MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE DO REGISTO DE ALERGIAS E OUTRAS REAÇÕES ADVERSAS

QUALITY IMPROVEMENT STUDY ON ALERGIES AND OTHER ADVERSE REACTIONS REGISTRATION

Autores:
Cristiana Vilaça Fernandes[1], Alfredo João Pereira[2], Ana Cláudia Pereira[1], Ana Cunha Vieira[3], Armanda Sofia Oliveira[4], Cristiana Amorim de Carvalho[1], Joana Bouça[3], Vanessa Moreira[5]

RESUMO

Introdução: Segundo a *World Allergy Organization*, as doenças de hipersensibilidade afetam até 40% da população mundial. A identificação das reações alérgicas é relevante para uma gestão terapêutica mais segura. Na tentativa de uniformizar os seus registos foi criado o Catálogo Português de Alergias e Outras Reações Adversas. Todavia, continuam a detetar-se lacunas importantes. O objetivo deste trabalho foi avaliar e garantir a qualidade do registo de alergias e outras reações adversas.
Material e Métodos: Estudo transversal e retrospetivo de melhoria contínua da qualidade. População: utentes inscritos em cinco Unidades de Saúde Familiar (USF) da região norte. Procedeu-se a uma amostragem aleatória simples, estatisticamente significativa, dos utentes que recorreram a consulta, no mês de abril de 2017. Após aplicação de medidas de intervenção do âmbito educacional e estrutural, o critério proposto foi reavaliado durante setembro de 2017, fechando o ciclo de qualidade. Critério: registo no aplicativo das alergias e outras reações adversas do SClínico®. Padrão de qualidade: insuficiente: < 25%, suficiente: 25 - 49%, bom: 50 - 74%, muito bom: ≥ 75%.
Resultados: A primeira avaliação incluiu 1697 utentes, verificando-se 2,4% de registos padrão de qualidade insuficiente. Após aplicação de medidas corretoras, foram estudados 1717 utentes com um registo de 25% - padrão de qualidade suficiente.
Discussão: O registo das alergias e outras reações adversas tem impacto na clínica. O desconhecimento do aplicativo por parte dos profissionais de saúde e o processo moroso do registo, contribuem para a ausência de uma melhoria mais significativa. Contudo, é de destacar a existência de uma subida no padrão de qualidade, com registo 10 vezes superior na segunda avaliação.
Conclusão: O registo de alergias e outras reações adversas é fundamental, uma medida com impacto na segurança dos utentes, tratando-se de uma área de registos de informação clínica com um grande potencial de melhoria.

Palavras-chave: hipersensibilidade; atenção primária à saúde; garantia da qualidade dos cuidados de saúde
Keywords: hypersensitivity; primary health care; quality assurance of health care

INTRODUÇÃO

As alergias ou reações adversas são eventos indesejáveis que ocorrem após contacto com um estímulo definido. Estes eventos podem traduzir-se em quadros clínicos de gravidade variável, podendo constituir emergências médicas.[1] A sua identificação revela-se particularmente importante nos cuidados de saúde, pois permite a antecipação de eventos adversos fatais, tornando a prestação de cuidados mais segura.

Em Portugal foi elaborado o Catálogo Português de Alergias e Outras Reações Adversas (CPARA) de forma a uniformizar o registo de alergias e reações adversas, em 2012. Este catálogo estabelece a obrigatoriedade de incorporação deste registo em todos os sistemas de registo em funcionamento no setor da saúde, tornando-o acessível a todos os profissionais de saúde.[2,3]

A Direção-Geral de Saúde (DGS) emitiu, ainda, normas orientadoras para os profissionais de saúde recomendando o registo da presença ou ausência de alergias e outras reações adversas no contacto do utente com o sistema de saúde.[2] Em 2015, o CPARA foi atualizado de modo a facilitar a partilha de informação, contudo continuaram a verificar-se lacunas importantes nos registos clínicos das alergias. Cerca de 5,8% das hospitalizações referentes ao período decorrente entre o ano 2000 e 2015 deveram-se a reações adversas.[4] Registos incompletos ou a sua

