

MACHADO, T. R. L., SILVA, W. L. F., MATOS, D. M., NICOLAU, R. S., SANTOS, P. A. D., PEREIRA, R. M. C.  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA (HU-UFJF-EBSERH) – MINAS GERAIS

## INTRODUÇÃO

Dentre os eventos adversos mais prevalentes nos serviços de saúde destacam-se os erros de medicação, que podem ocasionar danos ao paciente, prolongamento do tempo de internação, além de prejuízos ao Sistema de Saúde. O erro de dispensação mais especificamente é definido como um desvio na prescrição médica que pode levar a falhas de administração. Além das estratégias comumente adotadas para erros de prescrição e de administração no âmbito hospitalar é necessário a criação de medidas para que, além de prevenir os erros de dispensação, seja possível monitorá-los a fim de garantir a qualidade da assistência prestada pelo Serviço de Farmácia Hospitalar, otimizando suas potencialidades e propondo ferramentas direcionadas às fragilidades do sistema como forma de promoção da segurança do paciente.

## OBJETIVOS

Descrever o uso de uma ferramenta de avaliação e registro dos erros de dispensação no Serviço de Farmácia de um Hospital Universitário de Minas Gerais.

## MÉTODO

Durante a rotina da Unidade de Farmácia Clínica e Dispensação são realizadas atividades de análise de prescrições e dispensação individualizada de medicamentos para 24 horas. Além da rotina diária, são dispensados medicamentos solicitados pela equipe de enfermagem e aqueles requisitados conforme necessidade. Após análise do farmacêutico, caso sejam identificadas inconsistências nas prescrições dispensadas, os erros de dispensação identificados são classificados e registrados em uma planilha eletrônica, que possui a descrição do erro com a respectiva classificação, data, nome do paciente e unidade clínica vinculada. Esses erros podem ser provenientes de falhas e/ou inefetividade de processos de trabalho, sendo classificados da seguinte maneira (Tabela 1):

| Inconsistências nas prescrições classificadas como Erro de Dispensação (Ocorrência 15) | Classificação |
|--|---------------|
| Problemas relacionados à unitarização de dose  | 15 - A        |
| Quantidade triada e/ou dispensada diferente do prescrito                               | 15 - B        |
| Erro na análise e/ou na dispensação de antimicrobiano                                  | 15 - C        |
| Identificação inadequada do paciente   | 15 - D        |
| Item analisado e/ou dispensado diferente do prescrito                                  | 15 - E        |
| Item não dispensado sem a devida anotação na planilha de inconsistências               | 15 - F        |

Tabela 1. Classificação dos erros de dispensação utilizada no Serviço de Farmácia do HU UFJF

## RESULTADOS

O monitoramento dos erros de dispensação na Farmácia Hospitalar possibilita identificar os pontos críticos da rotina de trabalho e propor medidas preventivas como treinamentos, capacitações e feedbacks contínuos com a equipe de farmacêuticos da unidade. Essa ferramenta tem gerado indicadores com base na classificação dos erros de dispensação, que refletem diretamente no melhoramento contínuo do serviço prestado.

## CONCLUSÃO

A autoavaliação de serviços de saúde é fundamental para o desenvolvimento e redução dos erros de dispensação recorrentes que refletem no impacto do uso de medicamentos frente à segurança do paciente.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANACLETO, T. A.; ROSA, M. B.; NEIVA, H. M.; MARTINS, M. A. P. M.; MAHMUD, S. D. P. Erros de Medicação. Pharmacia Brasileira, Janeiro/Fevereiro 2010.

World Health Organization. Medication Without Harm - Global Patient Safety Challenge on Medication Safety. Geneva: World Health Organization, 2017.

Institute of Medicine (U.S.). Preventing medication errors. Aspden P, editor. Washington, DC: National Academies Press; 2007. 463 p.