

# ESTUDO DESCRITIVO DE INCIDÊNCIA DE NOTIFICAÇÕES ESPONTÂNEAS RELACIONADAS À CADEIA MEDICAMENTOSA, ENTRE 2015 – 2017, EM UM HOSPITAL DE GOIÂNIA-GOIÁS.

JAQUELINE VIEIRA DE ALMEIDA<sup>1/</sup> DANIEL PAIVA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>, DANIELA CÂNDIDA FERNANDES<sup>1</sup>, PRISCILA MARTINS PEREIRA<sup>1</sup>, PRISCILLA FRANCISCA SANTOS CIRQUEIRA<sup>1</sup>, RAFAELA ALVES DE CASTRO<sup>1</sup>, RAQUEL DIAS PELEGRINE<sup>1</sup>, VIVIANE DE QUEIROZ CLEMENTINO<sup>1/1</sup> CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO DR. HENRIQUE SANTILLO, GOIÂNIA-GO.

## INTRODUÇÃO

A segurança do paciente está sendo um tema muito debatido no âmbito hospitalar, uma das suas definições é o ato de evitar, prevenir ou melhorar os resultados adversos ou lesões originadas no processo de atendimento médico-hospitalar e domiciliar. Neste sentido, a segurança do paciente é altamente essencial na assistência à saúde, podendo implementar medidas para prevenir a exposição aos riscos. O medicamento é um dos recursos mais utilizados no ambiente hospitalar, no entanto, estudos, ao longo dos últimos anos, têm evidenciado a presença de erros no tratamento medicamentoso que vai desde a não dispensação do medicamento ao óbito do paciente. Falhas na cadeia medicamentosa são consideradas erros passíveis de prevenção, podendo ou não causar dano ao paciente, com possibilidade de ocorrer em um ou em vários momentos dentro do processo. Diante disso, a cadeia medicamentosa é um dos fatores que requer atenção, pois tem como objetivo garantir, em todas as etapas, o uso seguro e racional dos medicamentos que serão ofertados aos pacientes. Sendo assim, para garantir essa segurança, deve-se planejar adequadamente todas as etapas, desde a prescrição até a administração dos medicamentos.

## OBJETIVOS

Avaliar a incidência de notificações espontâneas relacionadas à cadeia medicamentosa, entre 2015 e 2017, em um hospital de Goiânia – Goiás.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, quantitativo, realizado em um hospital especializado em reabilitação de Goiânia – GO. A amostra foi composta por todas as notificações espontâneas, destacando destas as da cadeia medicamentosa, que foram realizadas entre janeiro de 2015 e dezembro de 2017, e as ações realizadas para fortalecer o processo.

## RESULTADOS

	2015			2016			2017		
	Notificações Cadeia Medicamentosa (CM)	Total de Notificações	Relação das notificações referentes a CM/Total de Notificações	Notificações CM	Total de Notificações	Relação das notificações referentes a CM/Total de Notificações	Notificações CM	Total de Notificações	Relação das notificações referentes a CM/Total de Notificações
Janeiro	31	161	19,3%	39	127	30,7%	79	418	18,9%
Fevereiro	8	212	3,8%	28	133	21,1%	61	328	18,6%
Março	48	183	26,2%	49	168	29,2%	46	223	20,6%
Abril	11	81	13,6%	91	204	44,6%	25	198	12,6%
Maio	20	98	20,4%	37	125	29,6%	46	312	14,7%
Junho	28	134	20,9%	55	197	27,9%	39	317	12,3%
Julho	28	151	18,5%	49	167	29,3%	52	309	16,8%
Agosto	54	190	28,4%	91	330	27,6%	25	219	11,4%
Setembro	32	118	27,1%	92	304	30,3%	12	214	5,6%
Outubro	25	137	18,2%	77	308	25,0%	23	155	14,8%
Novembro	52	189	27,5%	44	245	18,0%	36	214	16,8%
Dezembro	32	150	21,3%	48	172	27,9%	38	174	21,8%
TOTAL	369	1804	20,5%	700	2480	28,2%	482	3081	15,6%

Figura 1: Comparação dos totais de notificações com as notificações da Cadeia Medicamentosa de 2015 a 2017.

