

SILVA, M.D.G.¹, MARTINS, M. A. P.¹, VIANA, L.G.¹, PASSAGLIA, L.G.¹, MENEZES, R.R.¹,
OLIVEIRA, J.A.Q.¹, SILVA, J.L.P.¹, RIBEIRO, A.L.P.¹

¹ Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Brasil.

INTRODUÇÃO

A busca de métodos com boa acurácia para monitoramento de eventos adversos a medicamentos (EAM) é relevante, considerando que esses causam importante comprometimento da qualidade da assistência e segurança do paciente hospitalizado^{1,2}. A identificação de EAM por meio da utilização de rastreadores é uma tendência em serviços de saúde de países desenvolvidos como uma alternativa aos esforços tradicionais que estiveram focados na notificação voluntária, na perspectiva de detecção de eventos adversos potenciais e reais evitáveis. Entretanto, observa-se a necessidade de avanço no conhecimento sobre a acurácia desses rastreadores utilizados na detecção dos EAM^{3,4}.

OBJETIVOS

Avaliar a acurácia dos rastreadores propostos pelo *Institute for Healthcare Improvement* (IHI) para identificação de EAM em pacientes hospitalizados.

MÉTODO

Foi realizado estudo prospectivo, em um hospital universitário público de grande porte, em 2015, incluindo pacientes com 18 anos ou mais, oriundos das clínicas médica e cirúrgica. Definiu-se 18 alterações clínicas como referência para busca de ocorrência de EAM na presença ou ausência de rastreadores. A relação de alterações clínicas foi definida considerando os EAM que os rastreadores da 2ª edição do IHI do grupo *Medication Module Triggers* se propõem a identificar e também EAM descritos em estudos anteriores. Os rastreadores propostos pelo IHI para identificar EAM compreendem medicamentos,

parâmetros laboratoriais e informações sobre o cuidado e evolução clínica do paciente, totalizando 12 rastreadores. A identificação de EAM foi realizada por equipe multidisciplinar, composta por médico, farmacêutico e enfermeiro, conforme Figura 1. O número de dias em que o paciente permaneceu hospitalizado foi considerado como unidade de medida para avaliar a acurácia de cada rastreador. As medidas utilizadas para análise da acurácia foram sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP) e valor preditivo negativo (VPN).

RESULTADOS

Foram incluídos no estudo 300 pacientes. A média de idade foi de 56,3 anos (desvio padrão 16,0), e 154 (51,3%) eram do sexo feminino. Dentre os 12 rastreadores investigados, não foi identificada em nenhum dos dias do estudo a presença de cinco deles. A frequência de pacientes com EAM foi de 24,7% e que tiveram presença de pelo menos um rastreador foi de 53,3%. Os EAM mais frequentes foram hipotensão (21,2%) e constipação (18,3%), e os rastreadores mais frequentes foram antieméticos (57,5%) e “interrupção abrupta de medicamento” (31,8%). A sensibilidade dos rastreadores variou de 0,3% a 11,8% e o VPP de 1,2% a 27,3%. A especificidade e o VPN foram maiores que 86%. A maioria dos pacientes com a presença de rastreadores não apresentou EAM (64,4%). Em 40 (38,5%) EAM não houve presença de rastreador.

CONCLUSÃO

Os rastreadores propostos pelo IHI não apresentaram boa acurácia neste estudo prospectivo. Sugere-se que outras estratégias sejam discutidas na busca de uma prática de monitoramento de EAM que impacte positivamente na qualidade da assistência e segurança do paciente hospitalizado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Landrigan CP, Parry GJ, Bones CB, Hackbarth AD, Goldmann DA, Sharek PJ. Temporal trends in rates of patient harm resulting from medical care. *N Engl J Med*. 2010;363:2124-2134.
- Rozenfeld S, Giordani F, Coelho S. Adverse drug events in hospital: Pilot study with trigger tool. *Rev Saude Publica*. 2013;47:1102-1111.
- Varallo FR, Dagli-Hernandez C, Pagotto C, de Nadai TR, Herdeiro MT, de Carvalho Mastroianni P. Confounding variables and the performance of triggers in detecting unreported adverse drug reactions. *Clinical Therapeutics*. 2017;39:686-696.
- Karpov A, Parceros C, Mok CP, Panditha C, Yu E, Dempster L, Hohl CM. Performance of trigger tools in identifying adverse drug events in emergency department patients: A validation study. *British journal of clinical pharmacology*. 2016;82:1048-1057.

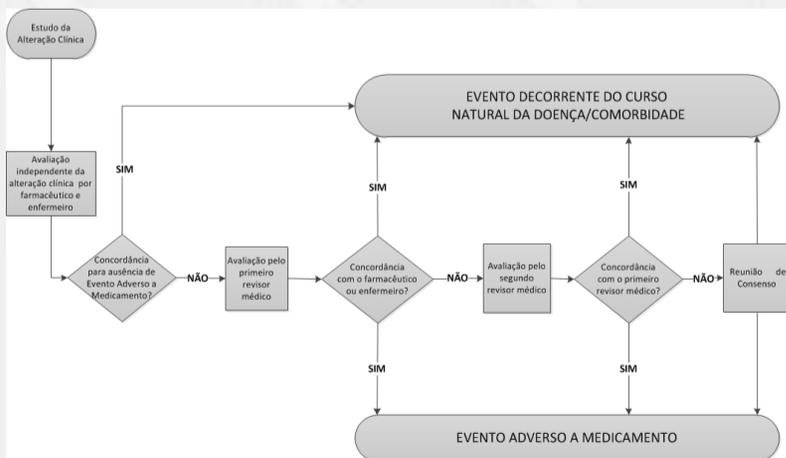


FIGURA 1 - Fluxograma do processo de identificação dos eventos adversos a medicamentos em hospital universitário. Belo Horizonte, MG, 2015.