



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o futuro



Trabalhos Científicos

Título: Estudo Prospectivo Comparativo De Sistema Especialista De Prescrição Médica Na Redução De Erro E Sobrecarga De Trabalho Médico

Autores: HUEI HSIN SHIEH (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); ELIANE ROSELI BARREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); EDUARDO JUAN TROSTER (INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); SANDRA CRISTINA BRASSICA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); FABIANA PEREIRA DAS CHAGAS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); ROBERTA DE JESUS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); ALFREDO ELIAS GILIO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); GUSTAVO GALVÃO DE FRANÇA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); PATRICIA FREITAS GÓES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); ALBERT BOUSSO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO)

Resumo: Erros médicos preveníveis(EMP) em hospitais excedem às mortes causadas por acidentes automobilísticos, câncer de mama e AIDS. O Institute of Medicine estima até 98.000 mortes causadas por EMP. O risco é aumentado quando os EMPs ocorrem em pacientes criticamente enfermos ou com medicações que variam com o peso do paciente. A demora da primeira prescrição é uma preocupação em UTI. Fadiga e sobrecarga podem comprometer a segurança numa UTI pediátrica. Objetivos: Comparar a funcionalidade de um Sistema Especialista(SE) experimental com a prescrição médica convencional. Materiais/Métodos: Após termo de consentimento, pediatras de um hospital universitário são convidados a fazer a prescrição de 10 itens medicamentosos completos(soro de manutenção, adenosina, adrenalina, atropina, difenilhidantoína, vancomicina, ceftadizima, anfotericina_B, dobutamina, fentanil) para uma criança hipotética. Comparou-se a prescrição convencional com a prescrição feita no SE, após um treinamento prévio de 2 minutos. Uma equipe(médicos, enfermeiras e farmacêuticas) avaliaram os EMPs. Comparações feitas pelo X2, teste exato de fisher, teste t-student pareado ou Wilcoxon, quando aplicáveis. Significância considerada: $p < 0.05$. Resultados: 13 médicos residentes e 7 assistentes participaram do estudo com tempo médio de formação de $10,1 \pm 9$ anos. Constatados 57 casos de EMP (9 ilegibilidades, 23 omissões, 6 erros de dose, 14 erros de diluição e 5 erros de velocidade de infusão) pela prescrição convencional comparado com 1 duplicação de medicação na prescrição por SE ($p < 0,001$). O tempo médio de prescrição dos 10 medicamentos utilizando a abordagem ONE TOUCH do SE foi de $22,4 \pm 5,6$ segundos [13-36 segundos] e estava significativamente abaixo do tempo de prescrição convencional (média: 557 ± 164 segundos; $p = 0,00088$). O tempo médio de prescrição com SE foi 27 vezes (IC95% 21,5-32,5) mais rápido que a convencional com economia de 89,1 minutos em uma UTI de 10 leitos. Conclusão: Embora não infalível, o uso de SE requer pouco tempo de treinamento e resulta em significativa diminuição de erros e sobrecarga de trabalho.