

# CONSIDERAÇÕES SOBRE AS OCORRÊNCIAS IATROGÊNICAS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE: DIFICULDADES INERENTES AO ESTUDO DO TEMA

## REFLECTIONS ABOUT IATROGENIC OCCURRENCES IN HEALTH CARE: DIFFICULTIES INVOLVED IN THE STUDY OF THE MATTER

## CONSIDERACIONES ACERCA DE LAS OCURRENCIAS IATROGÉNICAS EN LA ASISTENCIA EN LA SALUD: DIFICULDADES INHERENTES AL E STUDIO DE LO TEMA

Katia Grillo Padilha\*

Padilha KG. Considerações sobre as ocorrências iatrogênicas na assistência à saúde: dificuldades inerentes ao estudo do tema. Rev Esc Enferm USP 2001; 35(3):287-90.

### RESUMO

*Tecendo considerações a respeito das ocorrências iatrogênicas na assistência à saúde, a autora aborda as principais dificuldades inerentes ao estudo do tema em foco. Os problemas incluem não só a conceituação do termo propriamente dito, como também as dificuldades relativas às abordagens metodológicas para o desenvolvimento de pesquisas.*

**PALAVRAS-CHAVE:** Doença iatrogênica. Iatrogenia. Enfermagem.

### ABSTRACT

*The author examines the main difficulties involved in the study of iatrogenic occurrences in health care . Conceptual problems and difficulties related to research methodologies issues are discussed.*

**KEYWORDS:** Iatrogenic occurrences. Critical incident. Nursing.

### RESUMEN

El autor examina las principales dificultades inherentes al estudio de las ocurrencias iatrogénicas en la asistencia de la salud. Problemas conceptuales, aspectos éticos-legales y relacionados con la metodología de la investigación son presentados.

**PALABRAS -CLAVE :** Ocurrencias iatrogénicas. Evento adverso. Enfermería.

## INTRODUÇÃO

A ocorrência de eventos iatrogênicos relacionados à assistência à saúde e mais particularmente à atuação médica, data de longo tempo<sup>(1-3)</sup> e constitui assunto complexo, desde então. Verifica-se nos dias atuais que, apesar dos avanços técnico-científicos disponibilizados para o atendimento dos indivíduos doentes e o maior contingente de profissionais

envolvidos, entre eles os enfermeiros, o problema encontra-se longe de ser solucionado; ao contrário, é provável que, até pela mesma razão, esteja aumentando. Nesse sentido, é freqüente nos depararmos com problemas dessa natureza no cotidiano do trabalho nas instituições de saúde ou tomarmos conhecimento da sua existência por meio dos veículos de comunicação.

\* Enfermeira. Professor Associado do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Escola de Enfermagem da CUSP.

Se por um lado podem ser diversos os interesses na divulgação desses eventos enquanto matéria de divulgação leiga, do ponto de vista dos profissionais da saúde, acercar-se do problema impõe-se pela necessidade vital da sua monitorização e prevenção. Afinal, encontra-se em jogo a segurança dos envolvidos, isto é, paciente/profissional e a credibilidade do sistema prestador de serviços.

### **DIFICULDADES INERENTES AO ESTUDO DAS OCORRÊNCIAS IATROGÊNICAS**

Em que pese a importância da exploração do fenómeno, no entanto, a sua abordagem reveste-se de dificuldades das mais abrangentes, iniciando-se pela própria conceituação do termo, passível de diferentes nomenclaturas e interpretações, até aquelas de caráter ético-legais inerentes e decorrentes da ocorrência em si.

