**USO DE NALOXONA EM EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS A OPIÓIDES EM PACIENTES PEDIÁTRICOS**

Haline Ogata¹; Ms. Marinei Campos Ricieri²

¹Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente, Faculdades Pequeno Príncipe.

²Serviço de Farmacovigilância, Hospital Pequeno Príncipe.

**Palavras-chave:** opióides; naloxona; evento adverso, pediatria.

**Introdução**

A ocorrência de Eventos Adversos a Medicamentos (EAM) em pacientes hospitalizados é um dos maiores problemas das instituições de saúde (LANDRIGAN et al., 2010; PARMENTIER-DECRUCQ et al., 2013).

 Grande parte dos EAM ocorridos no cuidado à saúde pode ser evitada (LEENDERTSE et al., 2008) e sabe-se que crianças são ainda mais vulneráveis aos danos associados a cuidados médicos (MATLOW et al., 2011). Assim, a detecção de EAM possui grande importância para a segurança dos pacientes, principalmente na pediatria (NHS, 2010).

Uma das classes de medicamentos com maior risco de dano ao paciente é a dos opióides, considerados medicamentos de alta vigilância (FORTUNA et al., 2010; ISMP, 2014). E o número de EAM relacionados a estes medicamentos vem aumentando consideravelmente nos últimos anos (DUNN et al., 2010).

Um sinal de sobredosagem de opióides é a administração de naloxona, podendo indicar uma revisão mais criteriosa do prontuário do paciente na procura de EAM (TAKATA et al., 2008).

 Comparando com os estudos sobre EAM relacionados a opióides em adultos, ainda há pouca informação sobre estes eventos na área pediátrica. Devido às diferenças entre pacientes adultos e pediátricos, estudos que relatam EAM de opióides em crianças e adolescentes são importantes e necessários (CHUNG et al., 2015).

**Revisão de bibliografia**

 Segundo a Resolução 36/2013, do Ministério da Saúde, Evento Adverso (EA) é o incidente que resulta em dano à saúde. Os EAs são um dos problemas mais frequentes no cuidado à saúde e relacionados à segurança do paciente, variando de 1.7 a 51.8 eventos/100 admissões (CANO & ROZENFELD, 2009).

Os EAM são EAs relacionados a medicamentos e exigem atenção em todas as instituições de saúde (PARMENTIER-DECRUCQ et al., 2013). A ocorrência de EAs em crianças é mais preocupante devido ao maior risco e vulnerabilidade deste público aos danos à saúde, e por haver maior dificuldade na detecção de eventos nesse grupo de pacientes (WOODS et al., 2005).

Em uma unidade de cuidados intensivos pediátricos de um hospital de São Paulo, foram identificados 113 EAs em 3 meses. Os eventos mais frequentes eram EAM (32,7%), mostrando a relevância deste assunto para a segurança do paciente pediátrico (HARADA, MARIN & CARVALHO, 2003).

Os opióides são analgésicos que agem no sistema nervoso central e são usados para sedação e controle de dor, porém podem causar EAM, como sedação profunda e depressão respiratória (JUNGQUIST et al., 2011). Esses eventos podem ser uma complicação séria em crianças (DAHAN et al., 2010; CHUNG et al., 2015).

Chidambaran et al (2014) relatou que muitos casos de depressão respiratória induzida por opióide podem ser evitados e que a administração de naloxona, antagonista dos opióides, pode ser utilizada como gatilho para rastrear a segurança do uso de opióides em crianças.

**Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa documental, retrospectiva, a partir da análise de prontuários de pacientes que receberam naloxona no período de janeiro/2015 a junho/2016, realizada em um hospital pediátrico de alta complexidade, em Curitiba/PR. Para análise dos dados foi utilizada estatística simples por meio do Microsoft Excel 2010. O projeto foi aprovado pelo CEP sob o número CAAE 55400416.2.0000.5580.

**Resultados**

 No período analisado, 58 pacientes receberam naloxona durante o internamento, devido ao uso de algum opióide, resultando em uma média mensal de 4,8 pacientes. Destes, 52% eram lactentes (gráfico 1); 67% apresentavam doença cardiovascular (gráfico 2) e 58% estavam sob prescrição do opióide fentanil (gráfico 3).

 A duração do internamento dos pacientes teve uma média de 42 dias, sendo que o período de uso de opióide foi em média 4,18 dias. Os sintomas mais relatados para prescrição de naloxona foram: apneia (17 pacientes) e insaturação (12 pacientes).

De acordo com dados oficiais de notificação do hospital, houve apenas 4 notificações de EAs associados à opióides no período analisado.

**Conclusão**

Visto que naloxona é utilizado para reverter os efeitos dos opióides, os dados mostram que há um uso consideravelmente alto de naloxona, principalmente em lactentes e pacientes portadores de doenças cardiovasculares. Além disso, fentanil foi o opióide mais utilizado nos pacientes do estudo. Os resultados também sugerem uma subnotificação de eventos relacionados ao uso de opióides.

Assim, os dados deste estudo mostram a importância da detecção de eventos relacionados à opióides. Como sugestão de melhoria frente ao resultado apresentado, a implantação do método Trigger Tool (revisão de prontuários na busca de gatilhos que sinalizem EAs) poderia ser uma opção viável, para garantir que os eventos ocorridos com opióides sejam notificados e ações de melhorias e prevenção sejam planejadas.