

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

ARIADNE SPADOTI

Conhecimento dos Profissionais de Enfermagem sobre o Projeto
Hospital Sentinela em um Hospital do interior paulista

Botucatu

2010

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

ARIADNE SPADOTI

**Conhecimento dos Profissionais de Enfermagem sobre o Projeto
Hospital Sentinela em um Hospital do interior paulista**

Monografia de Conclusão de Curso apresentada ao
Curso de Graduação em Enfermagem. Faculdade de
Medicina de Botucatu – UNESP

Orientadora: Prof^a. Dra. Silvia C. M. Bocchi

Co-Orientadora: Prof^a. Dra Silvana A. M. Lima

Botucatu

2010

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE

Spadoti, Ariadne.

Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o Projeto
Hospitais Sentinela em um hospital do interior paulista / Ariadne Spadoti.
- Botucatu, 2010

Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Enfermagem) -
Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista,
2010

Orientador: Silvia Cristina Mangini Bocchi

Co-Orientadora: Silvana Andrea Molina Lima.

Capes: 40401006

1. Enfermagem médico-cirúrgica. 2. Medicamentos. 3. Pessoal da
área médica.

Palavras-chave: Adverso; Medicação; Vigilância.

*Aos meus pais, Paulo Sergio Spadoti e
Lisandre Mota Spadoti, ao meu Irmão
Matheus Antonio Spadoti, e toda minha
família, dedico este trabalho.*

AGRADECIMENTOS

À Prof^a. Dra Silvia Cristina Mangini Bocchi pela orientação cuidadosa em todas as fases do desenvolvimento do presente trabalho, e pela dedicação as minha demais necessidades.

À Prof^a. Dra Silvana Andrea Molina Lima pela co-orientação no desenvolvimento do presente trabalho, pelo auxílio durante toda minha graduação e pelo cuidado pessoal.

As Enfermeiras Michele Aparecida Nunes, Arlete Benevenuto, Bruna de Almeida Oliveira e ao Enfermeiro Ricardo F. de Campos pela disponibilidade concedida á minha formação profissional durante todo o estágio curricular.

A todos os Profissionais do Hospital Estadual de Bauru pela disponibilidade concedida para realização desta pesquisa.

À Enfermeira Rita de Cássia Altino Delarmelindo pelo carinho e atenção e toda dedicação dada durante meu estagio curricular.

À Eloisa Elena Paschoalinotte pela análise estatística dos dados coletados.

Ao Mikhail Will Fieri de Oliveira pela ajuda e apoio durante toda a minha graduação e na preparação deste trabalho.

Aos meus pais Paulo Sergio Spadoti e Lisandre Mota Spadoti por ter me proporcionado os meus estudos e me apoiado durante minha graduação.

À Marília Gabriela Gonçalves Tarley pelo companheirismo durante a graduação e durante a coleta de dados deste estudo.

Às minhas colegas Juliana Akemi Kano e Amanda de Lima Leone pelo companheirismo, apoio e momentos alegres durante todo meu trajeto acadêmico.

A todos que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho.

SÚMÁRIO

INTRODUÇÃO	08
OBJETIVOS	12
MATERIAIS E MÉTODOS	13
RESULTADOS	16
DISCUSSÃO	21
CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26
ANEXOS	29

O presente trabalho teve como objetivos avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem (Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de enfermagem) sobre o Projeto Hospitais Sentinela em um hospital estadual do interior paulista e identificar a ocorrência de sub-notificação de produtos hospitalares bem como os motivos que impediram a equipe de notificá-las. Trata-se de um estudo do tipo descritivo e exploratório, realizado em um Hospital Estadual do interior paulista que atende exclusivamente pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). A amostra do estudo foi constituída por 245 profissionais de enfermagem. A análise dos dados revelou que a maioria dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem refere conhecimento sobre o Projeto Hospitais Sentinela. Já em relação aos Técnicos de enfermagem menos da metade conhece o Projeto Hospitais Sentinela. O conhecimento das quatro esferas de atuação do Projeto Hospitais Sentinela é maior entre os enfermeiros. Entre os técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem prevalecem o conhecimento na área de Farmacovigilância. Os Enfermeiros possuem maior conhecimento a respeito do processo de notificação e são os maiores notificadores. Os técnicos e os auxiliares de enfermagem são os que possuem maior interesse na aprendizagem do conteúdo como um todo do Projeto Hospitais Sentinela. Os enfermeiros foram os profissionais que mais presenciaram a sub-notificação e associaram a com medo, falta de conhecimento sobre o assunto, insegurança e falta de tempo. Pode-se concluir que o estudo permitiu identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o Projeto Hospitais Sentinela e o seu processo de notificação de queixas técnicas e eventos adversos relacionados aos produtos de saúde bem como identificar a presença de sub-notificação entre os profissionais. Além disso, o trabalho evidencia a importância e a necessidade de maior divulgação das atividades desenvolvidas pelo Projeto Hospitais Sentinela entre os profissionais de enfermagem por meio de reuniões, palestras, folders, entre outros meios de divulgação.

Descritores: vigilância; medicação; adverso

This study aimed to assess knowledge of nursing professionals (nurses, technicians and nursing assistants) on the Project Sentinel Hospitals in a state hospital in the interior of and identify the occurrence of under-reporting of hospital products and the reasons that prevented the team to notify them. This is a study of a descriptive and exploratory, held in a public hospital in the interior of which serves only patients of the Unified Health System (SUS). The study sample consisted of 245 nurses. Data analysis revealed that the majority of nurses and nursing assistants refers knowledge about Project Sentinel Hospitals. In relation to the Practical nurses less than half know Hospitals Project Sentry. Knowledge of the four spheres of Hospitals Project Sentinel is higher among nurses. Among the practical nurses and nursing assistants prevailing knowledge in the area of Pharmacovigilance. The nurses have more knowledge about the process of notification and are major notifiers. Technicians and nursing assistants are those who have greater interest in learning content as a whole Hospitals Project Sentry. The nurses were the professionals who witnessed the most under-and under-reporting associated with the fear, lack of knowledge on the subject, insecurity and lack of time. It can be concluded that the study identified the knowledge of nurses on Project Sentinel Hospitals and the procedure for notification of technical defects and adverse events related to health products as well as identify the presence of under-reporting among professionals. In addition, the study shows the importance and need for greater disclosure of the activities developed by Project Sentinel Hospitals among nursing professionals through meetings, lectures, brochures, among other outlets.

