

NOTIFICAÇÃO ESPONTÂNEA DE ERROS DE MEDICAÇÃO EM HOSPITAL PRIVADO DE SÃO PAULO / SP - BRASIL

¹ Carla Fernandes¹; Leandro Cardinal¹
Hospital Santa Paula, São Paulo - SP, Brasil

Introdução: A busca de melhoria na qualidade dos serviços prestados em hospitais tem sido tema de destaque crescente entre os profissionais de saúde, em especial, nos aspectos referentes à segurança dos pacientes. Nesse contexto, a segurança no uso de medicamentos é um importante tópico a ser discutido, pois erro de medicação é um tipo de evento adverso comum, grave e custoso para os hospitais, porém pode ser previsível. Conhecer e analisar os erros de medicação é de fundamental importância para que medidas de melhoria sejam implantadas nas instituições de saúde. Portanto, este estudo teve como objetivo analisar os erros de medicação, com a finalidade de identificar as etapas do processo de uso de medicamentos que podem ser melhoradas para garantir maior segurança ao paciente. **Método:** Foi realizado estudo unicêntrico, observacional, descritivo e transversal em hospital privado, município de São Paulo (SP). O hospital em estudo é de nível terciário, com capacidade para 200 leitos. A notificação de erros de medicação na instituição é realizada através de formulário eletrônico disponível para todos os profissionais de saúde. Foram analisados os erros de medicação notificados entre outubro de 2014 a junho de 2015. Os dados coletados foram obtidos através do indicador de erros de medicação gerenciado pelo Serviço de Farmácia, no qual consta o número mensal de erros, etapa de origem do erro (prescrição, dispensação e administração), classificação de gravidade, classe profissional do notificador e local do erro. **Resultados:** Foram analisadas 83 notificações de erros de medicação, média de 9 notificações por mês. Sendo, 24 erros relacionados a medicamentos de alta vigilância. A porcentagem de erros em relação ao número de medicamentos dispensados foi muito baixa (0,003%). Observamos que o maior número de erros de medicação ocorreu na etapa de administração (41, 49,4%), seguido de erro de prescrição (22, 26,5%) e dispensação (7, 8,4%). Na etapa de administração, o principal tipo de erro foi omissão de dose. Entre os erros analisados, 61% foram classificados como evento adverso leve, 28% moderado e 11% grave. As notificações espontâneas foram realizadas pelos profissionais: farmacêuticos (55,4%), enfermeiros (29%) e médicos (8%). **Conclusão:** Concluímos que o tipo mais frequente de erro foi na etapa de administração e estava relacionado a omissão de dose. Lapsos, esquecimento e falta de atenção são fatores relacionados a falhas humanas, porém falhas no sistema contribuem para ocorrência desses erros. Acreditamos que esse tipo de erro poderia ser evitado com a implantação de um serviço de supervisão da administração dos medicamentos. Também podemos pensar em ações envolvendo tecnologia como a implantação de um sistema de administração que inclua a checagem beira leito e a interpretação do sistema informatizado para gerar um alerta caso o horário de administração atrase. A notificação espontânea pode apresentar um viés em relação ao número real de erros, mesmo assim os dados referentes à sua análise propiciam informações importantes para revisão de processos e implantação de estratégias de melhorias no sistema de saúde.