1. Médica Interna de Formação Específica em Medicina Geral e Familiar, USF Gualtar, ACES Cávado I
2. Médico Interno de Formação Específica em Medicina Geral e Familiar, USF do Minho, ACES Cávado I
3. Médica Interna de Formação Específica em Medicina Geral e Familiar, USF Manuel Rocha Peixoto, ACES Cávado I
4. Médica Interna de Formação Específica em Medicina Geral e Familiar, USF + Carandá, ACES Cávado I
5. Médica Interna de Formação Específica em Medicina Geral e Familiar, USF Prado, ACES Cávado II

ausência traduzem-se numa falha na prestação de cuidados de saúde com segurança, o que coloca os utentes em risco de reações potencialmente graves.[2,5,6]

O médico e o enfermeiro de família encontram-se numa posição privilegiada para conhecer os antecedentes de reações adversas e alérgicas e proceder ao seu registo, pelo facto de prestarem cuidados de saúde abrangentes e transversais. No âmbito da melhoria dos registos de informação clínica dos utentes, o domínio das alergias e outras reações adversas constitui uma área fundamental da prestação de cuidados traduzindo-se em maior segurança nos cuidados ao utente.[2]

Pela experiência dos autores, quer na sua lista de utentes quer nas consultas a doentes de outras listas, o registo no módulo para o efeito no SClínico® é quase inexistente, sendo este parâmetro mais registado em caso de alergia medicamentosa reportada. Assim, o grupo de autores elaborou este projeto com o objetivo de avaliar e garantir a qualidade do registo de alergias e outras reações adversas no respetivo módulo do SClínico® por parte dos profissionais de saúde das unidades em estudo.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal e retrospetivo, de melhoria contínua da qualidade técnico-científica dos registos de alergias e outras reações adversas, pelos médicos e enfermeiros de cinco Unidades de Saúde Familiar (USF) da região norte. A população do estudo consistiu na totalidade dos utentes inscritos nessas USF e que recorreram a consulta (presencial ou não presencial) nos períodos avaliados, tendo sido selecionada uma amostra aleatória, estatisticamente significativa desses utentes, através do programa informático Epi Info®, utilizando uma prevalência estimada de registo de alergias no SClínico® de 50%.

Neste estudo foram avaliados dados de processo, obtidos através do Módulo de Informação e Monitorização das Unidades Funcionais (MIMUF®), para selecionar os utentes com consulta nos períodos em estudo, e SClínico®, para colheita das variáveis. A colheita de dados foi realizada pelos autores em duas etapas temporalmente distintas: antes e após a intervenção na equipa médica e de enfermagem. A primeira avaliação foi efetuada em maio de 2017 (dados referentes a abril de 2017), enquanto a segunda avaliação ocorreu em outubro de 2017 (dados de setembro de 2017).

O critério avaliado foi a presença de registo no módulo "Alergias" do SClínico®. Adicionalmente, foram registadas as seguintes variáveis: USF de origem, profissional que efetuou o registo e tipo de registo (com alergia conhecida, sem alergias conhecidas, não sabe, não foi possível questionar). Tratou-se de uma avaliação interna e retrospetiva.

Foi elaborada uma base de dados informática, devidamente codificada, e os dados foram analisados com recurso ao programa informático *Microsoft Excel®*. As variáveis categóricas foram descritas através de frequências absolutas e relativas.

O padrão de qualidade em relação ao correto registo de alergias e outras reações adversas foi definido após discussão com as equipas médica e de enfermagem: muito bom se ≥ 75%, bom entre 50 a 74% de registos, suficiente entre 25 a 49% e, por último, insuficiente para registos em menos de 25% dos utentes estudados. A meta era atingir uma percentagem de registos de, pelo menos, suficiente.

