



AUDITAR A PRÁTICA

Um caminho para a segurança do doente

A União Europeia reconhece que o acesso a sistemas de saúde de elevada qualidade é um direito humano e que os doentes têm o direito de esperar de todos os profissionais de saúde cuidados de saúde seguros⁽¹⁾.

As auditorias fazem parte integrante de todos os processos da qualidade, por ser um poderoso instrumento ao serviço da gestão e da responsabilização e crescimento profissional.

Não nos iremos debruçar sobre as questões metodológicas, das diversas formas de auditoria, que varia consoante a natureza e o objectivo, mas tão-somente sobre os seus inquestionáveis benefícios.

O objectivo da auditoria não é, nem deverá nunca, ter uma intenção fiscalizadora ou de punição, mas sim de incentivo à melhoria constante dos processos e dos serviços e das boas práticas clínicas. Está demonstrado que onde as práticas são questionadas e revistas de forma sistemática e organizada ressaltam dados inesperados e as melhorias são frequentemente concretizadas.

O sector da saúde é indubitavelmente uma área de grande risco, porque eventos adversos decorrentes do tratamento, e não da doença, podem levar à morte e causar danos, complicações e sofrimento aos doentes e suas famílias.

O conceito de Gestão do Risco foi introduzido no léxico dos profissionais de saúde com o Manual de Acreditação do Programa Nacional de Acreditação de Hospitais, mais concretamente com a norma de Gestão do Risco.

O alvo da gestão do risco é reduzir a incidência de acidentes e erros, originando práticas e sistemas de trabalho mais seguros e, conseqüentemente, uma consciencialização por parte dos profissionais de que todos os passos da prestação de cuidados envolvem a possibilidade de um certo nível de risco à segurança do doente.

Eventos adversos, incidentes, erros e *near miss*, acontecem e devem ser reportados sistematicamente e fazer parte de um programa de gestão do risco bem estruturado e controlado para segurança do doente e criação de uma cultura da qualidade nos serviços, não culpabilizante. Culpabilizar não aborda todos os factores de risco subjacentes.

"Os acidentes raramente acontecem sem aviso. A combinação ou a sequência de falhas e erros que causam um acidente podem ser únicas, mas as falhas e erros individuais raramente são⁽²⁾."

Na prática é de todo inexecutável eliminar os riscos, mas é possível minimizá-los de forma a proporcionar cuidados de saúde seguros.

Uma reflexão acerca dos próprios sistemas dos cuidados de saúde pode ser a única via de redução efectiva do risco. Os profissionais devem reconhecer a importância de questionar e rever constantemente a sua prática.

O recurso a auditorias clínicas ou simplesmente auditorias internas temáticas (analisar e avaliar profundamente um determinado assunto ou tema), com utilização de instrumentos simples de colheita de dados, permite analisar e avaliar os procedimentos utilizados e os cuidados proporcionados aos doentes, de modo a reconhecer, controlar e monitorizar a boa prática e, se necessário, introduzir medidas correctivas.

A segurança do doente não deve ser vista como uma responsabilidade de uma só classe profissional. Os erros podem resultar de diversos factores, de problemas da prática clínica, de deficiente formação e desenvolvimento profissional, do equipamento e de deficiências na estrutura, na organização e no funcionamento dos sistemas.

Algumas pesquisas apontam para os erros de medicação como uma das causas mais frequentes de eventos adversos e que colocam em causa a segurança do doente⁽³⁾. Evitar os erros de medicação poderá ser uma missão difícil mas não impossível. Para além da importância de relatar o erro, já referido, prevenir e minimizar o risco de erros de medicação será um importante passo a dar, procedendo ao controlo interno do sistema através de auditorias conjuntas dos profissionais envolvidos, farmacêuticos, médicos e enfermeiros.

Neste sentido, exemplificamos de forma simples a possibilidade de iniciar o controlo da medicação pelos serviços farmacêuticos em colaboração com os enfermeiros. O objectivo desta folha é disponibilizar um instrumento aos profissionais com a pretensão de ser útil no processo de melhoria contínua que urge encetar. A folha deverá ser adaptada às diferentes realidades de cada instituição.

O trabalho em equipa, o compromisso e a persistência, aliados à certeza de que serão necessárias inúmeras intervenções junto dos profissionais, são os ingredientes necessários para não desanimar e desistir, porque os dados e as intervenções a executar serão por vezes de impacte quase insignificante.

Antecipar o inesperado e adoptar uma abordagem proactiva é o que se espera dos serviços que trabalham com certa interdependência.

1 Declaração do Luxemburgo; Segurança dos Doentes – Torná-la uma realidade; A perspectiva europeia; Abril 2005.

2 Mike O'Leary, British Airways; Sheryl Chappel, NASA; BMJ. Vol 320, Issue 7237.

3 To Err is Human, Institute of Medicine, 1999.

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS NOS SERVIÇOS CLÍNICOS

CRITÉRIO	SIM	NÃO	N/A	OBSERVAÇÕES
Espaço Físico do Serviço				
Espaço próprio para armazenamento				
Controlo da temperatura do armazenamento				
Frigorífico para uso exclusivo de Medicação				
Formulário de medicação acessível				
Risco				
Medicação Fechada em armário ou fechada em sala própria				Sublinhar o existente
Armazenamento organizado (por ordem alfabética ou tipologia do medicamento)				Sublinhar o existente
Frigorífico de medicação com controlo de temperatura				
Zona/Armário de Medicação estupefaciente fechada				
Controlo e registo da saída de Medicação estupefacientes (verificar no mínimo 2 injectáveis e 2 orais)				
Controlo da saída da medicação do <i>stock</i> (<i>first in first out</i>)				
Medicação dentro do prazo de validade (verificar no mínimo 10)				
Procedimentos de eliminação de medicamentos				
Procedimentos de situação de derrame de citotóxicos				Sublinhar o existente
Procedimentos de devolução do medicamento à farmácia				
Área protegida para o armazenamento de produtos inflamáveis				
Área de produtos perigosos com acesso reservado				
Fichas de segurança de produtos perigosos disponíveis em português				
Risco Clínico				
Avaliações de risco clínico referente a medicação				
Registos de incidentes/acidentes com o medicamento				Verificar e registar Nº tipo
Registos de incidentes/acidentes com o doente				Verificar e registar Nº tipo
Registo de incidentes/acidentes com a Farmácia				Verificar e registar Nº tipo
Indicadores				
Nº de medicamentos mal catalogados	Nº de medicamentos com embalagem violada	Nº de medicamentos fora de prazo	Nº de medicamentos inapropriados no Serviço	
Nº de reacções adversas com o medicamento				

Data da auditoria: _____

Auditor: _____