Keywords: surveillance; medication, adverse

Há mais de 40 anos é estudada a qualidade dos produtos hospitalares que apresentam desde então falhas que podem levar a um aumento no tempo de internação ao paciente, agravos à saúde e seqüelas^{1, 2,3}. Estima-se que mais de 100 mil pessoas já vieram a morrer devido às mesmas⁴.

Na década de 90 foi observado que a segurança destes produtos principalmente os farmacológicos poderiam levar a falhas, mesmo após passar por diversos experimentos, testes laboratoriais e de serem utilizados de forma adequada⁵, chamado então de evento adverso imprevisto que não era esperado e descrito, sendo classificado conforme sua frequência, gravidade, severidade, causalidade e seriedade⁶.

Devido seu grande índice de complexidade foi necessário então adaptar os hospitais a formas de avaliação do desempenho de produtos de saúde pós-comercialização com intuito de fazer as revalidações subseqüentes ou a retirada de produtos do mercado.

Criou-se então pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) o Projeto Hospitais Sentinela (PHS), que possuiu parceria com hospitais de grande porte, distribuídos em todo o país que realizam diversas especialidades médicas⁷.

O PHS possui um gerente de risco que tem como objetivo fazer a vigilância pós-comercialização dos produtos e de encaminhá-los para ANVISA em forma de notificações nas quais constam as descrições das ocorrências relatadas pelos profissionais de saúde especificando qual o tipo da queixa e até mesmo sua gravidade ao paciente, a fim de garantir a qualidade de vida e segurança dos mesmos.

Os gerentes de risco promovem a assistência em 4 áreas: farmacovigilância, tecnovigilância, hemovigilância e saneantes⁸.

A área de farmacovigilância vem implantando metas e ações para o desenvolvimento de diretrizes que possam assegurar o controle de riscos, detecção e qualidade de medicamentos comercializados e disponibilizados no mercado farmacêutico brasileiro, a fim de prevenir eventos adversos e de desvio de qualidade e ineficácia terapêutica dentre outras^{9, 10}.

A área de tecnovigilância tem ações voltadas aos materiais e artigos descartáveis como luvas, agulhas e seringas, de apoio médico-hospitalar e produtos de diagnóstico de uso in-vitro. O controle de riscos, também, é feito por meio de notificações de suspeitas de queixas técnicas e reações adversas¹¹.

A hemovigilância investiga, analisa, previne e processa informações de possíveis reações imediatas ou tardias e efeitos colaterais causadas por componentes sanguíneos, aumentando a segurança do paciente¹²⁻¹³.

A área de saneantes está relacionada a queixas ou reações causadas por sabões que podem ter sido utilizados tanto durante a lavagem de roupas quanto na utilização para lavagens de mãos de profissionais de saúde e/ou pacientes ou de equipamentos de uso hospitalar.

Essas notificações podem ser feitas por qualquer profissional de saúde e encaminhadas ao gerente de risco, que analisa o caso e notifica a ANVISA, órgão responsável pela tomada das providências necessárias ao caso, controlando ou eliminando o risco aos profissionais e pacientes a esses produtos. Em alguns hospitais devido à dificuldade de se adquirir

notificações espontâneas, foi criada a busca ativa que tem como objetivo adquirir notificações por meio de visitas nas unidades hospitalares que não foram relatadas pelos profissionais de forma espontânea¹⁴.

O que vem ocorrendo dentro do ambiente hospitalar é a falta de cultura dos profissionais de saúde e dos dirigentes de serviços em notificar a ocorrência de falhas, gerando assim a sub-notificação de produtos.

A sub-notificação ocorre, muitas vezes, devido ao fato dos profissionais se sentirem inseguros, por não saberem a duração e a intensidade do cuidado, mediante a inexperiência, desmotivação, com a sobrecarga de trabalho, falha na comunicação com os outros profissionais, atendimento de urgência, ausência de documentação do cuidado de enfermagem, medo de repreensões relacionadas às técnicas de administrações farmacológicas, materiais, componentes sanguíneos e até mesmo falta de conhecimento sobre a notificação aos gerentes de risco^{15,16,17}. Em decorrência não prestam a atenção sobre os problemas encontrados nos produtos ou quando prestam preferem escondê-los com medo de punições, descartando-os automaticamente assim que percebido sua impossibilidade técnica de uso ou substituindo medicações que causaram reações ou ineficácia ao paciente o que impossibilita minimizar e prevenir complicações mais graves^{16,2,3}.

O número de problemas notificados dos produtos ou erros é muito menor do que o ocorrido, conforme aponta um estudo que somente 25% dos casos foram notificados².

Perante isso a sub-notificação e a falta de conhecimento sobre as notificações impede que os problemas sejam passados aos gerentes de risco e sucessivamente a ANVISA, não

ocorrendo a troca nem a resolução dos produtos danificados gerando um grande transtorno aos profissionais e uma desumanização na assistência aos pacientes, não seguindo assim sua ética profissional¹⁸.

Por se tratar de um assunto relevante para segurança dos profissionais e dos pacientes e da responsabilidade da instituição pergunta-se:

Qual conhecimento apreendido pela equipe de enfermagem, acerca do Projeto Hospitais Sentinela?

Quais são as barreiras que levam os membros da equipe de enfermagem a sub-notificar os produtos hospitalares fora de suas especificações de uso com segurança?

Avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem (Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de enfermagem) sobre o Projeto Hospitais Sentinela em um hospital estadual do interior paulista.

Identificar a ocorrência de sub-notificação de produtos hospitalares bem como os motivos que impediram a equipe de notificá-las.

3.1. Tipo do Estudo

Trata-se de um estudo do tipo descritivo e exploratório, de cunho quantitativo acerca do objeto de pesquisa conhecimento do Projeto Hospitais Sentinela e da sub-notificação de reações adversa, queixas técnicas e ineficácia terapêutica, relacionadas ao uso de produtos hospitalares.

Este tipo de pesquisa visa a descrição e a elucidação dos fenômenos relativos ao objeto investigado por meio da descrição e classificação de fatos relacionados¹⁹.

3.2. Local de Estudo:

O estudo foi realizado em um Hospital Estadual do interior paulista que atende exclusivamente pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os serviços assistências se iniciaram com as especialidades ambulatoriais como Cardiologia, Reumatologia, Endocrinologia, Dermatologia e Pneumologia, essa oferta vem sendo ampliada gradativamente, atualmente além das mencionadas existem mais 30 especialidades.