Palavra derivada do grego, iatrogenia é composta por "iatro" que significa médico e "gênese", origem, sendo definida ora pela ação prejudicial dos profissionais de saúde, inclusive da equipe de enfermagem, durante a prestação da assistência (2-5), ora pelo resultado indesejável relacionado à observação, monitorização ou intervenção terapêutica (6-9). Sob o enfoque da competência profissional, é definida por Brennan (10), como negligência, quando decorrente de condutas que se encontram abaixo dos padrões estabelecidos, caracterizando um erro profissional e, portanto, passível de penalidades. Hart(11), por outro lado, a definem como um evento indesejável, de natureza danosa ou prejudicial ao paciente, consequente ou não de falha do profissional envolvido na assistência,

Paralelamente às diferentes conceituações, que por si só possibilitam diferentes interpretações, verifica-se como complicador a utilização de vasta terminologia para o termo iatrogenia, destacando-se entre eles: ocorrências adversas (9,12), complicações iatrogênicas (13,14), doença iatrogênica(3,5,16) e eventos adversos(10). Soma-se a estes, incidente crítico, definido por Beckmann(17) como um evento não intencional que reduz ou pode reduzir a segurança do paciente e que traduz conceito comum, aceito por unanimidade pelos estudiosos do assunto, independente da denominação a ele atribuída.

Além da dificuldade conceitual mencionada, a própria complexidade que envolve a natureza do tema é citada por Legemaate(18), Afirma esse autor que nos últimos anos a questão das ocorrências iatrogênicas tem sido focalizada sob diferentes perspectivas — econômica, ética, legal, de avaliação

limitações, riscos, custos e direitos dos indivíduos referentes ao cuidado à saúde.

Pontua Legemaate (18) que atualmente convive-se com um difícil paradoxo: se por um lado o crescimento contínuo das possibilidades de atendimento médico tem levado a um aumento do número de consumidores de cuidados à saúde, por outro, esse consumidor, enquanto cidadão, tem elevado substancialmente as denúncias envolvendo a responsabilidade profissional, quando não se sente satisfeito com a assistência recebida, Ressalta, ainda, que o problema se agrava diante das próprias políticas de saúde vigentes que demandam decisões conflitantes, que implicam na seleção de pacientes; que comprometem a qualidade do cuidado e que forçam a contenção de custos, situações que no conjunto, colocam os profissionais no centro de um labirinto de difícil saída,

Ao lado desses fatores dificultadores, outros vem se somar. Autores diversos (19-21) afirmam que os aspectos legais envolvendo as ocorrências iatrogênicas, principalmente nos Estados Unidos, é outra dificuldade que tem levado à prática da medicina defensiva, aumentando consideravelmente o custo da assistência à saúde, forçando os profissionais a fazerem seguros dispendiosos e precipitando o encerramento da carreira profissional.

Em nosso meio, as denúncias decorrentes de eventos dessa natureza têm sido crescentes, resultando em maior preocupação do poder público e dos órgãos fiscalizadores profissionais no que se refere às situações ocorridas (22-26).

Apesar dos problemas referidos, no entanto, depreende-se que simplesmente negar a existência das ocorrências iatrogênicas na prática assistencial pouca contribuição trará para os envolvidos, sejam profissionais, pacientes, familiares, instituições e sociedade. O que parece mais indicado e sensato é o incentivo ao desenvolvimento de pesquisas que explorem o problema, de modo a possibilitar intervenções que levem à prevenção das ocorrências, sempre que possível.

Porém, outras dificuldades se apresentam também sob a perspectiva da pesquisa, Assim, se a própria conceituação de ocorrência iatrogênica é passível de controvérsias, acessá-la, classificá-la, mensurar suas conseqüências, analisar os fatores envolvidos, bem como avaliar as circunstâncias nas quais acontecem, revestem-se de dificuldades adicionais, Ainda que vários estudos abordem o tema(10,12,27-30), questões metodológicas relacionadas à delimitação do problema, ao tamanho da amostra, à

de serviços de saúde, entre outras - devido ao crescente conhecimento, tanto individual como coletivo, das

seleção das variáveis e ao estabelecimento da associação causa-efeito das ocorrências trazem dificuldades para a replicação dos estudos e comparações dos resultados entre diferentes centros. Além disso, as implicações ético-legais acabam trazendo importantes restrições para a realização de estudos prospectivos, com amostras numericamente adequadas, o que compromete, muitas vezes, a representatividade dos resultados. Nesse contexto, outra dificuldade que não se pode desconsiderar é a própria relutância do profissional em notificar as ocorrências frente às represálias de ordem administrativa, ética e legal a que pode ficar sujeito,

Tais dificuldades, no entanto, não são citadas isoladamente, mas compartilhadas por autores como Abramson<sup>(12)</sup>, Brennan<sup>(10)</sup>, Hart<sup>(11)</sup>, Beckmann<sup>(17)</sup> e Chianca<sup>(31)</sup>, que estudaram o assunto em diferentes unidades hospitalares,

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em que pesem as dificuldades mencionadas, acompanhando-se a produção científica no decorrer dos últimos anos, pode-se verificar que esforços têm sido investidos na ampliação e aperfeiçoamento dos estudos sobre o tema, face à sua existência na prática cotidiana e à necessidade de medidas que levem à sua prevenção.