Na fase de intervenção, após exposição dos resultados da primeira avaliação às equipas, foram implementadas várias medidas corretoras.

Foi realizada uma sessão formativa (intervenção educacional) dirigida aos profissionais de saúde envolvidos, nas respetivas USF, no sentido da sensibilização para a importância do registo de alergias e outras reações adversas, bem como a prestação de esclarecimentos sobre o correto preenchimento do módulo "Alergias" do SClínico®. Nesta formação foram também discutidos criticamente os resultados da primeira avaliação e abordaram-se as principais dificuldades e possíveis medidas a adotar visando a melhoria da qualidade dos registos.

Como medidas corretoras, procedeu-se à colocação de um memorando físico para o registo das alergias, colado nos monitores dos consultórios de todos os profissionais (figura 1) e ainda ao envio mensal de lembretes por email. Foi realizada também sensibilização dos utentes para a importância de abordar esta temática com os profissionais, através da colocação de cartazes nas salas de espera e divulgação desta informação nos boletins informativos das USF (figura 2).

Este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética para a Saúde da Administração Regional de Saúde do Norte.

Figura 1. Memorando físico colocado nos monitores dos consultórios.

Figura 2. Cartaz de sensibilização para os utentes (imagem publicada também nos boletins informativos das Unidades de Saúde Familiares).

RESULTADOS

Primeira avaliação

Em abril de 2017, na primeira avaliação obteve-se um total de 2,4% de utentes (n = 41) com registo no módulo "Alergias" do SClínico®, de uma amostra de 1697 utentes (figura 3). Relativamente ao registo por unidade funcional, esta encontra-se representada na figura 4.

Dos utentes com registo, 85,4% (n = 35) apresentava registo de reação alérgica enquanto que os restantes seis estavam registados como "sem alergias conhecidas", distribuição representada na figura 5.

Relativamente à distribuição de registo pela equipa que o realizou, é de salientar que apenas em dois casos (4,9%) este foi realizado pela equipa de enfermagem, tendo os restantes (n = 39) sido realizados pela equipa médica (figura 6).

O padrão de qualidade obtido no final da primeira avaliação foi de insuficiente, uma vez que apenas obtivemos 2,4% de registos, valor muito inferior a 25%.

Segunda avaliação

Na segunda avaliação, em setembro de 2017, observou-se uma percentagem de registo no aplicativo do SClínico® de 25,0% (n = 430) de uma amostra de 1717 utentes (figura 3). Relativamente à análise por unidade funcional, podemos observar na figura 4 que se verificou a maior subida na USF E, com 45,4% de registos, atingindo o padrão de qualidade suficiente (entre 25 e 49%), tendo as restantes unidades registo efetuado em menos de 25% dos casos (USF A 22,1%, USF B 18,4%, USF C 18,0% e USF D 21,0%).

Relativamente ao profissional que realizou o registo, tal como na primeira avaliação foi a equipa médica procedeu à maioria dos registos com uma percentagem de 87,7% (n = 377), salientando-se, no entanto, o aumento do número de registos pela equipa de enfermagem (figura 6).

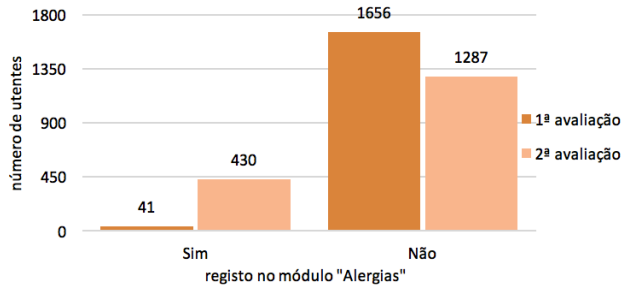

Figura 3. Presença de registo no módulo "Alergias" do SClínico®.

