

**5.2 Manuscrito 2: Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde: Identificação de incidentes sem danos e eventos adversos relatados em prontuários odontológicos.**

Este manuscrito será submetido ao periódico Cadernos de Saúde Pública

As instruções para autores estão disponíveis em:

<https://www.scielo.br/journal/csp/about/#instructions>

## **Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde: Identificação de incidentes sem danos e eventos adversos relatados em prontuários odontológicos**

Patient Safety in Primary Health Care: Identification of incidentes without harm and adverse events reported in dental records

Seguridad del paciente en Atención Primaria: identificación de incidentes sin daño y eventos adversos notificados en los registros dentales

### **Resumo**

Objetivou-se identificar por meio da análise de prontuários os incidentes e eventos adversos relatados no serviço odontológico na Atenção Primária à Saúde, assim como compreender a concepção dos Cirurgiões-Dentistas sobre esses eventos. Foi realizado um estudo exploratório, descritivo de abordagem quantitativa e qualitativa. Os dados foram coletados em duas etapas, no primeiro momento foi realizada uma análise documental retrospectiva de 1.168 prontuários odontológicos, para isso aplicou-se um formulário para rastreadores de eventos adversos em odontologia ambulatorial. Posteriormente, realizou-se uma entrevista semiestrutura com os Cirurgiões-Dentistas que atuam na Unidade de Saúde. Os dados quantitativos foram tabulados e processados em planilha Excel (Microsoft Excel) versão 2019, e para a análise qualitativa empregou-se a Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin. Foram identificados 119 prontuários com notificações que indicam EA, totalizando 148 registros. Ademais, com base no conteúdo das entrevistas emanaram duas categorias de análise que propiciaram uma compreensão mais abrangente dos desafios e práticas relacionadas à segurança do paciente em odontologia na Atenção Primária à Saúde. Portanto, investigar os prontuários odontológicos e entrevistar os Cirurgiões-Dentistas, permitiu uma compreensão mais profunda das concepções e experiências dos profissionais em relação aos incidentes e eventos adversos, ao mesmo tempo em que forneceu dados quantitativos sobre a ocorrência desses eventos nos prontuários. Assim, contribuindo para a construção de ações em saúde seguras e que favoreçam a melhoria da qualidade assistencial.

Segurança do Paciente; Odontologia; Eventos Adversos; Atenção Primária à Saúde.

## Introdução

A Segurança do Paciente é um conjunto organizado de ações que engloba culturas, processos, procedimentos, comportamentos e tecnologias na área da saúde. Seu objetivo principal é reduzir riscos, diminuir danos evitáveis, erros e as consequências desses eventos. Um incidente pode ser descrito como um evento ou situação que tem potencial para causar, ou causou, dano ao paciente. Por outro lado, um evento adverso é um incidente que resulta em prejuízo ao paciente, incluindo doença, lesão, sofrimento, debilidade ou morte. A diferença crucial entre evento adverso e incidente é que o primeiro implica em dano, que poderia ter sido evitado (1,2)

Para assegurar um cuidado seguro, é fundamental compreender os Eventos Adversos. Na 57ª Assembleia Mundial da Saúde em 2004, foi proposto um ciclo de investigação para abordar essa questão. Uma etapa destacada foi a necessidade de avaliar o dano como primeiro passo para combater esses incidentes e, assim, garantir um cuidado seguro. Para isso, diversos métodos estabelecidos podem ser usados, sendo a revisão retrospectiva de prontuários considerada o padrão ouro <sup>(3,4)</sup>.

Segundo Classen et al.<sup>(5)</sup>, a revisão retrospectiva de prontuários pode detectar 10 vezes mais Eventos Adversos do que a notificação voluntária. Essa diferença é ainda mais evidente considerando que apenas 10 a 20% dos incidentes são notificados voluntariamente, e destes, 90 a 95% não resultam em danos aos pacientes<sup>(6)</sup>.

Dados da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) indicam que em serviços de atenção primária e ambulatorial, quatro em cada dez pacientes sofrem danos <sup>(7)</sup>. Essa realidade tem impulsionado uma resposta global para mitigar os riscos na prestação de serviços de saúde <sup>(8)</sup>.