No cenário nacional, embora nem sempre o problema seja abordado explicitamente como ocorrência iatrogênica, um maior número de trabalhos vem sendo apresentado, em grande parte voltado para a exploração-descrição do problema, com o emprego tanto da abordagem quantitativa como qualitativa<sup>(31-35)</sup>. Esses estudos demonstram, portanto, que não obstante as dificuldades inerentes à investigação das ocorrências iatrogênicas, os profissionais têm enfrentado os desafios e avançado no aprofundamento desse fenômeno, tão indesejável na assistência à saúde.

Por fim, um aspecto a ser ressaltado é que o estudo das ocorrências iatrogênicas, ao contrário de negar os benefícios trazidos pela assistência, tem apontado para a busca da melhoria contínua da qualidade dos serviços, tendo por princípio a segurança de quem cuida e de quem recebe cuidados, num binômio indissociável. Assim compreendido, as dificuldades apesar de inúmeras, certamente, poderão ser cada vez mais relativizadas e menos restritivas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Illich IA. A expropriação da saúde: nêmeses da medicina. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975.
- (2) Lacaz CS, Corbett CE, Cossermelli W. Iatrogenia, Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 1980. Iatrogenia - generalidades, classificação e aspectos doutrinários; cap 1, p. 1-4.
- (3) Lacaz CS, Corbett CE, Teixeira PA. Doenças iatrogênicas. 2ª ed. São Paulo: Sarvier, 1980. Doenças iatrogênicas - conceito, classificação, importância do seu estudo; cap. 1, p.3-14.
- (4) Ferraz ER, Ishii S, Ciosak SI, Miyadahira AMK, Chaves EC. Iatrogenia: implicações para a assistência de enfermagem. Rev Esc Enferm USP 1982; 16(2): 165-9,
- (5) Geertinger P. History - state of the art - future, [Apresentado na I International Conference on Iatrogenic Complications, Erasmus University, 1992;Rotterdam]
- (6) Formino AA, Veiga CS, Yamauchi NI. Iatrogenia em enfermagem: percepção da enfermeira de UTL. [Apresentado ao 6. Curso de Especialização em Cuidados Intensivos na EEUSP 1987; São Paulo]
- (7) Moraes IN. Erro médico. São Paulo: Santos - Maltese, 1991.
- (8) Padilha KG. Iatrogenias em unidade de terapia intensiva: uma abordagem teórica. Rev Paul Enferm 1992; 11(2): 69-72.
- (9) Riggs CD, Lister G. Ocorrências adversas na unidade de tratamento intensivo pediátrico. Clin Ped Am Norte 1987; 1:105-31.
- (10) Brennan TA, Leape LL, Laird NM, Hebert L, Localio AR, Lawthers AG, et al. Incidence of adverse events and negligence in hospitalized patients: results of the Harvard medical practice study I. N Engl J Med 1991; 324(6): 370-6.
- (11) Hart GK, Baldwin I, Gutteridge G, Ford J. Adverse incident reporting in Intensive care. Anaesth Intensive Care 1994; 22(5): 556-61.
- (12) Abramson NS, Wald KS, Grenvik AN, Robinson D, Snyder JV. Adverse occurrences in intensive care units. JAMA 1980; 244(14):1582-84.
- (13) Giraud T, Dhainaut JF, Vaxelaire JF, Joseph T, Journois D, Bleichner G, et al. Iatrogenic complications in adult intensive care unit: a prospective two-center study. Crit Care Med 1993; 21(1): 40-51.
- (14) Lynch ME. Iatrogenic hazards, adverse occurrences, and complications involving NICU nursing practice. J Perinat Neonatal Nurs 1991; 5(3): 78-86.
- (15) Bornstein S, Hussar AE. Iatrogenic disease originating in the clinical laboratory. Am J Clin Path 1958; 30:163.

