mais eficientes para evitá-los e desenvolver a política de segurança do paciente, dissociando o paradigma de que notificar não é a melhor atitude. Ademais, é preciso também identificar quais são os EA de maior incidência, visto que tal medida auxiliará na prevenção deles e trará benefícios tanto para os profissionais, quanto para os pacientes (BECCARIA *et al*, 2009).

Desta forma, este artigo, por meio de uma revisão de literatura, possui o objetivo de abordar a incidência de eventos adversos relacionados a assistência de enfermagem no território brasileiro e avaliar quais são os principais eventos.

2 METODOLOGIA

Realizou-se um estudo do tipo revisão de bibliografia, com diferentes autores e diferentes formatos de arquivo (artigos, dissertações, livros e teses). A busca foi realizada nas plataformas Google Acadêmico, Pub Med e SciELO, selecionando trabalhos em língua inglesa e língua portuguesa.

As palavras chaves utilizadas na busca dos artigos foram: eventos adversos; incidentes adversos; enfermagem; incidência; assistência em saúde; segurança do paciente; Brasil.

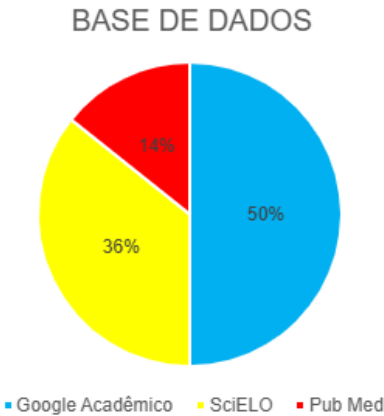
Os critérios de inclusão foram baseados nos seguintes pontos: tema – Incidência de eventos adversos relacionados a enfermagem no Brasil -; período (abrangendo 2013 a 2023); e as modalidades de produção (artigos, relato de experiência, teses, dissertações, estudo de caso, estudo teórico).

3 RESULTADOS

Os artigos selecionados para esse estudo foram pesquisados nas plataformas Google Acadêmico, Pub Med e SciELO. No site Pub Med foram encontrados 159 artigos, deles 134 foram excluídos por causa do título e 23 pelo resumo, resultando em 2 artigos utilizados nessa revisão. Na plataforma SciELO foram encontrados 15 artigos, desse total 8 foram excluídos pelo título e 3 pelo resumo, restando 4 artigos. Na plataforma Google Acadêmico foram encontrados 20.500 artigos, desse total foram

excluídos 10.749 pelo título e 9.743 pelo resumo, resultando em 8 artigos utilizados nesta revisão. O gráfico abaixo expressa a relação da quantidade de artigos utilizados de cada plataforma:

Gráfico 1: Descrição da relação base de dados e porcentagem de artigos selecionados:



FONTE: Elaborado pelos autores, 2024

As informações referentes a autores, período de publicação e local de publicação estão apresentadas na seguinte tabela.

Tabela 1: Apresentação dos autores, período de publicação e publicação

AUTORES	ANO	PUBLICAÇÃO
BATISTA, Josemar <i>et al.</i>	2019	Revista Latino-Americana de Enfermagem
BRAGA, Cristina Spena <i>et al.</i>	2021	Researt, Society and Development
DUARTE, Sabrina da Costa Machado <i>et al.</i>	2015	Revista Brasileira de Enfermagem
FIGUEIREDO, Mirela Lopes de; D'INNOCENNZO, Maria	2017	Enfermería Global
GUERRA, Karlla Rodrigues <i>et al.</i>	2021	Revista Eletrônica Acervo Saúde
JÚNIOR, Antônio José de Lima <i>et al.</i>	2023	Revista Brasileira de Enfermagem

MARCHON, Simone Grativol; JUNIOR, Walter Vieira Mendes; PAVÃO, Ana Luiza Braz	2015	Cad. Saúde Pública
OLIVEIRA, Nínive Pita de <i>et al.</i>	2023	Enfermagem Brasileira
ORTEGA, Daniela Benevides <i>et al.</i>	2017	Acta Paulista de Enfermagem
ROCHA, Fernanda Rego Pereira dos Santos da; NOVAES, Cristiane de Oliveira	2022	Research, Society and Development
ROCHA, Melyne Serralha <i>et al.</i>	2023	Acta Paulista de Enfermagem
SANTOS, Thaiane Santana <i>et al.</i>	2023	Enfermagem em Foco
ZANETTI, Arianne Cristina Barboza <i>et al.</i>	2020	Revista Gaúcha de Enfermagem

FONTE: Elaborada pelos autores, 2024.

No gráfico a seguir estão expostos o tipo de estudo dos artigos selecionados para esta pesquisa.

Gráfico 2: Descrição dos artigos segundo o tipo de estudo.



FONTE: Elaborado pelos autores, 2024.