O Hospital possui 318 leitos, Centro cirúrgico ambulatorial com duas salas cirúrgicas e 20 leitos de recuperação pós cirúrgica, Centro cirúrgico com 12 salas, 16 leitos pós cirúrgicos e uma sala para indução anestésica com dois leitos. Possui Urgência referenciada com três leitos para emergência, uma sala para pequenas cirurgias, quatro salas de apoio para consultas e procedimentos, 12 leitos de observação de adultos e seis leitos de observação infantil. São 35 leitos de Terapia Intensiva nos quais 11 de adultos sendo um isolamento, 11 de Pediatria sendo um isolamento, nove leitos coronarianos e quatro de queimados. Atendimento Ambulatorial possui 14 consultórios, 16 salas de apoio para consultas e procedimentos e seis leitos de observação. Serviço de Apoio Diagnostico e Terapêutico possui uma unidade laboratorial de análises clínicas, uma unidade de anatomia patológica, uma

unidade de exames especiais, duas salas para endoscopia, uma para ecocardiograma, uma para densiometria, uma para mamografia, uma para tomografia, uma para hemodinâmica, duas para radiografia, uma para eletromiografia, uma para eletroencefalopatia, duas para eletrocardiograma, uma para holter, uma para testes ergométricos e três para exames ultrasonográficos.

O Hospital estudado possui quase mil funcionários entre eles são 200 médicos, 93 enfermeiros, 345 técnicos e auxiliares de enfermagem e 50 outros profissionais de saúde, além de pessoal técnico-administrativo e de serviços gerais. Dispõe também de médicos residentes e estudantes²⁰.

3.3 Sujeitos e amostra

Estudo foi realizado com profissionais da área da saúde incluindo enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que realizam a assistência nas enfermarias do Hospital Estadual de Bauru.

Os critérios de inclusão para o estudo foi: ser enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem do Hospital estudado.

Foram aplicados durante o período de estudo 245 questionários, o que representou 41,18% do total de profissionais da enfermagem que trabalham no hospital.

Dos 245 questionários respondidos, 50 (20,41%) foram de enfermeiros, sendo 31 (62%) do período da manhã, 8 (16%) do período da tarde, 11 (22%) do período da noite; 175 (71,43%) de técnicos de enfermagem, dos quais 68 (38,85%) do período da manhã, 53 (30,30%) do período da noite e 54 (30,85%) do período da noite; e 20 (8,16%) de auxiliares de enfermagem, sendo 7 (35%) do período da manhã, 4 (20%) do período da tarde e 9 (45%) do período noturno.

3.4. Coleta de dados:

A coleta de dados foi realizada, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (ANEXO 1) bem como a obtenção do consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, no período de junho a agosto de 2010, sendo aplicado um questionário contendo perguntas sobre: categoria profissional, conhecimento dos Hospitais Sentinelas, áreas de atuação (Farmacovigilância, Tecnovigilância, Hemovigilância e Saneantes), realização de uma notificação dos produtos hospitalares, se já realizou alguma notificação, se já presenciou um sub-notificação, motivo da sub-notificação, necessidade de aprofundar seu conhecimento sobre Hospital Sentinela e principais dúvidas dos profissionais de enfermagem sobre o assunto abordado.

Os sujeitos investigados decorreram de um sorteio prévio orientado segundo delineamento estatístico da amostra.

A coleta de dados foi realizada após sorteio dos sujeitos, por meio de formulário, contendo cinco questões fechadas e uma aberta, a qual foi aplicado pela própria pesquisadora (Anexo 2), após a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 3) salvaguardando o seu direito de participar ou não da pesquisa, bem como a sua privacidade e identidade.

No decorrer da coleta de dados, estes foram digitados em um banco de dados Excel.

Ressalta que a execução do projeto de pesquisa seguiu o cronograma proposto (Anexo 4).

3.5. Estatística:

Os dados colhidos foram tabulados e processados no Programa SAS for Windows versão 9.1. Foi realizada a análise descritiva dos dados, a partir de tabelas de distribuição de frequências absoluta e relativa.

Em relação ao conhecimento sobre o Projeto Hospitais Sentinela, verificou-se que a maioria dos enfermeiros refere conhecimento, sendo que 80,65% (25) dos enfermeiros são do período da manhã, 100% (8) do período da tarde e 63,64% (7) do período da noite. Já em relação aos Técnicos de enfermagem, menos da metade conhece o Projeto Hospitais Sentinela, sendo que 39,71% (27) dos técnicos são do período da manhã, 37,04% (20) do período da tarde e 37,74% (20) do período da noite. Quanto aos auxiliares de enfermagem, a maioria relatou possuir conhecimento sobre o Projeto Hospitais Sentinela, sendo 71,43% (5) do período da manhã, 50% (2) do período da tarde e 100% (9) do período noturno (Figura 1).

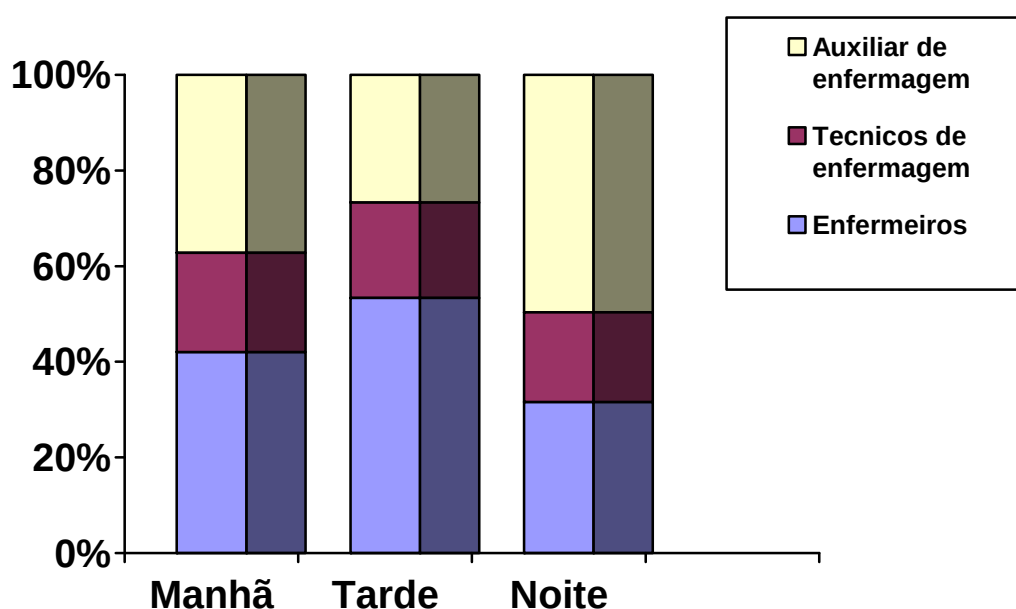


FIGURA 1- Distribuição dos profissionais de enfermagem, segundo conhecimento do Projeto Hospitais Sentinela, Hospital do interior do Estado de São Paulo, 2010.