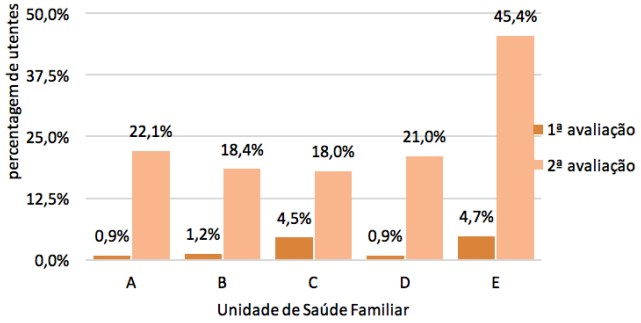

Figura 4. Presença de registo no módulo "Alergias" do SClínico® por Unidade de Saúde Familiar.

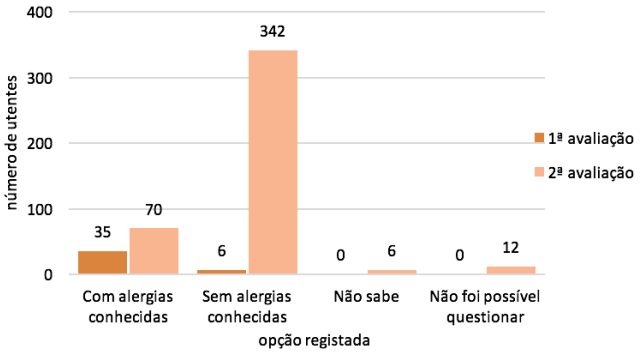

Figura 5. Tipo de registo realizado.

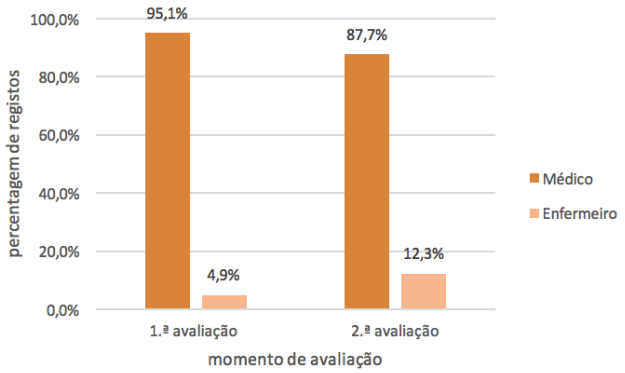

Figura 6. Registo por grupo profissional.

DISCUSSÃO

O presente estudo de melhoria contínua da qualidade do registo de alergias e outras reações adversas demonstra a melhoria no preenchimento do aplicativo "Alergias" do SClínico® obtida através da implementação de medidas corretoras nas USF em estudo. Este preenchimento tem por base o CPARA, que implementa a obrigatoriedade da sua notificação a nível dos cuidados de saúde.[1,2]

O registo das alergias e outras reações adversas reveste-se de extrema importância para os prestadores de cuidados por forma a diminuir e, se possível, eliminar as situações evitáveis de acontecimentos adversos que ponham em causa a segurança do utente aquando da prestação dos cuidados de saúde.[3]

A primeira avaliação foi reveladora da reduzida percentagem de registos efetuados (2,4%; n = 41), permitindo assim tomar consciência da dimensão do problema, discutir em equipa possíveis causas para os valores obtidos e implementar estratégias de mudança nos hábitos de registo.

A falta de tempo e a falta de sensibilização para a importância da notificação são descritas como motivos da subnotificação verificada em Portugal.[7] Uma revisão sistemática procurou identificar as causas da baixa adesão dos profissionais à notificação das reações adversas a medicamentos e concluiu que as principais causas apontadas foram a ignorância relativa à notificação, a crença de que apenas as reações mais graves devem ser notificadas, a insegurança em reportar uma reação adversa apenas suspeita e não confirmada e a indiferença perante a importância do registo.[8] Estas, bem como o esquecimento durante a consulta, foram também causas apontadas pelos profissionais das unidades em estudo. Assim, o grupo de autores realizou sessões de esclarecimento dirigidas aos profissionais de saúde envolvidos sobre o correto preenchimento do módulo "Alergias" do SClínico® e procedeu à colocação de memorandos para o registo das alergias nos computadores dos consultórios de todos os profissionais.