A Tabela 2 aborda os eventos adversos mais citados nos artigos revisados

Tabela 2: Descrição dos eventos de maior incidência

Eventos Adversos (EA)		Descrição dos EA	Incidência
EA relacionado à administração de medicamentos		Dose, via de administração	10/14
EA relacionado à vigilância do paciente		Quedas, perda de sondas, cateteres, drenos	9/14
EA relacionado à manutenção da integridade cutânea		Mudança de decúbito, lesão por pressão	8/14
EA relacionado à infecção		Infecção do sítio cirúrgico, infecções relacionadas a assistência de saúde (IRAS)	5/14

FONTE: Elaborada pelos autores, 2024.

4 DISCUSSÃO

Segundo BATISTA *et al* (2019), a prevalência de eventos adversos cirúrgicos identificados em um estudo foram de casos considerados evitáveis; as infecções associadas à atenção à saúde foram as mais comuns, representando metade dos casos, seguidas por complicações como deiscência de sutura e hematomas/seromas. As falhas técnicas cirúrgicas contribuíram em cerca de 40% dos eventos adversos, sendo esse o fator com maior incidência. Os danos causados foram leves a moderados, evidenciando a necessidade de melhorias contínuas na prática cirúrgica e na gestão hospitalar.

O estudo de BRAGA *et al* (2021) analisou os tipos de incidentes mais notificados no Brasil entre 2014 e 2018, destacando falhas durante a assistência, lesões por pressão, quedas, falhas na identificação do paciente, perda ou obstrução de sonda e flebite como os mais prevalentes. Concluiu-se que, ao contrário de outros países, no Brasil os eventos adversos estão mais relacionados aos cuidados de enfermagem, e apesar dos avanços, ainda há muito a ser feito para estabelecer uma cultura de segurança do paciente e superar as barreiras à notificação desses eventos.

DUARTE *et al* (2015) destaca que os eventos adversos mais comuns na enfermagem hospitalar são erros na administração de medicamentos, falhas em curativos e quedas, refletindo falhas sistêmicas na prática de enfermagem. A subnotificação desses eventos, motivada pelo medo de punição, impede melhorias necessárias.

A revisão integrativa de FIGUEIREDO & D' INNOCENZO (2016) destacou cinco categorias principais: características dos eventos, implicações, medidas de prevenção, notificações e fatores intervenientes, além da cultura de segurança. Os achados mostram que a cultura punitiva impede a notificação e investigação eficazes, sugerindo a necessidade de promover uma cultura de segurança para garantir cuidados sem danos.

GUERRA *et al* (2021) evidenciou que entre 2017 e 2018, foram notificados 898 eventos adversos em um hospital público, destacando-se a Lesão por Pressão (LPP) como o evento mais frequente. A maioria dos eventos adversos ocorreu em pacientes do sexo masculino, com idades entre 66 e 75 anos, principalmente entre 10 a 12 dias após a internação. Os fatores que contribuíram para esses eventos incluem a falta de capacitação da equipe de saúde, sobrecarga de trabalho e comunicação ineficaz. A LPP foi o fator com maior incidência, representando um desafio significativo para a segurança do paciente, evidenciando a necessidade de ações de prevenção e melhoria na assistência.

O estudo de JÚNIOR *et al* (2023) analisou a incidência de eventos adversos evitáveis em hospitais públicos brasileiros, encontrando uma taxa de 15,7% entre 370 pacientes avaliados. Os eventos adversos mais comuns foram infecções relacionadas à assistência à saúde (47,1%) e problemas em procedimentos (24,5%).

MARCHON *et al* (2015) aponta que os eventos adversos na atenção primária à saúde no Brasil, foi registrada uma taxa de 1,11% de incidentes. Os *Near miss* eventos que não atingiram os pacientes representaram 0,11%, enquanto os incidentes sem lesão que atingiram os pacientes, mas não causaram danos, foram 0,09%. Já os eventos adversos, ou seja, aqueles que causaram danos aos pacientes, somaram 0,9%. Os fatores contribuintes mais comuns foram falhas na comunicação (53%), especialmente entre profissionais e pacientes, seguido por falhas no cuidado (34%) e falhas na gestão (13%).

OLIVEIRA *et al* (2023) destacou cinco principais tipos de eventos adversos: relacionados à medicação, quedas, lesões por pressão, infecções associadas aos cuidados de saúde e perda acidental de dispositivos médicos. A conclusão indicou que a maioria desses eventos era evitável com a adoção de medidas preventivas mais seguras.

ORTEGA *et al* (2017) analisou 304 pacientes internados em uma UTI e identificou 39 eventos adversos. O evento adverso mais comum foi a lesão por pressão, seguido da perda de sonda nasointestinal. Os fatores que contribuíram para

esses eventos incluem maior idade, internações mais prolongadas, maior gravidade clínica e menor escore na escala de Braden.

O estudo de ROCHA & NOVAES (2022) revisa as abordagens para notificação de incidentes e eventos adversos em hospitais de grande porte, destacando a prevalência do uso de fichas manuscritas ou online, a necessidade de colaboração entre o Núcleo de Segurança do Paciente e o setor de treinamento, e a descentralização da notificação pela enfermagem.

