

# Identificação de incidentes de segurança do paciente por meio da ferramenta *Global Trigger Tool* no CHC-UFPR

Bolsista relator: Pietra Gabryele Gonçalves Ribeiro Schmitt

Orientador: Enf. Dr<sup>a</sup> Ana Paula Hermann

Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná

Curitiba, 10 de Agosto de 2024.

## Introdução

Eventos adversos (EAs) são definidos pela Organização Mundial da Saúde como incidentes que causam dano ao paciente, representando um desafio significativo para a segurança do paciente nas organizações de saúde (WHO, 2009). A identificação e gestão eficaz desses incidentes são essenciais para a melhoria contínua dos cuidados de saúde. Para isso, é crucial que as instituições de saúde estabeleçam estratégias robustas para registrar e dimensionar a ocorrência de EAs, bem como para implementar ações preventivas (BRASIL, 2020).

A notificação voluntária e o uso de ferramentas de análise retrospectiva são métodos utilizados para identificar EAs. Entre essas ferramentas, a *Global Trigger Tool* (GTT), desenvolvida pelo *Institute of Healthcare Improvement* (IHI), destaca-se pela sua eficácia na detecção de EAs a partir de uma revisão detalhada de prontuários (GRIFFIN; RESAR, 2009). A GTT utiliza "gatilhos" para identificar potenciais EAs, facilitando a investigação e a implementação de melhorias nos processos de cuidado (MURPHY et al., 2018; HAGIWARA et al., 2019).

A GTT tem sido empregada na instituição estudada, desde 2018, para identificar e analisar incidentes de segurança. Apesar da sua eficácia comprovada, é fundamental avaliar a performance da GTT para determinar sua utilidade na identificação de EAs não detectados por outros métodos, como por exemplo o Sistema de Notificação de Incidentes (SNI) ou análises de alta por óbito. Essa pesquisa tem como objetivo avaliar a performance da ferramenta *Global Trigger Tool* desde sua implantação em 2018.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e retrospectiva. Foram analisados 20 prontuários por mês, de 2018 a 2023, incluindo parte física e eletrônica de cada prontuário, sendo 10 de cada quinzena, randomizados da lista de pacientes internados que receberam alta no mês anterior e maiores de 18 anos.

Os prontuários foram avaliados utilizando a GTT para a identificação de gatilhos e possíveis EAs. A ferramenta tem 6 módulos: cuidados, cirúrgico, medicação, cuidados intensivos, perinatal e emergência. Uma vez identificados, os gatilhos foram analisados para definir a ocorrência do EA.

Gradativamente os dados foram tabulados no Excel e ao final da coleta dos prontuários de 2023 foram analisados estatisticamente de forma descritiva e inferencial. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

## Resultados

Dos 1.440 prontuários analisados, constatou-se que 452 prontuários possuíam ao menos um gatilho, totalizando 1.089 gatilhos identificados e 361 EAs confirmados. Após análise dos prontuários, o IHI (2009) indica a utilização de indicadores para avaliação da performance da ferramenta. O primeiro indicador é dado por:  $(\text{Número total de EA})/(\text{Número total de dias de internação dos pacientes da amostra}) \times 1000$ ; o segundo indicador:  $(\text{Número total de EA})/(\text{Número total de pacientes da amostra}) \times 100$ ; o terceiro indicador:  $(\text{Número de admissões com EA})/(\text{Número total de admissões no hospital}) \times 100$ .

Estes indicadores foram analisados quanto a sua evolução ao longo dos anos utilizando conceito de suavização exponencial baseada em médias móveis simples com um passo igual a 2. Este método tem por finalidade avaliar a evolução de uma determinada série temporal onde a observação mais antiga será substituída, de acordo com o passo selecionado, por um valor mais recente resultado na média entre a última observação com a posterior, resultando em médias novas a cada 2 passos (MORETTIN; TOLOI, 2018). Esta nova curva, ou linha, de dados pode demonstrar de forma mais fácil a tendência que os dados seguem ao longo dos anos. O nível de significância utilizado foi de 5% e todas as análises foram realizadas no ambiente R 4.1.3 (R CORE TEAM, 2021).

A tabela 1 apresenta o resultado dos indicadores e respectivas médias móveis.

**Tabela 1.** Valores de cada indicador do IHI em cada um dos anos e suas respectivas médias móveis com passo igual a 2.

Anos	1° Indicador		2° Indicador		3° Indicador	
	Valor (%)	MMS	Valor (%)	MMS	Valor (%)	MMS
2018	24,80		17,90		0,19	
2019	10,80	17,80	6,67	12,30	0,08	0,14

<b>2020</b>	24,20	17,50	23,30	15,00	0,20	0,14
<b>2021</b>	15,40	19,80	15,00	19,20	0,14	0,17
<b>2022</b>	51,70	33,36	45,80	30,40	0,37	0,26
<b>2023</b>	26,40	39,10	41,20	43,50	0,42	0,40

MMS = Médias Móveis Simples.

