

ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

Metas 3 e 4 de Segurança do Paciente avaliam medicamentos e cirurgias

O Informe INCA iniciou, na edição 310, uma série de reportagens sobre as seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente, que foram lançadas em 2005 pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A primeira matéria falou sobre as metas 1 e 2, relativas à identificação correta dos pacientes e à comunicação efetiva. Esta edição aborda as metas 3 e 4, que se referem, respectivamente, à segurança dos medicamentos de alta vigilância e às cirurgias em local de intervenção, procedimento e paciente corretos.

A Meta 3 visa garantir a segurança em relação ao uso dos medicamentos que, se administrados indevidamente, podem prejudicar o tratamento, agravar a saúde do paciente ou até causar danos fatais. "Cada instituição define, de acordo com a OMS e o Instituto para Práticas Seguras no Uso dos Medicamentos (ISMP Brasil), quais devem ser controlados, segundo suas características assistenciais. No INCA, são considerados de alta vigilância os eletrólitos concentrados, a glicose 50%, a insulina e os quimioterápicos antineoplásicos", explica Dulce Couto, chefe da Seção de Farmácia Hospitalar do HC I.

Os funcionários são treinados para a máxima atenção. "O objetivo é que todos saibam que esses medicamentos, numa dose inadequada, podem trazer danos aos pacientes", afirma Dulce. Para monitorar os quimioterápicos antineoplásicos injetáveis, por exemplo, existe o indicador de não conformidades no preparo e dispensação, além da atuação do farmacêutico na validação da prescrição.

Angela Cócé, chefe da Divisão de Apoio Técnico do HC I, lembra que a unidade também realiza, nas enfermarias, as Rondas da Farmácia. Nelas, é feita uma revisão dos medicamentos em estoque, sobretudo no que se refere ao armazenamento e à validade. Em todos os setores, os medicamentos de alta vigilância precisam ser guardados em local padronizado, ser identificados de forma correta e ter acesso restrito. "Tudo isso é questionado pelos avaliadores da Acreditação Hospitalar. Portanto, precisa entrar na rotina do Instituto", ressalta Angela.

'Check list' evita erros comuns

A Meta 4 visa assegurar que as cirurgias sejam realizadas no local de intervenção correto, com o procedimento adequado e no paciente certo. Além disso, ela também busca a proteção da equipe médica, na tentativa de evitar ou antecipar qualquer evento adverso.

Para impedir que erros sejam cometidos, as seguintes perguntas devem ser respondidas, durante um *check list* feito pelo enfermeiro responsável: "este é o paciente certo? O posicionamento e o procedimento estão adequados? Quais são os materiais e equipamentos necessários? Eles estão disponíveis? A lateralidade está correta?" Esse *check list* deve ser documentado no prontuário e conferido pelo cirurgião responsável.

De acordo com Gustavo Guitmann, cirurgião do Serviço de Ginecologia do HC II, o primeiro passo para a gestão do cumprimento da Meta 4 é a divulgação dos seus objetivos para toda a equipe de saúde envolvida na assistência. Também é importante fazer um recrutamento e um treinamento voltados à segurança do paciente, além de se construir uma infraestrutura para apoio ao aprendizado sobre acidentes, falhas nos sistemas e processos clínicos ou administrativos. "Os eventos adversos são muito mais frequentes do que pensamos. O primeiro passo para se cometer um erro é achar que ele não acontece", alerta Gustavo.

Três indicadores são utilizados no monitoramento da Meta 4: Taxa de Realização de *Time Out* no Centro de Diagnóstico, Taxa de Realização de *Time Out* no Centro Cirúrgico e Incidência de Pacientes com Demarcação de Lateralidade Realizada Previamente ao Encaminhamento ao Centro Cirúrgico. Em Medicina, o termo *time out* se refere ao momento em que, antes do início de uma cirurgia, os profissionais asseguram que o paciente, o local cirúrgico, o procedimento e o posicionamento estão corretos, e que todos os documentos, equipamentos e informações estão disponíveis. Nessa etapa, o processo de conferência é realizado verbalmente, em voz alta e com a participação de toda a equipe cirúrgica.



Dulce Couto



Angela Cócé



Gustavo Guitmann