

AMANDA NUNES DA SILVEIRA BATISTA; LUMA KELLY A. DE A. BARBOSA; THAÍS SOARES VENTURA DA SILVA;
SABRINA CALIL-ELIAS/ UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

INTRODUÇÃO

Os medicamentos de alta vigilância (MAV) possuem alto risco de causar lesões permanentes ou morte quando utilizados de forma inadequada. Portanto, é de suma importância que os hospitais adotem medidas para aumentar a segurança no processamento de tais medicamentos^{1,2}.

Para garantir qualidade e segurança, o mapeamento de processos (MP) vem sendo aplicado com sucesso em hospitais³; e na farmácia hospitalar o MP pode auxiliar na identificação e minimização dos pontos de fragilidade da segurança no fluxo dos MAV.

OBJETIVOS

Aplicar o MP no Serviço de Farmácia de um hospital universitário federal de grande porte do RJ, a fim de analisar criteriosamente os processos envolvendo MAV e identificar todos os pontos de fragilidade para a segurança do paciente.

MÉTODO

O estudo foi realizado entre 6 e 12/2016 e abarcou os processos envolvendo os MAV padronizados no hospital, presentes na lista do Instituto para Práticas Seguras no Uso dos Medicamentos e pertencentes às classes dos Narcóticos, Sedativos, Anticoagulantes e Insulinas, apontadas pelo *Institute for Healthcare Improvement* como as classes prioritárias na implantação de práticas seguras de gerenciamento.

A observação de campo e consulta aos documentos internos deram suporte a análise de cada etapa do fluxo desses medicamentos ao longo dos setores de Estoque, Fracionamento e Distribuição Interna e ao MP através da representação em fluxogramas, a fim de detectar todos os pontos de fragilidade na segurança do paciente.

RESULTADOS

A lista de MAV disponível nos setores não estava atualizada. Em todos os setores foi evidenciado o não armazenamento dos MAV em locais diferenciados dos demais, além da proximidade de diversos MAV de mesmo princípio ativo e concentrações diferentes, e de embalagens parecidas.

Os fluxogramas mais complexos foram os relacionados aos processos do setor de Fracionamento, com mais etapas e várias atividades paralelas. Estas revelaram-se como mais vulneráveis a erros de medicação, principalmente aquelas relacionadas a unitarização de comprimidos, pela facilidade de erros de embalagem com baixa possibilidade de detecção. Só foi observada dupla checagem independente no momento da geração da estampa da embalagem unitarizada. Apenas alguns MAV apresentavam etiquetas de alerta nos setores Fracionamento e Distribuição Interna. Neste último não foi observado o procedimento de dupla checagem.

CONCLUSÃO

O MP em fluxogramas simples foi eficiente, possibilitando uma visão sistêmica que viabilizou a análise criteriosa dos macro e microprocessos. O setor de Fracionamento foi identificado como o mais crítico, mas o setor de Distribuição Interna também apresentou diversos gargalos de segurança. Uma vez que este é o último da farmácia por onde os MAV passam, é de extrema importância que qualquer erro que venha se propagando seja detectado neste local.

O ritmo laboral acelerado e o trabalho no modo automático não permitiam a compreensão da fragilidade de segurança nos processos relacionados aos MAV do serviço. Este estudo consistiu em uma etapa diagnóstica precedente a elaboração de um instrumento para a adequação do fluxo de MAV às recomendações de segurança do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ISMP BRASIL. Instituto para Práticas Seguras no Uso dos Medicamentos. Medicamentos Potencialmente Perigosos de Uso Hospitalar E Ambulatorial – Listas Atualizadas, 2015. ISSN: 2317-2312, v. 4, n. 3. Disponível em: <<http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/12/V4N3.pdf>> Acesso em: 13 mai. 2018.
2. IHI - *Institute for Healthcare Improvement. How-to Guide: Prevent Harm from High-Alert Medications. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2012.* Disponível em: <<http://www.ihl.org/resources/Pages/Tools/HowtoGuidePreventHarmfromHighAlertMedications.aspx>> Acesso em: 6 mai. 2018.
3. MEINERS et al. Mapeamento de processos em uma farmácia hospitalar: ferramenta para gestão e melhoria da qualidade. Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde, v.6, n.3, 27-33, jul./set. 2015.