Na figura 2, observa-se o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre Farmacovigilância, Tecnovigilância, Hemovigilância e Saneantes. Verificou-se que a maioria dos enfermeiros conhece os termos Farmacovigilância (90%, n=45), Tecnovigilância (64%, n=32), Hemovigilância (80%, n=40) Saneantes (52%, n=26). Já os técnicos de enfermagem, observou-se que 58,85% (103) possuem conhecimento na área de Farmacovigilância, 33,14%

(58) de Tecnovigilância, 40,57% (71) de Hemovigilância e 37,42% (48) de Saneantes. Quanto aos Auxiliares de Enfermagem, 75% (15) referem conhecimento na área de Farmacovigilância, 25% (5) de Tecnovigilância, 35% (7) de Hemovigilância e 20% (4) de Saneantes.

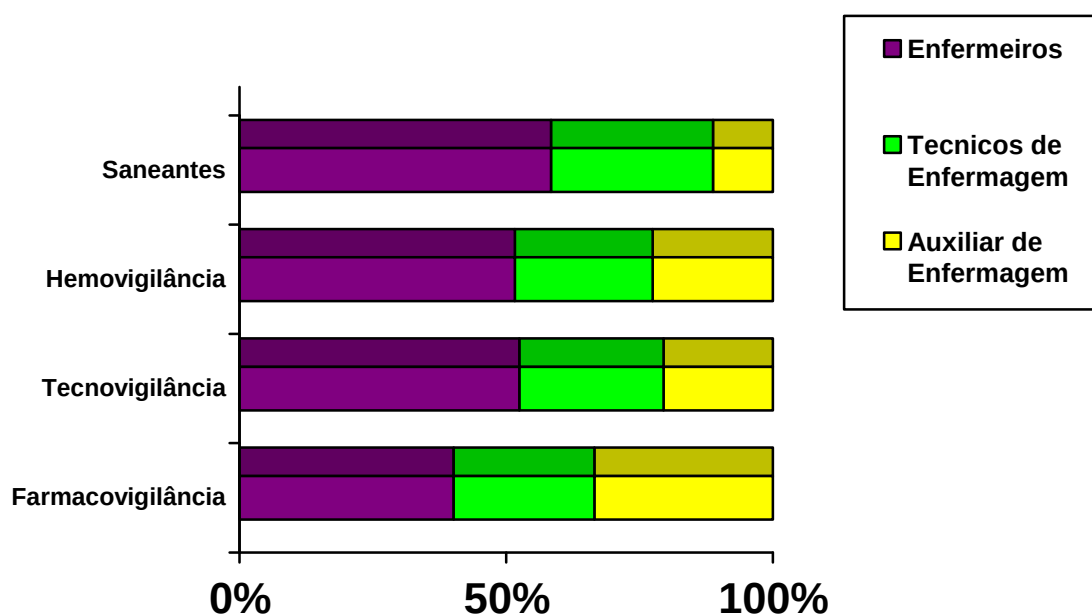


FIGURA 2- Distribuição dos profissionais de enfermagem, segundo conhecimento das áreas de Farmacovigilância, Tecnovigilância, Hemovigilância e Saneantes, Hospital do interior do Estado de São Paulo, 2010.

O conhecimento sobre o processo de notificação aos gerentes de risco e necessidade de aprofundar seus conhecimentos sobre os Hospitais Sentinelas encontram-se apresentados na Figura 3.

Verificou-se que 82% (41) dos Enfermeiros, 38,28% (67) dos Técnicos de Enfermagem e 30% (6) dos Auxiliares de Enfermagem referem conhecimento sobre o processo de realização da notificação ao gerente de riscos. Desses profissionais que possuem

conhecimento sobre a notificação, 60% (30) dos Enfermeiros, 13,71% (24) dos Técnicos e 15% (3) já realizaram pelo menos uma notificação.

Em relação à necessidade de aprofundar os conhecimentos sobre os Hospitais Sentinela, 64% (32) dos Enfermeiros, 82,28% (144) dos Técnicos de Enfermagem e 70% (14) dos Auxiliares de Enfermagem referiram sentir necessidade de aprimoramento dos conhecimentos.