Atualmente, os Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) são responsáveis pela notificação e vigilância dos Eventos Adversos, conforme a Nota Técnica nº 05/2019. Isso é feito pelo módulo Assistência à Saúde do Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária, o Notivisa. Entretanto, é crucial mencionar a falta de uma lista nacional de Eventos Adversos para a área odontológica, exigindo adaptações no Notivisa para registrar adequadamente esses eventos relacionados à odontologia <sup>(8)</sup>.

Portanto, há uma lacuna significativa nos estudos sobre Eventos Adversos na prática odontológica, incluindo suas causas. Isso destaca a necessidade de pesquisas

para orientar soluções. Embora alguns países tenham iniciado pesquisas nesse campo, ainda há muito a ser compreendido<sup>(9-15)</sup>.

Dessa forma, este estudo foi conduzido com a seguinte pergunta: Quais são os eventos adversos relatados nos serviços odontológicos de Atenção Primária à Saúde (APS)? O objetivo foi identificar, por meio da análise de prontuários, os incidentes e eventos adversos nesses serviços, além de compreender a visão dos Cirurgiões-Dentistas sobre esses eventos.

## **Métodos**

Foi realizado um estudo exploratório, descritivo de abordagem quantitativa e qualitativa no serviço odontológico da APS. A Unidade de Saúde investigada foi indicada pela Secretária Municipal de Saúde em consonância com o Polo de Educação Permanente do Município. Dessa forma, a pesquisa direcionou-se a uma Policlínica de Atenção Básica, estabelecimento de saúde do tipo Centro de Saúde – Unidade Básica de Saúde (UBS) da zona urbana de um município de médio porte no sudoeste da Bahia.

A UBS oferta serviços ambulatoriais médicos, odontológicos e de enfermagem. O setor de odontologia é composto de um consultório odontológico, dois Cirurgiões-Dentistas e uma Auxiliar de Saúde Bucal (ASB). A aproximação com o local de estudo aconteceu por meio de visitas à gerente da Unidade de Saúde e aos CD que integram a Equipe de Saúde Bucal (ESB).

A amostra de conveniência foi composta por dois profissionais, um do sexo feminino e outro masculino que trabalham em regime semanal de 20 horas. Como critério de inclusão o CD deveria estar atuando na área assistencial. No que diz respeito aos prontuários, foi realizado um levantamento de 1.168 prontuários, dos quais 826 referiam-se ao profissional do turno vespertino e 342 do turno matutino.

Desse modo, os dados foram coletados em duas etapas no período de março a julho de 2023. No primeiro momento, foi realizada uma revisão retrospectiva dos prontuários odontológicos, método considerado padrão ouro para detectar EA no cuidado em saúde<sup>(16)</sup>. Para isso, foi usado como norteador um formulário para rastreadores de EA em odontologia ambulatorial adaptado do trabalho de Correa e Mendes<sup>(15)</sup>.

Foram analisados prontuários odontológicos preenchidos pelos CD que atuavam na UBS no período da execução da pesquisa, afim de estabelecer conexão entre os dados obtidos nos prontuários e as informações fornecidas nas entrevistas

posteriormente. Foram disponibilizados para a análise documental todos os prontuários físicos referentes aos atendimentos realizados pelos CD na UBS no período de 2019 a 2023, considerando pacientes com tratamento em andamento e finalizado.

A segunda etapa do estudo, consistiu em realizar entrevistas com os CD, seguindo um roteiro semiestruturado contendo questões disparadoras que buscaram compreender a concepção dos CD acerca dos incidentes sem danos e EA notificados nos prontuários. A coleta dos dados dos prontuários, assim como as entrevistas aconteceram na sala de atendimento odontológico da UBS, após a finalização dos atendimentos. As entrevistas foram gravadas com o consentimento dos CD por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tiveram duração média de 16 minutos.

Os dados quantitativos coletados nos prontuários foram tabulados e processados em planilha excel (*Microsoft excel*), versão 2019. De outro modo, para a análise das entrevistas foi empregada a Técnica de Análise de Conteúdo preconizada por Bardin<sup>(17)</sup>, contemplando as etapas de pré análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Para preservar a identidade dos participantes, esses foram codificados com as letras “CD” de Cirurgião-Dentista seguido pelo número arábico de ordem da entrevista. Esse estudo atendeu às recomendações éticas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia sob parecer nº 5.937.813/2023.