Face à necessidade de se realizar uma educação contínua e repetitiva para aumentar a consciencialização sobre a alergia e mitigar os efeitos da doença entre os indivíduos afetados, bem como na sociedade, os autores afixaram nas salas de espera cartazes de sensibilização de forma a que os utentes abordassem esta temática com os profissionais de saúde.[9]

Globalmente, esta intervenção resultou num aumento do registo de alergias no aplicativo 10 vezes superior ao verificado na primeira avaliação (n = 430, 25%), o que se converteu numa melhoria no padrão de qualidade estabelecido pelos autores de insuficiente para suficiente. No entanto, analisando os resultados por unidade, verifica-se que apenas a USF E atingiu tal padrão de qualidade, com um registo nove vezes superior ao da primeira avaliação (4,7% *vs* 45,4%). Nas restantes unidades, é de salientar que apesar da manutenção de um padrão de qualidade de insuficiente (inferior a 25%), verifica-se um aumento de registo de 24 vezes na USF A (0,9% *vs* 22,1%), na USF B este incremento é de 15 vezes (1,2% *vs* 18,4%), sendo o aumento menos robusto na USF C, com registo quatro vezes superior na segunda avaliação (4,5% *vs* 18,0%) e, por fim, na USF D foi 23 vezes superior na segunda avaliação (0,9% *vs* 21,0%). As especificidades de cada equipa, com as suas dinâmicas internas distintas, ao nível, por exemplo, da importância atribuída pelos diferentes grupos profissionais aos registos clínicos durante a consulta, poderão explicar tais diferenças.

Relativamente a quem regista, o presente estudo obteve um maior registo por parte dos médicos (87,7% *vs* 12,3%), indo de encontro aos resultados preliminares da DGS em 2012 (66% *vs* 34%).

Consciencializar os profissionais de saúde, utentes e sociedade em geral para a importância de se abordar as alergias/reações adversas é a chave não só para o seu diagnóstico e adequado tratamento, mas também para a prevenção de erros de prescrição e de acontecimentos indesejados que coloquem em causa a segurança do utente.[10]

A melhoria dos programas de registo no que concerne à simplificação da sua utilização e ao recordatório do seu preenchimento, com atualização formativa regular dos profissionais, poderá contribuir para uma maior taxa de registo. Assim, poderá futuramente ser assegurada uma vigilância epidemiológica mais efetiva que forneça evidências para a eficácia das medidas de gestão de risco, podendo identificar o aparecimento de novos alergéneos ou efeitos secundários medicamentosos, auxiliando a monitorização da introdução de novos alimentos e tecnologias

e o desenvolvimento de medidas preventivas pelas entidades governamentais para fins legislativos.[11]

Este estudo apresenta algumas limitações, das quais se realçam: viés de registo, visto que a falta de formação sobre o preenchimento de cada uma das variáveis do aplicativo pode ter conduzido a erros de categorização dos alergénios e da tipologia das próprias reações alérgicas; viés de informação, tendo em conta que a maioria da informação foi disponibilizada pelo utente; viés de seleção, relacionado com a forma como foi realizada a amostragem, que inclui os contactos sem presença, onde maioritariamente este registo das alergias não se realiza por escassez de informação. Tratando-se de um processo de registo moroso, este facto poderá ter condicionado também o registo no aplicativo "alergias", podendo ficar apenas registada nos registos clínicos SOAP.