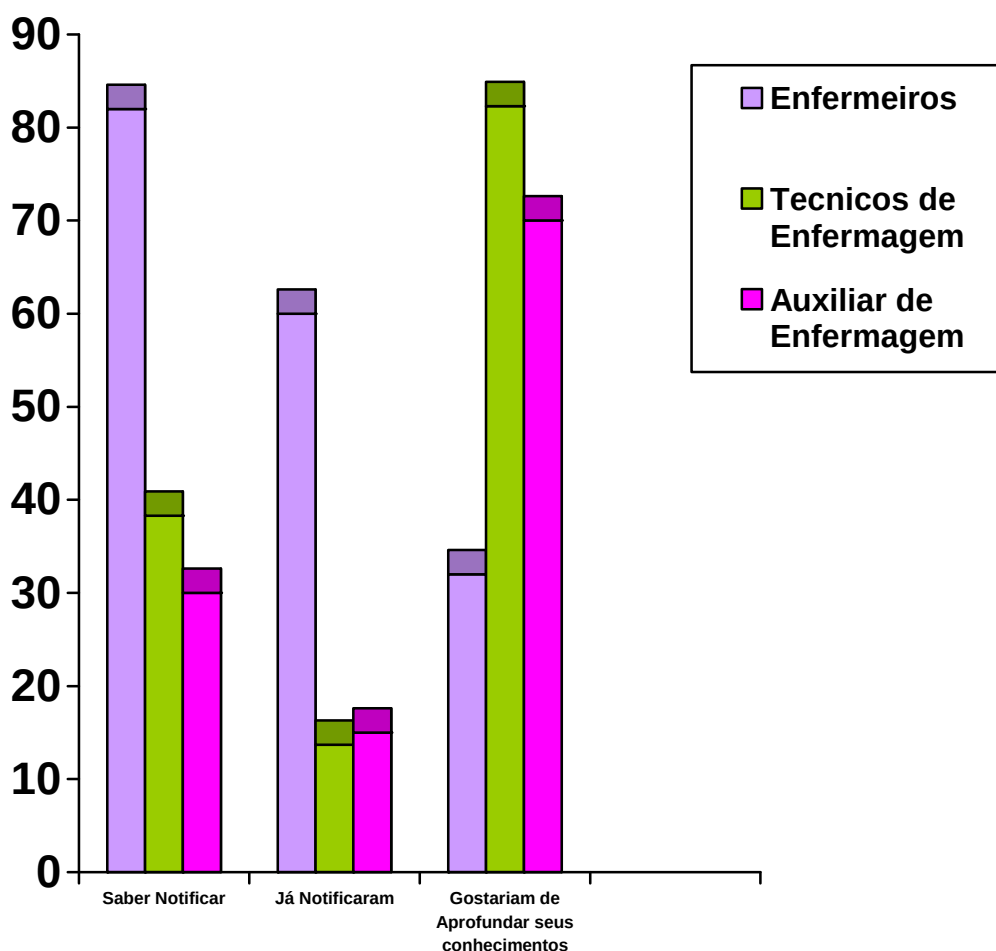


FIGURA 3- Distribuição dos profissionais de enfermagem, segundo conhecimento sobre o processo de realização de notificação aos gerentes de risco e necessidade de aprofundar os conhecimentos sobre os Hospitais Sentinelas, Hospital do interior do Estado de São Paulo, 2010.

Dentre os profissionais que demonstraram interesse em aprofundar os conhecimentos, 4% (2) dos Enfermeiros, 2,28 % (4) dos Técnicos de Enfermagem e 15 % (3) dos Auxiliares

gostariam de saber mais sobre os conceitos (Farmacovigilância, Tecnovigilância, Hemovigilância e Saneantes) e 16% (8) dos Enfermeiros, 34,28% (60) dos Técnicos e 35% (7) dos Auxiliares sobre todo o assunto estudado.

Em relação ao procedimento de realização de notificação, 3,42% (6) dos Técnicos e 5% (1) dos Auxiliares gostariam de saber mais de como se realiza uma notificação aos gerentes de risco. 40% (2) dos Enfermeiros, 2,85% (5) dos Técnicos de enfermagem e 5% (1) dos Auxiliares de enfermagem gostariam de saber mais sobre os dados levantados, seus resultados e o funcionamento administrativo dos Hospitais Sentinela. 8% (4) dos Enfermeiros e 5,14% (8) dos Técnicos gostariam de saber mais sobre o Hospital Sentinela. Apenas 0,57% (1) dos Técnicos gostariam de saber sobre a Validação da Instituição

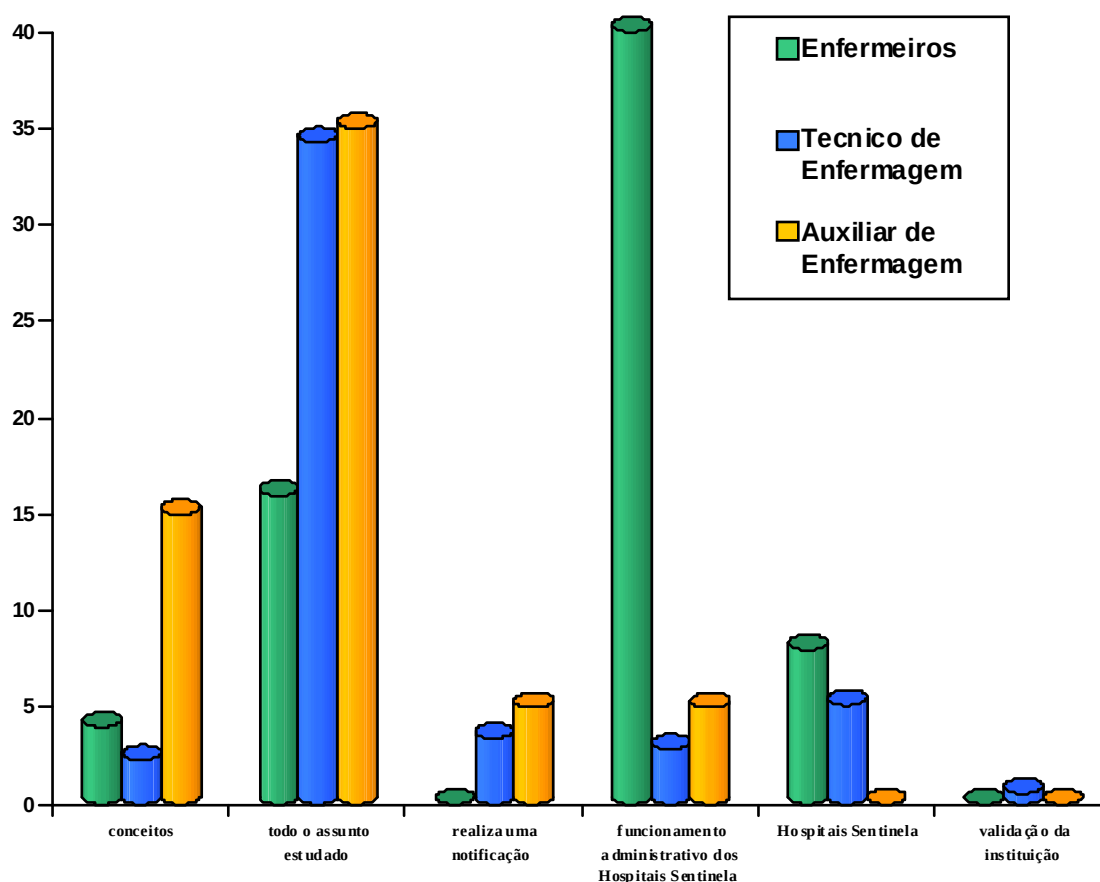


FIGURA 4- Distribuição dos profissionais de enfermagem, segundo principais dúvidas dos profissionais de enfermagem sobre o Hospitais sentinela, Hospital do interior do Estado de São Paulo, 2010.

