

Gislaine Ferraresi Bonella, Leticia Silva Alves, Alicia Regina Navarro Souza, Carlos Henrique Martins da Silva.

Universidade Federal de Uberlândia - Minas Gerais

INTRODUÇÃO

Erros de prescrição são comuns durante o processo de utilização de medicamentos tendo o potencial de causar danos ao paciente e elevar os gastos do sistema de saúde. As taxas de erros de prescrição podem chegar a 8,9 para cada cem medicamentos prescritos, sendo que os médicos residentes são mais propensos a cometerem erros quando comparados aos mais experientes (DORNAN et al, 2009). Compreender fatores subjacentes aos erros de prescrição é um passo importante para o desenvolvimento de estratégias para reduzi-los (DUNCAN et al., 2012).

OBJETIVOS

Explorar a perspectiva dos médicos residentes sobre erros de prescrição e suas possíveis causas.

MÉTODO

Estudo qualitativo-descritivo e exploratório, com coleta dos dados através de entrevista individual, utilizando questionário semiestruturado, baseado na teoria do incidente crítico (FLANAGAN, 1954). O modelo de causalidade do acidente de Reason (REASON, 2000) foi utilizado para categorização e apresentação dos dados. As entrevistas foram realizadas de março a maio de 2018, com residentes do primeiro (R1) e segundo ano (R2) do Programa de Residência Médica da Faculdade de Medicina de uma universidade pública da região sudeste do Brasil e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da universidade, protocolo nº 2.570.103. Durante a entrevista os participantes foram incentivados a refletir sobre suas próprias experiências de prescrição e a pensar em erros que cometeram ou vivenciaram.

RESULTADOS

Foram entrevistados 20 médicos residentes de 8 especialidades que treinavam em diferentes unidades de internação. Os participantes discutiram 59 erros de prescrição, dos quais 11 foram categorizados como relacionados ao conhecimento (RC), 21 relacionados ao cumprimento de regras (RR) e o restante (27) foram deslizes e lapsos. Erros classificados como RC, em sua maioria, foram decorrentes de inexperiência na prática da prescrição e não da falta de conhecimentos farmacológicos.

Medicamento prescrito para paciente alérgico, contraindicado e omissão de medicamentos que os pacientes já usavam em casa, entre outros, foram categorizados como RR. Atingiram o paciente 21 erros, 4 deles apresentaram repercussão clínica como hiperglicemia, hipertensão e reação alérgica. Foram citados 28 tipos diferentes de medicamentos e as classes mais discutidas foram antimicrobianos e anticoagulantes. Os erros mais comuns foram relacionados a medicação omitida, medicação prescrita sem indicação e duplicação de terapia. Condições latentes e produtoras de erros foram discutidas pela maioria dos participantes, entre elas; carga horária excessiva, múltiplas tarefas, quantidade de pacientes e cansaço. O sistema eletrônico de prescrição, apesar de ser considerado bom, foi citado pela maioria dos residentes como um fator de risco para erros de prescrição. Cerca de 80% dos participantes relataram que não tiveram nenhum treinamento em relação a prescrição durante a residência, e o local considerado mais inseguro para prescrever foi o Pronto Socorro e ainda assim, 60% consideraram a instituição em que treinam como segura.

CONCLUSÃO

O estudo está em andamento e estes são dados parciais que não foram analisados em profundidade, no entanto, pode-se afirmar que as causas de erros de prescrição são multifatoriais. A partir da perspectiva dos médicos residentes foi possível identificar fatores que poderão ser priorizados em intervenções para melhorar a prescrição, minimizando a ocorrência destes erros nesta e em outras instituições de saúde e ensino, garantindo assim maior segurança aos médicos e pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DORNAN, T. et al. An in depth investigation into the causes of prescribing errors by foundation trainees in relation to their medical education. EQUIP study. **Final report to the General Medical Council**. 2009. Disponível em: <http://www.gmcuk.org/FINAL_Report_prevalence_and_causes_of_prescribing_errors.pdf_28935150.pdf>. Acesso 22 set. 2017.

DUNCAN, Eilidh M et al. Learning curves, taking instructions, and patient safety: using a theoretical domains framework in an interview study to investigate prescribing errors among trainee doctors. **Implementation Science**, v. 7, n. 1, Set. 2012. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1186/1748-5908-7-86>.

FLANAGAN, J. C. The critical incident technique. **Psychol Bull**, Washington, v.51, n. 4, p. 327–58, Jul. 1954.

REASON, J. Human error. Cambridge University Press, 1990.