## **Resultados**

Foram considerados para a entrevista os dois CD que atuam na UBS, sendo uma do sexo feminino com 51 anos idade e um masculino com 53 anos. Um CD possui 28 anos de formação e mestrado em saúde coletiva, atuando no serviço público municipal há 23 anos e na UBS investigada há dois anos. Por sua vez, o segundo participante possui 29 anos de formação, especialização em saúde coletiva e quatro anos de atuação na UBS. No que diz respeito à etapa de análise documental, foram considerados 1.168 prontuários odontológicos, 342 referentes ao CD do turno matutino e 826 do turno vespertino, desses em 69 não foi possível identificar eventos adversos e incidentes sem danos por estarem ilegíveis e 119 apresentaram informações que indicam EA, com um total 148 registros.

Os registros mais recorrentes (42%) referem-se a notificações de incidentes que consistem em situações que fogem do esperado e que podem acarretar EA, como por exemplo: a interrupção do procedimento em decorrência da quebra de equipamentos ou ausência de insumos. Na sequência, a necessidade de retratar o mesmo dente ou refazer o mesmo procedimento concluído há menos de 12 meses expressa 25% dos registros.

O retorno para atendimento de urgência, seja por dor e/ou edema ou outro motivo representou 14% das notificações, seguido de alteração não planejada do plano terapêutico (9%); insatisfação expressa ou documentada pelo paciente ou por sua família (7%); e infecções decorrentes do cuidado odontológico (3%).

Tabela 1 – resultados da análise dos prontuários odontológicos para busca de incidentes sem danos e eventos adversos na Atenção Primária à Saúde. Bahia, Brasil, 2023.

Rastreadores	N	%
1.Necessidade de retratamento de um mesmo dente ou necessidade de refazer um mesmo procedimento concluído há menos de doze meses.	38	25
2. Lesões ocorridas no ambiente (ambulatório/consultório de odontologia) que não foram causadas pelo tratamento odontológico propriamente dito (por ex. Quedas da própria altura ou choque entre o corpo do paciente e equipamentos/instrumentos).	0	-
3. Complicações na área do procedimento durante o tratamento odontológico (por ex.: parestesia; exodontia de dente errado; laceração de tecidos moles; lesão por extravasamento de substâncias químicas; lesão ao globo ocular; aspiração e/ou deglutição de corpo estranho).	0	-
4. Complicações sistêmicas durante ou após o tratamento odontológico.	0	
5. Infecções decorrentes do cuidado odontológico.	4	3
6. Retorno para atendimento de urgência, seja por dor e/ou edema ou outro motivo.	21	14
7. Complicações relacionadas à prescrição medicamentosa.	0	-
8. Insatisfação expressa ou documentada pelo paciente ou por sua família (incluir documentos, queixas documentadas, conflitos entre o paciente/família e profissionais).	10	7
9. Alteração não planejada de plano terapêutico.	13	9
10. Óbito.	0	-
11. Falha ou fratura de instrumento durante o tratamento.	0	0

12. Situações que podem causar acarretar eventos adversos (incidentes)	62	42
Total	148	100

O período de preenchimento dos prontuários analisados compreendeu os anos de 2019 a 2023, sendo o ano de 2022 com o maior percentual de prontuários (59,7%) com notificações indicativas de EA. No que diz respeito ao quantitativo de ea por prontuário, 81,5% das fichas clínicas apresentaram um EA, acompanhado de dois (16%), quatro (1,7%) e três (0,8%) respectivamente.

Ao analisar o preenchimento dos prontuários que apresentaram EA, observou-se ainda que 82,64% encontravam-se incompletos nas categorias exame físico, plano de tratamento e condição dentária.

Ademais, com base no conteúdo das entrevistas emanaram duas categorias de análise: “incidentes e eventos adversos em saúde: desafios da prática clínica” e “qualidade e preenchimento dos prontuários”.