Na tabela 1, verifica-se que 50% (25) dos Enfermeiros referiram ter presenciado uma sub-notificação. Esses enfermeiros acreditam que a sub-notificação tenha ocorrido por medo 20% (5), falta de conhecimento sobre o assunto 36% (9), insegurança 8% (2), falta de tempo 28% (7) e outros motivos 8% (2). Já 13,1% (23) dos Técnicos de Enfermagem referiram ter presenciado uma sub-notificação. Esses profissionais acreditam que a sub-notificação ocorreu por motivo de falta de conhecimento 39,13% (9), insegurança 8,69% (2), falta de tempo, 34,78% (8) e outros motivos 17,39% (4). Quanto aos auxiliares de enfermagem, 10% (2) presenciaram uma sub-notificação, atribuindo a ocorrência por motivo de medo (50%, n=1) e de falta de conhecimento do profissional (50%, n=1).

TABELA 1- Distribuição dos profissionais de enfermagem, segundo conhecimento sobre a ocorrência e motivos de sub-notificação, Hospital do interior do Estado de São Paulo, 2010.

	Presenciaram		Medo		Falta de conhecimento		Insegurança		Falta de Tempo		Outras		Total	
	Sub-notificação													
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Enfermeiros	25	50,0	5	20,0	9	36,0	2	8,0	7	28,0	2	8,0	25	100,0
Técnicos de Enfermagem	23	13,1	0	0,0	9	39,1	2	8,7	8	34,8	4	17,3	23	100,0
Auxiliar de Enfermagem	2	10,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0

A preocupação com a qualidade e segurança do paciente hospitalizado tem ganhado destaque em diversos estudos, mostrando que as instituições de saúde possuem como principal objetivo o atendimento à clientela, visando sempre o bem-estar e serviços com mínimos ou a total ausência de riscos e falhas, evitando assim comprometimento da segurança do paciente¹⁶.

Ao necessitar de cuidados o paciente deposita total confiança nos profissionais de saúde que determinam seu diagnóstico, realizam seu tratamento e seus cuidados necessários para sua recuperação, exigindo implementação de procedimentos mais seguros em todos os aspectos do cuidado.

Tendo em vista o elevado número de problemas causados por produtos de saúde durante a assistência hospitalar e a falta de notificação por parte dos profissionais de saúde, motivou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) criar e implementar o Projeto Hospitais Sentinela (PHS)⁷, que compreende uma rede integrada de hospitais terciários distribuída em todo o território nacional, com a finalidade de obter informações qualificadas a respeito do desempenho dos produtos de saúde usados no país¹⁴. Isto faz com que os profissionais de saúde das instituições conheçam o processo e realizem notificações de eventos cometidos ou até mesmos presenciados²².

Por acompanhar o paciente durante toda a assistência e também em toda área administrativa, o enfermeiro possui maior responsabilidade em garantir a segurança do paciente e em conhecer todo o funcionamento do ambiente hospitalar que trabalha recebendo treinamento adequado durante sua contratação, levando a um dos principais motivos do seu conhecimento a respeito dos Hospitais Sentinela. Sendo ele também uma referência aos demais profissionais, que recorrem até ele em casos de problemas com os produtos hospitalares²¹.

Neste estudo, observou-se que os profissionais de enfermagem que mais conhecem o Projeto Hospitais Sentinela são os enfermeiros (média de 81,43% entre os três turnos) e os auxiliares de enfermagem (média de 73,81% entre os três turnos). Menos da metade (38,16%) dos técnicos de enfermagem conhecem o Projeto Hospitais Sentinela. Isto evidencia a necessidade de fornecer informações sobre o Projeto e sua atuação à equipe de enfermagem, principalmente do técnico de enfermagem.

A implantação de sistemas de detecção e prevenção de problemas com produtos hospitalares deve ser um dos objetivos das ações de farmacovigilância, tecnovigilância, hemovigilância e saneantes, realizadas nas instituições de saúde¹⁷. O presente estudo revelou que o conhecimento nessas quatro esferas de atuação do Projeto Hospitais Sentinela é maior entre os enfermeiros. Já entre os técnicos de enfermagem e os auxiliares de enfermagem prevalece o conhecimento na área de Farmacovigilância. Talvez isso possa ser explicado pelo fato de que a área de Farmacovigilância é mais antiga, os medicamentos possuem legislações específicas, sendo necessária realização de testes para sua comercialização, fazendo com que os profissionais de nível técnico conheçam melhor que outras áreas.

A notificação tem como relevância promover a identificação dos problemas encontrados nos produtos utilizados durante o cuidado, proporcionando a equipe de Enfermagem um meio de comunicação rápido e prático evitando assim demais ocorrências, permitindo execuções e modificações necessárias no processo de cuidados. Permite também a gerência na prevenção de futuros eventos indesejáveis²¹.

Em nosso estudo, podemos verificar que os Enfermeiros possuem maior conhecimento a respeito do processo de notificação e são os maiores notificadores. Mais uma vez fica demonstrado que devido aos enfermeiros receberem treinamentos e fazerem parte da área administrativa de uma unidade, exige-se conhecimento do processo como um todo.

Por outro lado, os Técnicos de Enfermagem e os Auxiliares de enfermagem possuem pouco conhecimento sobre o processo de realização das notificações bem como o ato de notificar. Isso pode ser explicado pelo fato de que esses profissionais possuem poucas informações a respeito e também por acreditarem que a função de notificação é do Enfermeiro responsável pela unidade, desconhecendo que é um dever de todo profissional, independente de sua posição na estrutura organizacional.

Ao analisarmos a necessidade de aprimoramento sobre o assunto por parte do profissional de enfermagem, observou-se que os técnicos e os auxiliares de enfermagem são os que possuem maior interesse na aprendizagem, o que confirma a necessidade de investimento em treinamento dessas categorias, permitindo maior participação e contribuição neste processo de melhoria da qualidade dos produtos de saúde.

As principais dúvidas que devem ser abordadas nos treinamentos para os enfermeiros são as relacionadas com a parte estrutural como os dados, resultados e o funcionamento administrativo dos Hospitais Sentinela. Já para os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem identificaram os temas relacionados com a parte técnica como conceitos e processo de realização de notificação dos Hospitais Sentinela.

