

Gustavo Leite Magalhães de Melo<sup>1</sup> / Mariana de Almeida Barbosa<sup>2</sup> / Luciana Castilho Bokehi<sup>1</sup> / Flávia Valéria dos Santos Almeida<sup>3</sup>

(1)Universidade Federal Fluminense – UFF

(2)Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ

(3)Instituto Nacional de Cardiologia - INC

## INTRODUÇÃO

Medicamentos de alta vigilância (MAV) são aqueles que apresentam risco aumentado de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha no processo de utilização. Os erros que ocorrem com esses medicamentos não são os mais frequentes, porém suas consequências tendem a ser mais graves, podendo ocasionar lesões permanentes ou a morte. Por isso é importante conhecer os riscos e implementar práticas para minimizar a ocorrência de erros envolvendo este grupo de medicamentos, como por exemplo, as prescrições médicas eletrônicas

## OBJETIVOS

Descrever os erros de prescrição eletrônica de MAV segundo os critérios de definição estabelecidos pelo Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos do Ministério da Saúde (MS).

## MÉTODO

Estudo transversal abrangendo todas as prescrições de um único dia da semana, contendo 215 prescrições para 146 pacientes. Em seguida, todas foram triadas em relação à presença ou não de MAV, com base na relação do ISMP (2015). A prescrição foi considerada incompleta na ausência destas informações (fig.1). A presença de ambiguidade e duplicidade de medicamento, também foi considerada erro de prescrição. A análise foi feita através do Microsoft Office Excel® versão 2007

- > Presença da posologia
- > Via de administração
- > Tipo e Volume de diluente
- > Velocidade e Tempo de infusão
- > Uso de abreviaturas

Figura 1: Dados coletados das prescrições

## RESULTADOS

Das 215 prescrições, 57% possuíam pelo menos um MAV prescrito, totalizando 249 MAV, onde 99 apresentavam erros de prescrição. As classes terapêuticas/categorias de medicamentos, segundo o ISMP que apresentaram maiores taxas de erro foram de insulina humana regular (52%), agente sedativo moderado (16%), agonistas adrenérgicos (9%) e agentes antitrombóticos (4%). Os setores de cuidado intensivo apresentaram maior percentagem de erros em relação aos setores de enfermaria.

■ Prescrição incompleta ■ Ambiguidade  
■ Uso de abreviatura ■ Duplicidade

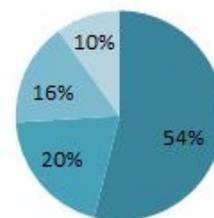


Figura 2: Porcentagem dos tipos de erros de prescrição

## CONCLUSÃO

Apesar das análises incluírem as prescrições de um único dia, foi possível identificar o alto fluxo de MAV no hospital e seus erros de prescrição, sugerindo que algumas intervenções se fazem necessárias para promoção da segurança do paciente, como a elaboração de um protocolo para o uso do MAV, concomitante implantação de barreiras desde o momento da prescrição até o momento da administração do medicamento, além da ação efetiva da farmacovigilância

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Dean, B., Barber, N., Schachter, M. What is a prescribing error? Quality in Health Care, n. 9, p. 232–237, 2000. <https://www.ismp.org/recommendations/high-alert-medications-acute-list> acessado em 22/05/2018 às 11:40