#### **Incidentes e eventos adversos em saúde: desafios da prática clínica**

Nessa categoria são apontados pelos CD as possíveis causas dos incidentes e EA notificados nos prontuários:

*“A maioria dos eventos adversos que acontecem é em relação a equipamentos. Já aconteceu de equipamento quebrar durante atendimento do paciente, sugador quebrar, uma mangueira estourar, você está fazendo um atendimento e vazar ar por tudo quanto é lado, falta de materiais, de insumos” CD1.*

*“Quando a gente precisa remarcar, o paciente fica revoltado porque ele não entende, e se você não registra o que foi que aconteceu de fato o paciente pode sair contando do jeito que ele quer e você tem que ter algum registro para falar: esse período foi remarcado muito paciente porque o equipamento estava quebrado ou porque estava faltando material” CD1.*

*“Infelizmente a gente dispõe de insumos que não é o ideal que a gente gostaria de trabalhar. Então assim, uma restauração soltar, uma necessidade de refazer a restauração, ocorrência de um alveolite, isso ocorre com certa frequência” CD2.*

Os profissionais ressaltam ainda os desafios enfrentados desde que iniciaram os atendimentos na UBS como equipe de trabalho incompleta, ausência de insumos e a pandemia da covid-19.

*“Eu iniciei nesta unidade há dois anos (2021) quando eu cheguei aqui fiquei um período longo com várias questões, foi um período muito difícil no consultório quando eu cheguei, não tinha ASB (auxiliar de saúde bucal), faltava materiais, EPIs*

*(equipamentos de proteção individual) e os atendimentos de urgência estavam retornando por causa da pandemia” CD1.*

*“Eu comecei aqui em 2019, tinha outro colega, mas ele faleceu. Fiquei um tempo sozinho, depois a ASB saiu, veio a pandemia e os atendimentos foram suspensos, demorou para retornar os atendimentos” CD2.*

### **Qualidade e preenchimento dos prontuários**

Diante dos relatos, os profissionais ressaltam a importância de registrar todas as informações referentes aos atendimentos no prontuário do paciente.

*“Eu considero totalmente importante relatar todas as informações do paciente no prontuário, tanto para a segurança do paciente quanto para a segurança da equipe”.*  
CD2

*“Eu considero fundamental registrar todas as informações. Porque o registro em prontuário é até um documento. Sempre que acontece alguma coisa, eu costumo registrar no prontuário físico do paciente.”* CD1.

*“Para preservar a segurança do paciente, o primeiro passo é realizar uma anamnese muito bem feita, muito criteriosa. Buscando levantar o histórico do paciente para que a gente possa trabalhar de uma maneira que não ponha o paciente em risco”* CD2.

Contudo, nota-se um desafio quanto as informações estarem legíveis no prontuário físico.

*“A questão de estar legível é complicado porque a caligrafia é um negócio bem particular. Eu tenho consciência de que a minha letra é complicada de se entender. E às vezes até eu mesmo tenho dificuldades para entender, mas assim, eu sei da importância de melhorar”* cd2.

### **Discussão**

As informações obtidas na análise dos prontuários quanto a ocorrência de incidentes e EA durante o atendimento odontológico estão em consonância com as declarações dos CD. Haja vista que os profissionais apontam a ausência de manutenções regulares, insumos e materiais de qualidade como causas dos incidentes e EA na prática clínica da UBS.

Dessa forma, o incidente mais recorrente no estudo refere-se as interrupções de procedimentos devido a problemas com equipamentos ou falta de insumos, o que reflete achados semelhantes em outros trabalhos como os de Perea-Pérez et al.<sup>(14)</sup>, Marchon et al.<sup>(18)</sup>, Kalenderian et al.<sup>(19)</sup> e Viana et al.<sup>(20)</sup> que ressaltam os desafios enfrentados no cotidiano da prática odontológica.

A necessidade de retratamento de dentes ou procedimentos concluídos em curtos intervalos de tempo, também foi verificado em estudos anteriores. Marchon e Junior<sup>(21)</sup> realizaram uma revisão sistemática acerca da SP na APS e dentre os fatores que contribuem para os EA, destacaram as falhas nos processos de trabalho, falta de treinamento e capacitação, sobrecarga de trabalho e cultura de segurança deficiente. Em acréscimo, Perea-Pérez *et al.*<sup>(14)</sup> apontam como causa aos EA o uso incorreto de materiais e técnicas, bem como ausência de protocolos e diretrizes para a realização de procedimentos odontológicos.

