

EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS IDENTIFICADOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO DO ESTADO DE SERGIPE

Viviane Gibara Guimarães¹, Ingrid Novaes Leão¹, Quesia Nery dos Santos¹, Alessandra Macedo Batista¹, Milena da Motta Xavier², Iza Maria Fraga Lobo³, Daniel Marques de Almeida⁴

1 – Farmacêutica residente do programa de Epidemiologia Hospitalar do Hospital Universitário de Sergipe (HU-UFS/EBSERH); 2 – Farmacêutica da Unidade de Gerenciamento de Riscos Hospitalares do HU-UFS/EBSERH; 3 – Médica e Chefe da Unidade de Gerenciamento de Riscos Hospitalares do HU-UFS/EBSERH; 4 – Enfermeiro residente do programa de Epidemiologia Hospitalar do HU-UFS/EBSERH.

INTRODUÇÃO

Os eventos adversos a medicamentos (EAM) são a causa mais frequente de problemas ocorridos durante a assistência hospitalar e podem ser definidos como qualquer dano oriundo do uso de medicamento com finalidade terapêutica^{1,2}. Os medicamentos mais críticos são definidos como Potencialmente Perigosos (MPP), pois possuem riscos aumentados de provocar danos graves aos pacientes, como lesões permanentes ou até a morte, mesmo quando utilizados da forma adequada³.

OBJETIVOS

Identificar e classificar conforme a gravidade os EA a MPP identificados em uma unidade de clínica médica de um hospital de ensino.

MÉTODO

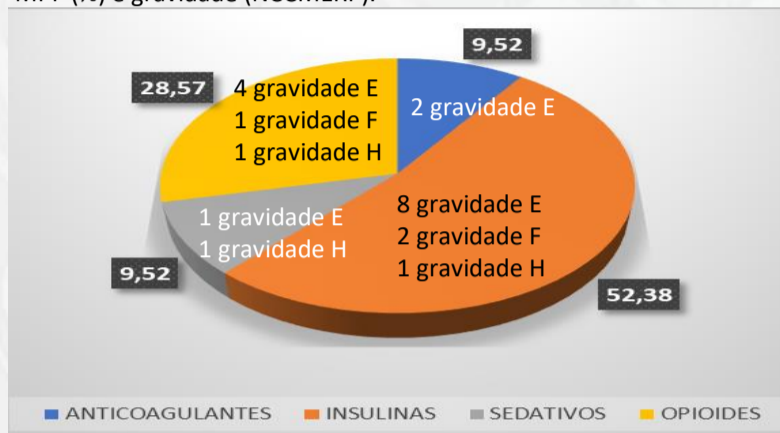
Tratou-se de um estudo observacional descritivo e retrospectivo, realizado em um hospital de ensino de Sergipe. Através de busca ativa retrospectiva, foram avaliados os prontuários de alta ou óbito dos pacientes que permaneceram por no mínimo 72 horas de internação, no período de abril a agosto de 2017, e utilizaram pelo menos um dos MPP incluídos no estudo, que foram: insulinas, opioides, sedativos e anticoagulantes. Para identificação dos EA, adaptou-se a metodologia de trigger tools, definida pelo Institute for Healthcare Improvement (IHI), utilizando-se os rastreadores que relacionavam-se às classes de MPP a serem monitoradas. Os EA foram identificados e classificados de acordo com a gravidade, com base na classificação do National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCC MERP). Os dados foram tabulados no Microsoft Excel 2016®, e submetidos ao teste de normalidade de D'Agostino-Pearson, com posterior análise descritiva. O projeto foi submetido e aprovado ao CEP/UFS sob CAAE 83157318.7.0000.5546.

RESULTADOS

Foram analisados 110 prontuários de pacientes da Clínica Médica, sendo 62 (56,36%) mulheres e 48 (43,64%) homens, com idade entre 15 e 92 anos e mediana de 54 anos. O tempo de internamento teve mediana de 17,5 dias. Os MPP mais utilizados por classe e dias de uso foram: anticoagulantes – enoxaparina (86,5%), heparina (9,63%), varfarina (3,87%); insulinas – NPH (41,15%), regular (40,23%) e outras (18,62%);

sedativos – outros benzodiazepínicos (81,88%), midazolam (18,12%); opioides – tramadol (62,41%), morfina (22,45%), metadona (9,67%), fentanil (5,47%). Foram identificados 21 EAs conforme figura abaixo.

Figura 1. Classificação dos EAs encontrados de acordo com classe de MPP (%) e gravidade (NCCMERP).



Fonte: Dados próprios. *Gravidade E: dano temporário e necessidade de intervenção; F: dano temporário e prolongamento da internação; H: necessidade de intervenção para manutenção da vida.

Do total de prontuários avaliados, identificou-se que 5 (4,55%) pacientes tiveram desfecho óbito, mas sem relação direta com EA relacionados a MPP.

CONCLUSÃO

A presença de EA relacionados ao uso de MPP indicam a necessidade de melhoria dos processos assistenciais, de forma a identificar os fatores de risco e as medidas de prevenção a serem adotadas. Ademais, é importante avaliar se possíveis erros de medicação são as causas de danos aos pacientes em uso de MPP na instituição, visto que a literatura demonstra que há associação entre esses erros e os EA, especialmente com o uso de anticoagulantes e insulinas/hipoglicemiantes, contribuindo para o aumento da permanência hospitalar e da mortalidade⁴.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Rosa Mário Borges, Perini Edson, Anacleto Tânia Azevedo, Neiva Hessem Miranda, Bogutchi Tânia. Errors in hospital prescriptions of high-alert medications. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2009 June [acesso 2018 June 01];43(3):490-498. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000300013&lng=en.
- Giordani Fabíola, Rozenfeld Suely, Oliveira Daniela Ferreira Miyata de, Versa Gelena Lucinéia Gomes da Silva, Terencio Joelma Suto, Caldeira Luciane de Fátima et al. Vigilância de eventos adversos a medicamentos em hospitais: aplicação e desempenho de rastreadores. Rev. bras. epidemiol. [Internet]. 2012 Set [citado 2018 Jun 01]; 15(3):455-467. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-90X2012000300002&lng=pt
- Classen DC, Jaser L, Budnitz DS. Adverse drug events among hospitalized Medicare patients: epidemiology and national estimates from a new approach to surveillance. Jt Comm J Qual Patient Saf. [Internet] 2010 [Acesso em: 1 junho 2018];36:12-21, AP1-AP9. Disponível em: [https://www.jointcommissionjournal.com/article/S1553-7250\(10\)36003-X/fulltext](https://www.jointcommissionjournal.com/article/S1553-7250(10)36003-X/fulltext)
- Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Medicamentos potencialmente perigosos de uso hospitalar. Boletim ISMP Brasil. [internet] 2015 [Acesso em: 1 junho 2018]; 4(3):1-10. Disponível em: <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/12/V4N3.pdf>