Em relação à ocorrência de sub-notificação, observou-se que os profissionais que mais presenciaram a sub-notificação foram os Enfermeiros, que são os que mais conhecem e participam do processo de notificação e da atuação do Projeto Hospitais Sentinela. Os enfermeiros associaram a sub-notificação com medo, falta de conhecimento sobre o assunto, insegurança e falta de tempo.

Alguns autores relatam que a comunicação do problema encontrado no produto hospitalar depende primeiramente da postura e do atributo do profissional que presenciou o problema, como integridade, valor e crenças, bem como a atitude de omiti-lo que pode muitas vezes estar justificado pelo medo e insegurança diante de penalidades²³.

Uma minoria de técnicos de enfermagem e os auxiliares de enfermagem relataram ter presenciado sub-notificação. Este padrão de resposta pode ser esperado pelo fato de que são os profissionais que apresentam menos conhecimento sobre os Hospitais Sentinela e menor participação no processo de notificação, mais uma vez demonstrando a importância de treinamento com a categoria de nível técnico.

O estudo permitiu identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o Projeto Hospitais Sentinela e o seu processo de notificação de queixas técnicas e eventos adversos relacionados aos produtos de saúde bem como identificar a presença de sub-notificação entre os profissionais.

Os profissionais de enfermagem que mais conhecem o Projeto Hospitais Sentinela são os enfermeiros e os auxiliares de enfermagem. Menos da metade dos técnicos de enfermagem conhecem o Projeto Hospitais Sentinela.

O conhecimento das quatro esferas de atuação do Projeto Hospitais Sentinela é maior entre os enfermeiros. Entre os técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem prevalecem o conhecimento na área de Farmacovigilância.

Os Enfermeiros possuem maior conhecimento a respeito do processo de notificação e são os maiores notificadores.

Os técnicos e os auxiliares de enfermagem são os que possuem maior interesse na aprendizagem do conteúdo como um todo do Projeto Hospitais Sentinela. As principais dúvidas que devem ser abordadas nos treinamentos para os enfermeiros são as relacionadas com a parte estrutural e para os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem com a parte técnica.

Os enfermeiros foram os profissionais que mais presenciaram a sub-e associaram a sub-notificação com medo, falta de conhecimento sobre o assunto, insegurança e falta de tempo.

O trabalho evidencia a importância e a necessidade de maior divulgação das atividades desenvolvidas pelo Projeto Hospitais Sentinela entre os profissionais de enfermagem por meio de reuniões, palestras, folders, entre outros meios de divulgação.

- 1- Rozenfeld S. Agravos provocados por medicamentos em hospitais do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Rev Saúde Pública* 2007 fev; 41 (1): 108-115.
- 2- Bohomol E; Ramos LH. Percepções sobre o erro de medicação: análise de respostas da equipe de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2006 Nov. /Dec; 14 (6): 887-892.
- 3- Bohomol E, Ramos LH. Erro de medicação: importância no gerenciamento da segurança do paciente. *Rev Bras Enferm* 2007 jan-fev; 60 (16): 32-6.
- 4- Mendes W, Travassos C, Martins M, Noronha JC. Revisão dos estudos de avaliação da ocorrência de eventos adversos em hospitais. *Rev Bras Epidemiol* 2005; 8(4): 393-406.
- 5- Cano FG, Rozenfeld S. Adverse drug events in hospitals: a systematic review. *Cad. Saúde Pública* 2009; 25 (Sup 3): 360-372.
- 6- Marodin G, Goldim JR. Confusão e ambigüidades na classificação de eventos adversos em pesquisa clínica. *Rev Esc Enferm USP* 2009; 43 (3): 609-6.
- 7- Associação Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). 2010. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/hsentinela/historico.htm> (acessado em 29-01-2010).
- 8- Associação Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). 2010. Disponível em http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/hsentinela/gerente_risco.htm (acessado em 29-01-2010).
- 9- Fonteles MMF, Francelin EV, Santos LKX, Silva KM, Siqueira R, Viana GSB, et al. Reações adversas causadas por fármacos que atuam no sistema nervoso: análise de registros de um centro de farmacovigilância do Brasil. *Rev Psiq Clín* 2009; 36 (4): 137-44.
- 10- Associação Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). 2010. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/posuso/farmacovigilancia> (acessado em 29-01-2010).

- 11- Associação Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). 2010. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/posuso/tecnovigilancia> (acessado em 29-01-2010).
- 12- Progetti ABFC, Cioffi JGM. Hemovigilância: verificação final da qualidade da transfusão? Rev. bras. hematol. hemoter. 2008; 30 (3): 173-176.
- 13- Associação Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). 2010. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/posuso/hemovigilancia> (acessado em 29-01-2010).
- 14- Associação Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). 2010. Disponível em http://www.anvisa.gov.br/servicosade/hsentinela/participacao_profissionais.htm (acessado em 29-01-2010).
- 15- Galotti RMD. Eventos adversos – o que são? Rev Assoc Med Bras 2004; 50(2): 109-26.
- 16- Beccaria LM, Perreira RAM, Contrins LM, Lobo SMA, Trajanos DHL. Eventos adversos na assistência de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva. Rev Bras Ter Intensiva 2009; 21(3):276-282.
- 17- Nunes PHC, Pereira BMG, Nominato JCS, Albuquerque EM, Silva LFN, Castro IRS, et al. Intervenção farmacêutica e prevenção de eventos adversos. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas 2008 out/dez; 44 (4): 691-9.
- 18- Fakihi FT, Freitas GF, Secoli SR. Medicação: aspectos ético-legais no âmbito da enfermagem. Rev. bras. enferm 2009 jan-fev; 62(1): 132-135.
- 19- Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos em pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Artmed: Porto Alegre; 2004.
- 20- Hospital Estadual de Bauru. 2010. Disponível em: <http://www.heb.bauru.unesp.br/sobre.php> (acessado em 19/02/2010).

- 21- Paiva MCMS. Eventos adversos: Análise de um Instrumento de notificação utilizado no gerenciamento de enfermagem. 2008. f 159. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem). Departamento de Pós-graduação de enfermagem, Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, Botucatu 2008.
- 22- Wachter, RM. Tipos de erros relacionados à assistência à saúde. In Robert M. Wachter. Compreendendo a segurança do Paciente. Porto Alegre. Artemed, 2010. p. 58 -70.
- 23- Optiz S P. Sistema de medicação: Análise dos erros nos processos de preparo e administração de medicamentos em um Hospital de ensino. 2006 f 187. Tese (Doutorado em enfermagem fundamental). Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Escola de enfermagem de Riberão Preto da Universidade de São Paulo, Riberão Preto 2006.