Conforme destacado no estudo, 14% das notificações de EA reportam ao retorno para atendimento de urgência seja por dor, edema ou outro motivo. Esse dado corrobora as descobertas de Fiehn *et al.*<sup>(22)</sup>, que analisaram as consultas odontológicas de urgência, verificando que uma parte significativa se relacionava as questões como dor ou inchaço. Além disso, Luzzi *et al.*<sup>(23)</sup> investigaram a associação entre o atendimento odontológico de urgência e os indicadores subjetivos de saúde bucal, demonstrando que o acesso aos cuidados dentários está diretamente ligado a percepção de dor, desconforto e ao impacto psicossocial dos problemas dentários não resolvidos. Logo, os retornos para os atendimentos de urgência refletem a importância de uma conduta preventiva para mitigar EA e promover a saúde bucal dos pacientes.

No que concerne a insatisfação expressa ou documentada pelo paciente ou familiar, destaca-se a importância de conhecer as preocupações e expectativas dos pacientes na assistência odontológica. Ademais é salientado pelos CD que a necessidade constante de remarcar o atendimento reforça a insatisfação dos usuários da UBS. Desse modo, os estudos de Amorim *et al.*<sup>(24)</sup>, Byrne *et al.*<sup>(25)</sup> e Andrade e Pinto<sup>(26)</sup> buscaram compreender as causas da insatisfação dos pacientes no serviço odontológico da APS, com o intuito de melhorar a qualidade do serviço, evidenciando a necessidade de implementar abordagens centradas na experiência do paciente.

Foram identificados nos prontuários registros de infecções decorrentes do cuidado odontológico na UBS, em conformidade, é apontado nas entrevistas a ocorrência frequente de alveolite no pós-operatório de extrações dentárias. Assim, salientando a importância de prevenir complicações infecciosas em procedimentos cirúrgicos. Esse resultado é consistente com a pesquisa de Yi *et al.*<sup>(27)</sup>, que averiguaram em uma análise retrospectiva envolvendo 1.701 pacientes, que a complicação mais comum é a alveolite.

Vettori *et al.*<sup>(28)</sup> realizaram um estudo retrospectivo acerca dos fatores que influenciam o início de complicações após exodontias dentárias, enfatizando que a complexidade do procedimento, condições de saúde sistêmica e bucal do paciente, bem como técnica cirúrgica e cuidados pós-operatórios podem influenciar o início de complicações. Outrossim, Gama e Barroso<sup>(29)</sup>, avaliaram a detecção de microrganismos resistentes a antibióticos no consultório odontológico, alertando a necessidade de medidas rigorosas para controlar infecções e proteger a saúde dos pacientes.

Nota-se que o maior quantitativo de prontuários preenchidos corresponde aos anos de 2022 e 2023. Tal fato se justifica na ocorrência da pandemia da COVID-19, doença causada pelo Coronavírus SARS-COV-2<sup>(30)</sup>. Nesse sentido, o ministério da saúde decretou, em março de 2020, a suspensão de diversos serviços no sistema único de saúde, dentre eles as consultas e procedimentos odontológicos<sup>(31)</sup>. Além disso, as adversidades apresentadas pelos CD nas entrevistas são condizentes com o estudo de Lucena *et al.*<sup>(32)</sup>, evidenciando desafios como menor acesso ao atendimento dentário, dificuldade no provimento de EPIs e na busca pelos usuários ao serviço odontológico em decorrência da pandemia.

A partir dos resultados dessa pesquisa fica evidente a preocupação dos profissionais com a realização correta da anamnese e preenchimento do prontuário clínico. Entretanto, ao realizar a análise documental constatou-se que 965 prontuários odontológicos estavam incompletos nas sessões exame físico, plano de tratamento e condição dentária. Essa divergência também foi apresentada no estudo de Viana *et al.*<sup>(20)</sup>.

À vista disso, os estudos de oliveira e Yarid<sup>(33)</sup>, Kalenderian *et al.*<sup>(34)</sup> e Távora *et al.*<sup>(35)</sup> asseveram a importância de registros completos e legíveis dos prontuários odontológicos. Desse modo, reforçando a relevância da atenção dos CD à qualidade e integridade dos registros clínicos, tanto para a segurança do paciente quanto para a defesa legal da própria equipe.

Notabiliza-se a relevância da gestão eficaz para promover a segurança e qualidade dos cuidados odontológicos, contribuindo para uma compreensão mais abrangente e fundamentada dos desafios e práticas relacionadas à segurança do paciente em odontologia na atenção primária à saúde.

