



Gestão participativa da equipe multidisciplinar para promoção das atividades do núcleo de segurança do paciente

Aline Cristina Passos¹, Larissa Migliatti Polli², Fabiana Rossi Varallo¹, Samir Antonio Rodrigues Abjaude², Tales Rubens de Nadai¹, Patrícia de Carvalho Mastroianni²

¹Hospital Estadual Américo Brasiliense, Américo Brasiliense - SP.

²Faculdade de Ciências Farmacêuticas, campus de Araraquara, Unesp.

Introdução: O principal método empregado para a identificação de eventos adversos é a notificação espontânea por profissionais da saúde. Entretanto, sua principal limitação é a subnotificação dos casos. Entender os fatores relacionados à baixa adesão dos profissionais no serviço de gerenciamento de riscos pode auxiliar no desenvolvimento de estratégias efetivas que contribuam para a proposição de políticas institucionais que motivem a geração de sinais e promovam as atividades dos núcleos de segurança dos pacientes. **Objetivo:** Conhecer a percepção dos profissionais da saúde hospitalares com relação às atividades de gerenciamento de riscos desenvolvidas em um hospital geral e público e os fatores de não adesão ao serviço. **Metodologia:** Realizou-se estudo qualitativo com profissionais de saúde que atuavam em um hospital público do interior do estado de São Paulo, durante o primeiro semestre de 2015. Para tanto, foram desenvolvidas Rodas de Conversa, metodologia que propõe o diálogo e reflexão compartilhada entre pesquisador e sujeitos da pesquisa acerca de um tema. O espaço promoveu análise e discussão da percepção dos profissionais quanto à adesão ao sistema de notificações espontâneas de eventos adversos. As rodas de conversas foram desenvolvidas até se obter a saturação dos resultados, ou seja, identificar nos discursos as mesmas barreiras para a notificação. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista coletiva e a análise dos resultados pela técnica de análise de conteúdo. **Resultados e discussão:** Durante o período de coleta de dados, havia 354 profissionais atuantes na área assistencial, dos quais 65 participaram do estudo das equipes multiprofissional, médica e de enfermagem. De acordo com a análise dos discursos, os profissionais do hospital entendem a importância do gerenciamento de risco para a melhoria de processos, produção de indicadores assistenciais e contribuição para a segurança do paciente. Entretanto, enxergam a gestão do risco de maneira compartimentada, cuja responsabilidade é do setor da qualidade ou de uma categoria profissional específica, no caso, a equipe de enfermagem. Porém, após a reflexão acerca das atribuições e competências do núcleo de segurança do paciente, concluíram que a gestão participativa da equipe multidisciplinar nas atividades relacionadas à gestão do risco pode contribuir para a redução da subnotificação dos casos, bem como melhorar as estratégias institucionais para a prevenção e/ou minimização dos eventos adversos. **Conclusão:** Os dados sugerem que a participação da equipe multidisciplinar no núcleo de segurança do paciente pode contribuir para o desenvolvimento das atividades de gerenciamento de risco e, por conseguinte, para a adesão ao método de notificação espontânea de eventos adversos.

Palavras-chave: Farmacovigilância, Conhecimentos, atitudes e prática em saúde, Atitude do pessoal de saúde.

Apoio financeiro: PROEX.

ADVERSE DRUG EVENTS RELATED TO APPROVED PROPHYLACTIC USE OF OMEPRAZOLE

P. Mastroianni¹, F. Varallo¹, S. Paulo¹, S. Mieli¹, T. De Nadai², S. Abjaude¹.

¹School of Pharmaceutical Sciences- UNESP- Univ Estadual Paulista- Araraquara SP- Brazil, Drugs and Medicines, Araraquara, Brazil.

²Americo Brasiliense State Hospital and Ribeirão Preto School of Medicine- University of São Paulo- Brazil, Surgery and Anatomy, Américo Brasiliense, Brazil.

Introduction: The method of spontaneous reporting is characterized by limitations of underreporting and low data quality. In this context, methodologies are necessary that promote the effectiveness and safety of omeprazole, which is widely used, most notably for prophylaxis. However, omeprazole is associated with several adverse drug events (ADE) ^[1,2] due to its abuse or unreasonable prescription. This situation may result in the ineffectiveness of the medicine and a decrease in patient safety.

Objective: The study aimed to identify and assess the risk of ADE and the benefits of effective prophylactic use of omeprazole in hospitalized patients.

Methods: We conducted an observational cohort study from August until October 2013 and December 2013 until May 2014 in the Américo Brasiliense State Hospital in São Paulo, Brazil. The inpatients were placed into three groups: a) patients using prophylactic omeprazole in an approved way, b) patients using prophylactic omeprazole in an unapproved way and c) patients not using omeprazole. The patients who did not use prophylactic omeprazole were excluded. The patients were monitored daily with the aid of appropriate research guide previously. The data were tabulated according to the presence or absence of effectiveness and ADE in the three groups.

Results: We focused on 427 hospitalized patients, of which 136 hospitalized patients received unapproved prophylactic omeprazole and 52 received approved prophylactic omeprazole. We observed two cases of suspected ineffectiveness and 14 ADE. There was a significant difference in serum creatinine and urea in patients using approved prophylactic omeprazole regarding control group and unapproved use.

Conclusion: There was no association of prophylactic omeprazole with risk factor; however, there was a significant difference in the increase in serum creatinine and urea in patients receiving approved prophylactic omeprazole. These data highlight the need for further prospective studies to evaluate the chronic use of omeprazole and renal functioning.

References:

1. Mastroianni PC, Varallo FR, Barg MS, Noto AR, Galduróz JCF. Contribuição do uso de medicamentos para a admissão hospitalar Braz. J. Pharm. Sci. 2009; 45(1): 163-170.
2. Varallo FR, Capucho HC, Planeta CS, Mastroianni, PC. Possible adverse drug events leading to hospital admission in a Brazilian teaching hospital. Clinics 2014; 69(3):163-167.