

## EVENTOS ADVERSOS EM PACIENTES COM USO DE SONDA NASOENTRAL E CUSTO EVITÁVEL RELACIONADO AO REPASSE DE SONDA EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO: UM ESTUDO PILOTO

Farias, CLA; Franco, CP; Santana, AAM; Rocco, SA; Porsch, CE; Coelho, PBM; Hahn, IM; Vieira, MMM.

QUALIREDE – Gestão de Planos de Saúde. Florianópolis/SC.

**OBJETIVOS:** A Terapia Nutricional Enteral (TNE) abrange um conjunto de recursos terapêuticos para a manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente. Porém, alguns fatores como a saída acidental e obstrução da sonda nasoenteral (SNE) podem limitar seu tempo de utilização, além de comprometer a segurança do paciente e gerar custos desnecessários relacionados ao repasse da sonda. O controle de custos na área da saúde constitui um dos grandes desafios a serem enfrentados, principalmente os custos evitáveis, além disso, estudos relacionados à eventos adversos (EA) em terapia nutricional são escassos na literatura, o que torna pertinente a realização deste estudo. O objetivo é analisar a ocorrência de EA relacionados a perda de SNE e o custo desperdício relacionado ao procedimento de sondagem enteral em unidades de internação.

**MÉTODOS:** Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo e descritivo envolvendo pacientes com idade  $\geq 18$  anos, avaliados conforme as notificações de eventos adversos sinalizados ao Núcleo de Segurança do Paciente de uma gestora de plano de saúde, no período de janeiro a abril de 2019. As notificações são realizadas pelos auditores do cuidado em dois hospitais credenciados da cidade de Florianópolis-SC. As características demográficas e relacionadas à terapia nutricional foram obtidas do prontuário médico dos pacientes.

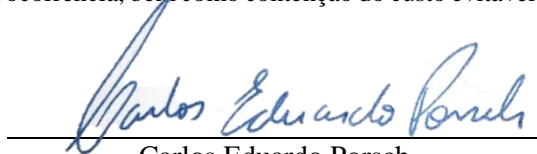
**RESULTADOS:** Um total de 34 pacientes foram avaliados (53% sexo feminino) com idade média de  $75,4 \pm 15,1$  anos. Ao todo foram registradas 103 perdas de SNE, sendo 65 registrados em enfermaria e 38 em UTI. Os motivos que levaram à perda da SNE foram: saque pelo paciente ( $n=74$ ), saída acidental ( $n=15$ ), obstrução ( $n=7$ ) e falha mecânica ( $n=7$ ). Das perdas de sonda relacionadas à saída acidental, 7 não foram justificadas em prontuário, 4 foram devido à tosse e êmese, 3 durante a mobilização do paciente e 1 durante extubação. O tempo médio de internação foi de  $25,7 \pm 21,1$  dias e o tempo médio de uso da nutrição enteral foi de  $17 \pm 12$  dias. Os motivos que levaram à interrupção do uso de TNE via SNE foram: alta da TNE ( $n=12$ ), óbito ( $n=8$ ), transferência ( $n=2$ ), gastrostomia ( $n=7$ ), alta hospitalar ( $n=5$ ). A média de perda de SNE por paciente foi de 3,1 vezes durante a internação (mín 1 e máx 17 vezes). Das 103 perdas de sonda, em 102 casos foi realizado uma nova sondagem, sendo 48 novas SNE utilizadas e 54 SNE reaproveitadas. O custo total (em reais) relativo à utilização de nova SNE foi de R\$ 3.801,60. Ao todo foram realizados 100 novos raio-X para confirmação do posicionamento da SNE, gerando um custo de R\$ 2.741,5. Por fim, em 3 casos foram necessários a passagem de nova SNE via endoscopia, totalizando um custo de R\$ 839,76. Sendo assim, o custo total relacionado ao desperdício decorrente de nova sondagem enteral foi de R\$ 7.382,86, sem considerar os valores com mão de obra e materiais utilizados na sondagem.

**CONCLUSÕES:** Conclui-se que, a saída acidental da sonda, é um evento adverso importante, que compromete a segurança do paciente em uso de nutrição enteral, além de gerar custos desnecessários aos serviços de saúde. Há a necessidade dos profissionais envolvidos se voltarem para apuração e controle desse tipo de EA, conhecendo os fatores que levam à sua ocorrência, bem como contenção do custo evitável.

Florianópolis, 02 de setembro de 2019



Carolina Lane Alves Farias



Carlos Eduardo Porsch



Carolina Parucce Franco



Paula Bianca Minikovski Coelho



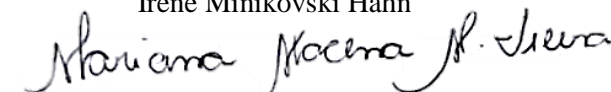
Antonio Augusto Mazzei de Santana



Irene Minikovski Hahn



Sandra do Amaral Rocco



Mariana Macena Muniz Vieira