Sugere-se ainda, que pesquisas futuras considere a inclusão de múltiplas unidades de saúde em diferentes contextos geográficos, a fim de obter uma visão mais

ampla da ocorrência de eventos adversos odontológicos na atenção primária à saúde. Ademais, é válido destacar a importância de explorar estratégias de prevenção e intervenção para reduzir a incidência de eventos adversos, assim como a efetividade de treinamentos e capacitações para a equipe de saúde bucal acerca da segurança do paciente, desse modo, proporcionando a melhoria da assistência para os usuários do serviço de saúde.

### **Conclusão**

O estudo sobre incidentes sem danos e eventos adversos em odontologia na atenção primária à saúde aborda uma série de questões fundamentais para entender os desafios e as práticas relacionadas à segurança do paciente. Assim, investigar os prontuários odontológicos e entrevistar os cirurgiões-dentistas, permite uma compreensão mais profunda das concepções e experiências dos profissionais em relação aos incidentes e eventos adversos, ao mesmo tempo em que fornece dados quantitativos sobre a ocorrência desses eventos nos prontuários.

Desse modo, ressalta-se que problemas relacionados à gestão e estrutura do serviço de saúde interferem diretamente na qualidade da assistência ofertada. Visto que intercorrências relacionadas a equipamentos e insumos odontológicos são recorrentes na Unidade Básica de Saúde investigada, resultando em incidentes e danos evitáveis aos pacientes.

Tendo em vista, que a identificação dos incidentes sem danos e eventos adversos configuram a fase inicial para o estudo da segurança do paciente e para a construção de ações em saúde seguras, estima-se que a partir dos resultados dessa pesquisa, protocolos clínicos e organizacionais possam ser implementados na Unidade Básica de Saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade assistencial.

Além disso, reforça-se a importância da inserção de uma lista de notificação e monitoramento de eventos adversos específicos para os serviços odontológicos, no âmbito do sistema de Notificação em Vigilância Sanitária – NOTIVISA. Desse modo, favorecendo a adesão dos Cirurgiões-Dentistas à notificação dos eventos adversos, e o gerenciamento dos riscos relacionados à assistência à saúde. Logo, contribuindo para a avaliação e monitoramento dos padrões de estrutura, processo de trabalho e resultados das instituições de saúde.

### **Referências**

1. World Health Organization. A World Alliance for Patient Safety, Taxonomy: conceptual framework for the International Classification for Patient Safety: final technical report. 2009. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70882/WHO\\_IER\\_PSP\\_2010.2\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70882/WHO_IER_PSP_2010.2_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (accessed on 25/Jan/2024).
2. World Health Organization. Global Patient Safety Action Plan 2021-2030: towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: World Health Organization. 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705> (accessed on 25/Jan/2024).
3. World Health Organization. Investigação em Segurança do Paciente/Doente Curso Introdutório Sessão 2: Princípios da Investigação em Segurança do Paciente/Doente: Visão Geral [Internet]. 2012. <https://www.who.int/pt/teams/integrated-health-services/patient-safety/guidance/patient-safety-research-course> (accessed on 25/Jan/2024).
4. Batista J, Silva DPD, Cruz EDDA. Implementation and performance of trackers for the detection of surgical adverse events. *Texto Contexto – enferm* 2020; 29:e20190163.
5. Classen DC, Resar R, Griffin F, Federico F, Frankel T, Kimmel N, et al. ‘Global Trigger Tool’ Shows that adverse events in hospitals may be ten times greater than previously measured. *Health Affairs* 2011; 30(4):581-9.
6. Griffin FA, Resar RK. IHI Global Trigger Tool for Measuring Adverse Events (second edition) [Internet]. IHI Innovation Series White paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement 2009. <https://www.ihl.org/resources/Pages/IHIWhitePapers/IHIGlobalTriggerToolWhitePaper.aspx> (accessed on 25/Jan/2024).
7. Auraen A, Slawomirski L, Klazinga N. The economics of patient safety in primary and ambulatory care: flying blind [Internet]. OECD Health Working Papers 2018. [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/the-economics-of-patient-safety-in-primary-and-ambulatory-care\\_baf425ad-en](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/the-economics-of-patient-safety-in-primary-and-ambulatory-care_baf425ad-en) (accessed on 16/Jan/2024).
8. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Relatório de Análise e Definição do Problema Regulatório: Boas práticas de funcionamento de serviços de odontologia. Brasília: Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde e Interesse para a Saúde 2022. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/temas-em-destaque/relatorio-de-analise-e-definicao-do-problema-regulatorio.pdf> (accessed on 25/Jan/2024).
9. Bailey E. Contemporary views of dental practitioners on patient safety. *Br Dent J* 2015; 219(11):535-9.
10. Bailey E, Tickle M, Campbell S, O’Malley L. Systematic review of patient safety interventions in dentistry. *BMC Oral Health* 2015; 15:152.
11. Obadan EM, Ramoni RB, Kalendarian E. Lessons learned from dental patient safety case reports. *The Journal of the American Dental Association* 2015; 146(5):318-26.
12. Hiiivala N, Mussalo-Rauhamaa H, Tefke HL, Murtomaa H. Na analysis of dental patient safety incidentes in a patient complaint and healthcare supervisory database in Finland. *Acta Odontologica Scandinavica* 2016; 74(2):81-9.