De acordo com a tabela 1 constata-se a tendência exponencial de aumento na identificação de eventos adversos ao longo dos anos.

Constatou-se também, a partir da aplicação do teste de comparação entre o total de EAs e o total de notificados, que a média de incidentes identificados pela GTT foi estatisticamente significativa e superior quando comparada ao sistema de notificações da instituição ( $p = 0,008$ ) para identificação dos mesmos incidentes, conforme demonstrado na tabela 2.

**Tabela 2.** Comparativo entre as médias de Total de EA identificados pela ferramenta versus Total de Notificados pelo sistema em todos os anos.

Variável	N	M	p-valor*
Total de EA	6	60,00	0,008
Total de Notificados	6	12,17	

\*Teste t de student pareado; N = número de observações; M = média

Haverá, ainda, análise estatística da incidência individual dos gatilhos e confirmação de EAs, de forma a identificar possíveis áreas críticas que indiquem a necessidade de melhorias no processo assistencial.

## Discussão

A integração de métodos de identificação de EAs é crucial para preencher as lacunas deixadas pela notificação espontânea. Um estudo comparativo concluiu que a busca ativa com rastreadores pode aumentar significativamente a detecção de EAs em até oito vezes mais que a notificação espontânea realizada pelos profissionais (NAZÁRIO, et al., 2022). O presente estudo corrobora com a importância da utilização de ferramentas complementares, como a GTT, pois a identificação de gatilhos se alinha à lógica de busca ativa, permitindo uma detecção mais abrangente e sistemática dos EAs, para além da notificação voluntária.

Destaca-se que o segundo indicador demonstrou a ocorrência de EAs em 45,80% e 41,20% dos prontuários avaliados, nos anos de 2022 e 2023, respectivamente. Em 2022, estudo de Dotta et al. (2024), identificou EAs em 50,3% dos prontuários analisados, totalizando 161 EAs, focados somente nos módulos de cuidados e medicação. Embora, comparativamente, a ocorrência de EAs, no presente estudo, seja inferior, ambos estudos demonstram alta prevalência de EAs nas internações hospitalares. Essa similaridade reforça a importância do uso de ferramentas gatilho para a detecção de EAs, sublinhando a necessidade de aprimorar os sistemas de notificação e vigilância para capturar maior número desses eventos.

## Conclusão

Conclui-se que a ferramenta GTT apresenta boa performance ao permitir a identificação crescente de eventos adversos ao longo dos anos, que em sua maioria não foram reportados no sistema de notificações da instituição. Essa ampliação na identificação de EAs é decorrente da expertise desenvolvida pelos profissionais que, gradativamente, foram aprimorando o uso da GTT e aperfeiçoando seu olhar na identificação de gatilhos.

Destaca-se a subnotificação de EAs por parte dos profissionais, pois a maioria dos EAs identificados pela GTT não estavam no sistema de notificações da instituição. Nesse sentido, o presente estudo demonstra a importância de diferentes ferramentas para identificação de incidentes e aponta a necessidade de se investigar o grau de dano dos EAs, a partir de registros mais robustos nos prontuários e da análise em tempo oportuno dos prontuários, bem como capacitações e estímulo para notificações voluntárias.

## Referências

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Relatório por estado com os Eventos adversos notificados à Anvisa no período de abril de 2019 a Maio de 2020. Disponível em:

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/relatorios-dos-estados>

DOTTA, A. et al . Detección de eventos adversos en pacientes internados en clínica médica utilizando la herramienta Global Trigger Tool. **Medicina (B. Aires)**, Ciudad Autónoma de Buenos Aires , v. 84, n. 1, p. 87-95, 2024 . Disponible en <[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802024000100087&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802024000100087&lng=es&nrm=iso)>. accedido en 14 agosto 2024.

GRIFFIN, F.A; RESAR, R. K. IHI Global Trigger Tool for Measuring Adverse Events (Second Edition). IHI Innovation Series white paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2009. Disponível em: [IHI Global Trigger Tool for Measuring Adverse Events | IHI - Institute for Healthcare Improvement](#).

MORETTIN, P. A., & TOLOI, C. M. (2018). Análise de séries temporais: modelos lineares univariados. Editora Blucher.

MURPHY, D. R. et al. Application of electronic trigger tools to identify targets for improving diagnostic safety. **BMJ Qual Saf**, v. 28, p. 151-159, 2019. DOI. 10.1136/bmjqs-2018-008086.

NAZÁRIO, S. da S., CRUZ, E. D. de A., BATISTA, J., SILVIA, D. P. da., PEDRO, R. L., & LAYNES, R. L.. (2022). CARACTERIZAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS HOSPITALARES: BUSCA ATIVA VERSUS NOTIFICAÇÃO ESPONTÂNEA. *Cogitare Enfermagem*, 27, e82040. <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.82040>

R CORE TEAM (2021). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. URL <https://www.R-project.org/>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Conceptual framework for the international classification for patient safety final technical report**. Final technical report. Geneva: WHO, 2009