Os resultados obtidos evidenciam a necessidade de uma maior duração de estudo, sendo esta também uma limitação a apontar. Assim, será essencial dar continuidade ao ciclo de melhoria contínua da qualidade do registo de alergias e outras reações adversas, com manutenção de acesso ao memorando de registo e do poster de sensibilização dos utentes, bem como repetição semestral da intervenção educacional e do recordatório por e-mail, com posterior reavaliação dos resultados. Desta forma, espera-se manter a crescente melhoria da qualidade dos registos e, portanto, os cuidados prestados aos utentes.

CONCLUSÃO

Na prestação de cuidados, é fundamental a execução do registo de alergias e outras reações adversas, uma medida com impacto na segurança dos utentes, tratando-se de uma área de registos de informação clínica com um grande potencial de melhoria.

O aumento destes registos revela-se também de extrema importância para a aquisição de dados nacionais de base populacional, que possam ser usados pelas entidades competentes. Importa recordar que as doenças alérgicas constituem um problema cada vez mais frequente e grave em todo o mundo.

Pretendemos com os resultados deste estudo evidenciar a importância do desenvolvimento de medidas de divulgação e de formação para os profissionais de saúde para melhorar a qualidade dos registos no CPARA e, consequentemente, melhorar a prestação dos cuidados de saúde em Portugal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Direção Geral da Saúde. Catálogo Português de Alergias e Outras Reações Adversas V3. 2015. Disponível em spms.min-saude.pt.
2. Direção Geral da Saúde. Registo de alergias e reações adversas. Norma da Direção Geral da Saúde 002/2012 de 04/07/2012, atualizada a 11/08/2015.
3. Amaral R, Morais-Almeida M, Gaspar A, Sá-Sousa A, Martins H, Fonseca J. A anafilaxia em Portugal: Primeiros registos do Catálogo Português de Alergias e outras Reacções Adversas. Rev Port Imunoalergologia. 2014. 22 (1): 23-32.
4. Sousa-Pinto B et al. Frequency and Impact of Adverse Events in Inpatients: A Nationwide Analysis of Episodes between 200.0 and 2015. J of medical systems. 2018 (in press). doi:10.1007/s10916-018-0898-5.
5. Mota I, Pereira AM, Pereira C, Tomaz E, Ferreira MB, Sabino F, et al. Abordagem e registo da anafilaxia em Portugal. Acta Med Port. 2015 (in press). doi:http://dx.doi.org/10.20344/amp.6802.
6. Pawankar R. The Unmet Global Health Need of Severe and Complex Allergies. World Allergy Organization Journal. 2012 (in press). doi:10.1097/WOX.0b013e31824a5552.
7. Kaeding M, Schmälter J, Klika C. Pharmacovigilance in the EU: Practical Implementation across Member States. Wiesbaden: Springer VS. 2017.
8. Varallo F, Guimarães S, Abjaude S, Mastroianni P. Causes for the underreporting of adverse drug events by health professionals: a systematic review. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2014; 48(4):739-47.
9. Kalpaklioglu A, Kalkan IK, Akcay A, Rúsli I, Card, Uzuner N, et al. (Un)Awareness of Allergy. World Allergy Organization Journal. 2011(in press). doi:10.1097/WOX.0b013e31823842bc
10. Sánchez-Borges M, Martin BL, Murano AM, Wood RA, Agache IO, Ansotegrú IJ, et al. The importance of allergic disease in public health: an iCAALL statement. World Allergy Organization Journal. 2018 (in press). doi:10.1186/s40413-018-0187-2
11. Worm M, Timmermans F, Moneret-Vouhin A, Murano A, Malmheden Y, et al. Towards a European registry of severe allergic reactions: current status of national registries and future needs. Allergy. 2010 (in press) doi:10.1111/j.1398-9995.2010.02332.x

CONFLITOS DE INTERESSE:
Os autores declaram não ter conflitos de interesse.

CORRESPONDÊNCIA:
Cristiana Sofia Gomes Vilaça de Campos Fernandes
cristixfernandes@gmail.com

RECEBIDO: 25 de novembro de 2018 | ACEITE: 13 de fevereiro de 2019