13. Perea Pérez B. Seguridad del paciente y odontología. *Científica dental: Revista científica de formación continuada* 2011; 8(1):9-15.
14. Perea Pérez B, Labajo-González E, Santiago Sáez A, Albarrán-Juan E, Villa-Vigil A. Analysis of 415 adverse events in dental practice in Spain from 2000 to 2010. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2014; 19(5):500-5.
15. Côrrea CDTSDO, Mendes W. Proposta de um instrumento para avaliar eventos adversos em odontologia. *Cad Saúde Pública* 2017; 33(11):1-12.
16. Batista L dos S, Kumada KMO. Análise metodológica sobre as diferentes configurações da pesquisa bibliográfica. *Ver Bras de Iniciação Científica* 2021; 8(021029):1-17.
17. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. 70º ed. São Paulo 2016; 141p.
18. Marchon SG, Mendes Junior WV, Pavão ALB. Características dos eventos adversos na Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Cad Saúde Pública* 2015; 31(11):2313-30.
19. Kalenderian E, Obadan-Udoh E, Maramaldi P, Etolue J, Yansane A, Stewart D, et al. Classifying Adverse Events in the dental office. *J Patient Saf* 2021; 17(6):e540-56.
20. Viana IS, Vieira, IF, Nascimento J de S, Vilela ABA, Rocha MP. Concepções de Cirurgiões-Dentistas sobre segurança do paciente em um Centro de Especialidades Odontológicas Brasileiro. *Saúde.Com* 2023; 19(1):3190-3196.
21. Marchon SG, Mendes Junior WV. Patient safety in primary health care: a systematic review. *Cad Saúde Pública* 2014; 30(9):1815-35.
22. Fiehn R, Okunev I, Bayham M, Barefoot S, Tranby E. Emergency and urgent dental visits among Medicaid enrollees from 2013 to 2017. *BMC Oral Health* 2020; 20(1):355.
23. Luzzi L, Jones K, Spencer A, Roberts-Thomson K. Association of urgent dental care with subjective oral health indicators and psychosocial impact. *Community dental health* 2009; 26(2):77-83.
24. Amorim L de P, Senna MIB, Alencar G, Rodrigues LG, Paula JS de, Ferreira R. User satisfaction with public oral health services in the Brazilian Unified Health System. *BMC Oral Health* 2019; 19(1):126.
25. Byrne MJ, Tickle M, Glennly A, Campbell S, Goodwin T, O'Malley L. A systematic review of quality measures used in primary care dentistry. *International Dental Journal* 2019; 69(4):252-264.
26. Andrade FB, Pinto RS. Factors related to the dissatisfaction of users of specialized dental care centers in Brazil in 2014: a cross-sectional study. *Epidemiol Serv Saude* 2020; 29(3):e2019429.
27. Yi EKY, Ying ALS, Mohan M, Menon RK. Prevalence of postoperative infection after tooth extraction: a retrospective study. *Int J Dent* 2021; 2021:6.
28. Vettori E, Constantinides F, Nicotin V, Rizzo R, Perinetti G, Maglione M, et al. Factors Influencing the Onset of intra – and – post – operative complications following tooth exodontia: retrospective survey on 1701 patients. *Antibiotics (Basel)* 2019; 8(4):264.