ROCHA *et al* (2023) analisou 296 prontuários de pacientes adultos internados em uma unidade de pronto atendimento e encontrou uma incidência acumulada de 4,4% de eventos adversos todos considerados evitáveis. A maioria dos eventos adversos foi de gravidade leve, e estavam relacionados ao cuidado em geral. Entre os fatores de risco, o cateter venoso periférico foi o extrínseco mais frequente. A evitabilidade foi alta, com 100% dos eventos classificados como evitáveis, destacando a importância de melhorias no cuidado e estratégias de controle.

No estudo de SANTOS *et al* (2023) observou-se que os principais fatores que levam à ocorrência de eventos adversos na Atenção Primária à Saúde, que grande parte dos eventos adversos estão relacionados a medicação, erros de dosagem e prescrição incorreta. Outros fatores incluem práticas e procedimentos, gestão e organização, comunicação inadequada e outros fatores.

Segundo ZANETTI *et al* (2020) é necessário que seja trabalhada a importância e a necessidade do uso de métodos eficazes para identificar e prevenir eventos adversos, visando melhorar a segurança do paciente e a qualidade do atendimento hospitalar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dessa revisão, foi possível compreender que os principais eventos adversos relacionados a enfermagem estão ligados a qualidade da assistência, uma vez que os de maiores incidência são LPP, quedas, infecção, perda de cateteres e sondas. Grande parte desses incidentes são evitáveis, ou seja, a assistência de enfermagem possui o potencial de antecipar e prevenir tais ocorrências.

Com isso, faz-se necessário implementar a cultura de segurança do paciente nas unidades de saúde. Tal cultura deve dissociar a notificação de eventos adversos da ideia de punição, buscando promover que sua finalidade é oferecer uma assistência de maior qualidade. Essa conduta não apenas elevaria os padrões de cuidados ofertados, também fortaleceria o relacionamento profissional e paciente.

REFERÊNCIAS

1. BATISTA, J.; et al. Prevalence and avoidability of surgical adverse events in a teaching hospital in Brazil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2019;27:e2939.
2. BECCARIA, L. M.; et al. Eventos adversos na assistência de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de terapia intensiva*, v. 21, p. 276-282, 2009.
3. DUARTE, Sabrina da Costa Machado et al. Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 68, p. 144-154, 2015.
4. DUARTE, S. C. M.; et al. Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 68, p. 144-154, 2015.
5. DE FIGUEIREDO, Mirela Lopes; D'INNOCENZO, Maria. Eventos adversos relacionados às práticas assistenciais: Uma revisão integrativa. *Enfermería Global*, v. 16, n. 3, p. 605-650, 2017.
6. DE OLIVEIRA, N. P. G.; et al. Ocorrência de eventos adversos associados às práticas de enfermagem: revisão integrativa. *Enfermagem Brasil*, v. 22, n. 1, p. 103-117, 2023.
7. DE OLIVEIRA NOVAES, Cristiane et al. Abordagens para notificação de incidentes e eventos adversos em hospitais de grande porte: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 4, p. e48511427423-e48511427423, 2022.
8. GUERRA, Karlla Rodrigues et al. Análise de eventos adversos relacionados com a assistência à saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 4, p. e6887-e6887, 2021.
9. GAMA, Zenewton et al. Mensuração de boas práticas de segurança do paciente. 2018.
10. LIMA JÚNIOR, A. J.; et al. Ocorrência e evitabilidade de eventos adversos em hospitais: estudo retrospectivo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, p. e20220025, 2023.
11. MARCHON, Simone Grativol; MENDES JUNIOR, Walter Vieira; PAVÃO, Ana Luiza Braz. Características dos eventos adversos na atenção primária à saúde no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 31, p. 2313-2330, 2015.
12. OLIVEIRA, N. P. G.; et al. Ocorrência de eventos adversos associados às práticas de enfermagem: revisão integrativa. *Enferm Bras*. 2023;22(1):103-17.
13. ORTEGA, Daniela Benevides et al. Análise de eventos adversos em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 30, p. 168-173, 2017.
14. PAIVA, M. C. M. S.; PAIVA, S. A. R.; BERTI, H. W. Eventos adversos: análise de um instrumento de notificação utilizado no gerenciamento de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 44, p. 287-294, 2010.
15. ROCHA, M. S.; et al. Incidência e evitabilidade de eventos adversos no pronto atendimento: estudo retrospectivo. *Acta Paul Enferm*. 2023;36:eAPE02192.
16. SANTOS, T. S.; et al. Eventos adversos na atenção primária à saúde. *Enferm Foco*. 2023;14:e-202312.
17. ZANETTI, A. C. B.; et al. Avaliação da incidência e evitabilidade de eventos adversos em hospitais: revisão integrativa. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 41, p. e20190364, 2020.