- (16) Trunet P, Le Gall JR, Lhoste F, Regnier B, Saillard Y, Carlet J, et al. The role of iatrogenic disease in admission to intensive care. *JAMA* 1980; 244(23): 2617-20.
- (17) Beckmann U, Baldwin I, Durie M, Morrison A, Shaw L. The australian incident monitoring study in intensive care: AIMS-ICU. An analysis of the first year of reporting. *Anaesth Intensive Care* 1996; 24(3):320-9.
- (18) Legemaate J. Prevention of iatrogenic complications: the views of the Royal Dutch Medical Association. [Apresentado na I International Conference on Iatrogenic Complications, Erasmus University, 1992; Rotterdam]
- (19) Manuel BM. Professional liability: a no - fault solution. *N Engl J Med* 1990; 322(9): 627-31.
- (20) Meyers AR. "Lumping it": the hidden denomination of the medical malpractice crises. *Am J Publ Health* 1987; 77(12): 1544-6.
- (21) Tempelaar AF. Economic perspective on iatrogenics. [Apresentado na I International Conference on Iatrogenic Complications, Erasmus University, 1992; Rotterdam]
- (22) Ceneviva W No cruzamento da medicina e da lei. *Ser médico* 1997; 1(1): 31-4.
- (23) CREMESP discute aspectos, éticos e legais do exercício profissional. *J CREMESP* 1992; 12 (70 n° esp):8. ilidade política e social do estado./ *Entrevista/J CFM* 1997; 10(86):22-3.
- (24) Direito a saúde responsabilidade e política e social do estado, entrevista/ *J CFM* 1997; 10(90):22-3
- (25) SOS para os prontos-socorros, *J CFM* 1998; 12(95): 18-9.
- (26) Cooper JB, Newbower RS, Kitz RJ. An analysis of major errors and equipment failures in anesthesia management: considerations for prevention and detection, *Anesthesiology* 1984; 60(1): 34-42.
- (27) Saúde nos Estados./Entrevista/ *J CFM* 1998; 12(90):22-3.
- (28) Leape LL, Brennan TA, Laird N, Lawthers AG, Localio AR, Barnes BA, et al. The nature of adverse events in hospitalized patients: results of the Harvard medical practice study II. *N Engl J Med* 1991; 324(6): 377-84.
- (29) [Steel K. Iatrogenic disease on a medical service, *J Am Geriatr Soc* 1984; 32(6):445-9,
- (30) Steel K, Gertman PM, Crescenzi C, Anderson J, Iatrogenic illness on a general medical service at a university hospital. *N Engl J Med* 1981; 304(11): 638-42.
- (31) Chianca TCM. Análise sincrônica e diacrônica de falhas na assistência de enfermagem em pós-operatório imediato. [Tese] Ribeirão Preto (SP) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 1997,
- (32) Lima AC, Miyagi L, Barroso RV, Silva SC, Padilha KG. Métodos dialíticos e ocorrências iatrogênicas de enfermagem na UTI: análise da formação teórico-prática dos enfermeiros, *Rev Paul Enferm* 1998; 16(1/3): 20-9.
- (33) Manenti S, Chaves AB, Leopoldino RS, Padilha KG. Ocorrências adversas com medicação em Unidade de Terapia Intensiva: análise da administração de soluções hidroeletrólíticas e antibióticos, *Rev Esc Enferm USP* 1998; 32(4): 369-76
- (34) Moreira RM. Ocorrências iatrogênicas com ventilação mecânica na Unidade de Terapia Intensiva. [dissertação] São Paulo (SP); Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 1999,
- (35) Silva SC. Parada cardiorrespiratória na Unidade de Terapia Intensiva: Análise das ocorrências iatrogênicas durante o atendimento. [dissertação] São Paulo (SP); Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 1998,

**Artigo recebido em 08/09/99**

**Artigo aprovado em 13/12/01**