29. Gama I, Barroso H. Microbiological evaluation in oral health units: detection of antibiotic resistant bacteria. *Annals of Medicine* 2021; 53:95-6.
30. Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa – COVID-19, principais informações 2020. <https://www.paho.org/pt/covid19> (accessed on 04/Feb/2024).
31. Santos LPDS, Lima AMFDS, Santana SFD, Chaves SCL, Vilela DMOC, Vieira LCL, et al. Pandemia do novo Coronavírus e o funcionamento dos serviços odontológicos no Brasil: um seguimento de quatro meses. *RSD* 2021; 10(12):e200101220266.
32. Lucena EHGD, Freire AR, Freire DEWG, Araújo ECFD, Lira GDNW, Brito ACM, et al. Access to oral health in primary care before and after the beginning of the COVID-19 pandemic in Brazil. *Pesqui. Bras. Odontopediatria Clin. Integr.* 2020; 20(1):1-6.
33. Oliveira DL de, Yarid SD. Prontuário odontológico sob a ótica de discentes de odontologia. *Ver Odontol UNESP* 2014; 43:158-64.
34. Kalenderian E, Lee JH, Obadan-Udoh EM, Yansane A, White JM, Walji MF. Development of an inventory of dental harms: methods and rationale. *J Patient Saf* 2022; 18(6):559-64.
35. Távora EKA, Silva GSD, Almeida APD, Mendonça LFA, Meira GDF, Ramalho LO. The correct completion of the dental record and its role in legal proceedings. *RSD* 2022; 11(17):e119111738955.

## **Abstract**

The aim was to identify incidents and adverse events reported in Primary Health Care dental services by analyzing medical records, as well as to understand dental surgeons' conceptions of these events. An exploratory, descriptive study with a quantitative and qualitative approach was carried out. The data was collected in two stages: firstly, a

retrospective documentary analysis of 1,168 dental records was carried out, using a form for tracking adverse events in outpatient dentistry. Subsequently, a semi-structured interview was carried out with the dentists working at the health unit. The quantitative data was tabulated and processed in an Excel spreadsheet (Microsoft Excel) version 2019, and Bardin's Content Analysis Technique was used for the qualitative analysis. We identified 119 medical records with notifications indicating AS, totaling 148 records. In addition, based on the content of the interviews, two categories of analysis emerged that provided a more comprehensive understanding of the challenges and practices related to patient safety in dentistry in Primary Health Care. Therefore, investigating dental records and interviewing dental surgeons enabled a deeper understanding of the professionals' conceptions and experiences in relation to incidents and adverse events, while also providing quantitative data on the occurrence of these events in the records. Thus, contributing to the construction of safe health actions that improve the quality of care.

Patient Safety; Dentistry; Adverse Events; Primary Health Care.

## **Resumen**

El objetivo fue identificar los incidentes y eventos adversos notificados en los servicios odontológicos de Atención Primaria mediante el análisis de las historias clínicas, así como conocer la concepción que los cirujanos dentistas tienen de estos eventos. Se

realizó un estudio exploratorio y descriptivo con un enfoque cuantitativo y cualitativo. Los datos se recogieron en dos etapas: en primer lugar, se realizó un análisis documental retrospectivo de 1.168 historias clínicas odontológicas, utilizando un formulario de seguimiento de eventos adversos en odontología ambulatoria. Posteriormente, se realizó una entrevista semiestructurada a los odontólogos que trabajaban en la unidad de salud. Los datos cuantitativos se tabularon y procesaron en una hoja de cálculo Excel (Microsoft Excel) versión 2019, y para el análisis cualitativo se utilizó la Técnica de Análisis de Contenido de Bardin. Se identificaron 119 historias clínicas con notificaciones indicando AS, totalizando 148 registros. Además, a partir del contenido de las entrevistas, surgieron dos categorías de análisis que proporcionaron una comprensión más completa de los desafíos y prácticas relacionados con la seguridad del paciente en odontología en Atención Primaria de Salud. Por lo tanto, la investigación de los registros odontológicos y la entrevista a los cirujanos dentistas permitieron una comprensión más profunda de las concepciones y experiencias de los profesionales en relación a los incidentes y eventos adversos, al mismo tiempo que proporcionaron datos cuantitativos sobre la ocurrencia de estos eventos en los registros. Contribuyendo así a la construcción de acciones sanitarias seguras que favorezcan la mejora de la calidad asistencial.

Seguridad del Paciente; Odontología; Eventos Adversos; Atención Primaria de Salud.