ANEXO 2. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**Questionário sobre sub-notificação**

1- Qual sua formação?

Auxiliar de enfermagem ()

Técnico de enfermagem ()

Enfermagem ()

2- Você conhece os Hospitais Sentinelas?

Sim ()

Não ()

3- Você sabe o que é Farmacovigilância, Tecnovigilância, Hemovigilância e Saneantes?

Farmacovigilância ()

Tecnovigilância ()

Hemovigilância ()

Saneantes ()

Todas ()

4- Você sabe como se realiza uma notificação dos produtos hospitalares?

Sim ()

Não ()

Se sim, Você já realizou ou alguma?

Sim ()

Não ()

De qual área:

Farmacovigilância ()

Tecnovigilância ()

Hemovigilância ()

Saneantes ()

5- Você já presenciou um subnotificação?

Sim ()

Não ()

Se sim, você acredita que ocorreu devido?

Medo ()

Falta de conhecimento sobre notificação ()

Insegurança ()

Falta de tempo ()

Outras ()

6- Você sente a necessidade de aprofundar seu conhecimento sobre Hospital Sentinela?

Sim ()

Não ()

Se sim, quais suas duvidas:

R:

ANEXO 3. CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DE PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA.

Você está sendo convidado(a) a participar de um projeto de pesquisa que tem como título **“Conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre o Projeto Hospitais Sentinela em um Hospital do interior paulista”**, realizado pela aluna Ariadne Spadoti, sob orientação da Prof^a. Silvia Cristina M. Bocchi.

Este projeto de pesquisa tem como objetivo geral Avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem (Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de enfermagem) sobre o Projeto Hospitais Sentinela em um hospital estadual do interior paulista.

Identificar a ocorrência de sub-notificação de produtos hospitalares bem como os motivos que impediram a equipe de notificá-las. Sendo você profissional peço autorização para realizar a pesquisa caso concorde, solicito que assine o termo de consentimento e preencha o formulário, contendo cinco questões fechadas e uma aberta. Fica claro que a qualquer momento poderá retirar seu consentimento livre e esclarecido e deixar de participar desta pesquisa, sem ser prejudicado em relação ao emprego. Informo que não haverá nenhum marcador ou identificador pessoal e sim a anotação referente á categoria profissional.

Declaro que o presente projeto de pesquisa foi explicado em detalhes quanto ao seu desenvolvimento e após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu, será elaborado em duas vias, sendo uma copia entregue ao sujeito da pesquisa e outra será mantida em arquivo pelo pesquisador.

Tendo sido satisfatoriamente informada sobre a pesquisa concordo em participar da mesma. Qualquer dúvida adicional, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa, através do fone: (14) 3811-6143 e ou com a Chefia do Departamento de Enfermagem (14)38116070.

Participante da Pesquisa (sujeito)

Ariadne Spadoti (ariadnespadoti@hotmail.com) Pesquisadora
UNESP- Campus Botucatu- Faculdade de Medicina
Endereço: Coronel Antonio Cardoso do Amaral, 112 – Jardim Paraíso,
CEP 18610-300 Botucatu-SP, Fone: (14) 3882 8487

Silvia Cristina M. Bocchi (sbocchi@fmb.unesp.br)

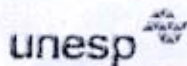
Orientadora da Pesquisa

UNESP- Campus Botucatu- Faculdade de Medicina

Botucatu – Rubião Junior – CEP 18618-000, Fone: (14) 3811 6070

ANEXO 4. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROJETO

Cronograma	Mês	2010
Entrega ao Cep (análise)	Março	
Início das Atividades	Maio	
Coleta dos dados	Maio a Outubro	
Análise estatística dos dados gerais	Outubro	
Conclusão do Projeto	Outubro	
Revisão do relatório Final	Outubro	
Elaboração de artigo científico	Novembro	
Apresentação de relatório final ao CEP	Novembro	
Entrega do trabalho de conclusão de curso	Novembro	

ANEXOS 1 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU E DO HOSPITAL ESTADUAL DE BAURU

Universidade Estadual Paulista
Faculdade de Medicina de Botucatu

Distrito Rubião Junior, s/nº - Botucatu - S.P.
CEP: 18.618-970
Fone/Fax: (0xx14) 3811-6143
e-mail secretaria: capellup@fmb.unesp.br
e-mail coordenadoria: tsarden@fmb.unesp.br



Registrado no Ministério da Saúde
em 30 de abril de 1997

Botucatu, 05 de abril de 2.010

OF. 097/2010-CEP

Ilustríssima Senhora
Prof^a. Dr^a. Silvia Cristina Mangini Bocchi
Departamento de Enfermagem da
Faculdade de Medicina de Botucatu

Prezada Dr^a Silvia,

De ordem do Senhor Coordenador deste CEP, informo que Projeto de Pesquisa (**Protocolo CEP 3470-2010**) "Análise de subnotificações de produtos hospitalares em um Hospital Estadual do interior paulista" a ser conduzido por Ariadne Spadoti, orientada por Vossa Senhoria e Co-orientada pela Prof^a Dr^a Silvana Andréia Molina Lima, recebeu do relator parecer favorável com a seguinte condição, aprovado em reunião de 05 de abril de 2.010.

Condição: Antes do início deste projeto deverá ser apresentado ao CEP "anuência do Departamento de Enfermagem e do Hospital Estadual de Bauru".

Situação do Projeto: APROVADO. Ao final da execução deste Projeto, apresentar ao CEP "Relatório Final de Atividades".

Atenciosamente,

Alberto Santos Capelluppi
Secretário do CEP

Bauru, 07 de Maio de 2010.

OFÍCIO-HEB-CC-031/10

Ref.: Análise da subnotificações de produtos hospitalares em um Hospital Estadual do interior paulista

Prezada Sra.,

Informamos que a Pesquisa acima foi analisada pelos membros da Comissão Científica e aprovada.

Situação da pesquisa: Aprovada, poderá iniciar imediatamente.

Solicitamos que ao final de sua pesquisa encaminhe relatório final de atividades.

Colocamo-nos à disposição para outros esclarecimentos.



Rosilene Cordeiro
Vice-Presidente da Comissão Científica
Supervisora Centro de Estudos e Pesquisas

Ilma Sra
Ariadne Spadoti