	2015			2016			2017		
	% de Notificações relacionadas a Prescrição na CM	% de Notificações relacionadas a Dispensação na CM	% de Notificações relacionadas a Administração na CM	% de Notificações relacionadas a Prescrição na CM	% de Notificações relacionadas a Dispensação na CM	% de Notificações relacionadas a Administração na CM	% de Notificações relacionadas a Prescrição na CM	% de Notificações relacionadas a Dispensação na CM	% de Notificações relacionadas a Administração na CM
Janeiro	35,5	0,0	64,5	20,5	7,7	71,8	44,3	7,6	48,1
Fevereiro	37,5	25,0	37,5	32,1	35,7	28,6	27,9	11,5	60,7
Março	47,9	8,3	43,8	30,6	26,5	42,9	49,5	6,5	50,0
Abril	51,8	0,0	18,2	89,2	4,4	15,4	28,0	20,0	50,0
Maio	55,0	0,0	45,0	43,2	8,1	48,6	43,5	6,5	50,0
Junho	3,6	17,9	78,6	43,6	7,3	49,1	15,4	17,9	66,7
Julho	53,6	21,4	25,0	55,1	22,4	22,4	51,9	17,3	30,8
Agosto	50,0	13,0	37,0	42,9	13,2	44,0	16,0	28,0	56,0
Setembro	62,5	18,8	18,8	33,5	20,7	47,8	25,0	25,0	50,0
Outubro	20,0	12,0	68,0	22,1	11,7	66,2	4,3	30,4	65,2
Novembro	32,7	15,4	51,9	22,7	11,4	65,9	72,2	2,8	25,0
Dezembro	21,9	31,3	46,9	33,3	10,4	56,3	36,8	5,3	57,9
TOTAL	40,4	13,8	45,8	40,4	14,0	45,4	37,1	12,4	50,4

Figura 2: Notificações da Cadeia Medicamentosa por etapa de 2015 a 2017.

	2015		2016		2017	
	% Incidentes sem dano na CM	% Incidentes com dano na CM	% Incidentes sem dano na CM	% Incidentes com dano na CM	% Incidentes sem dano na CM	% Incidentes com dano na CM
Janeiro	74,2	25,8	53,8	46,2	87,3	12,7
Fevereiro	62,5	37,5	92,9	7,1	83,6	16,4
Março	68,8	31,3	71,4	28,6	87,0	13,0
Abril	54,5	45,5	95,6	4,4	84,0	16,0
Maio	40,0	60,0	91,9	8,1	89,1	10,9

Figura 3: Notificações da Cadeia Medicamentosa classificadas pelo tipo de incidente de 2015 a 2017.

Nestes anos a cadeia medicamentosa nesse hospital teve um foco grande na segurança e algumas melhorias foram feitas como: Implantação da Farmácia Clínica, sinalização dos medicamentos de alta vigilância e psicotrópicos, entrega de kits de medicamentos em turnos menores de 6/6hrs, aquisição de carrinhos de medicamentos, implantação de um piloto de checagem beira leito e fortalecimento da Comissão de Farmacovigilância com a contratação de um farmacêutico específico para atuar com esses riscos e a Educação Continuada a cada 15 dias através de times de medicação e Boletins Informativos publicados e divulgados na instituição.

## CONCLUSÃO

Diante desses resultados, houve uma redução nas notificações referentes à cadeia medicamentosa nos anos investigados, portanto nota – se um desenvolvimento da cultura da segurança do paciente. A diminuição da incidência das notificações da cadeia medicamentosa frente ao aumento das notificações gerais pode ser justificada pela atuação ativa da Comissão de Farmacovigilância, tanto em educações continuadas frequentes, quanto a mudança de vários processos que fortaleceram essa cadeia.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- SILVA, AEBC.; CASSIANI, SHB. - Administração de medicamentos: uma visão sistêmica para o desenvolvimento de medidas preventivas dos erros na medicação. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 02, 2004.
- SILVA, ACA; SILVA, JF; SANTOS, LRO; AVELINO, FVSD, SANTOS, AMR; PEREIRA, AFM. A segurança do paciente em âmbito hospitalar: Revisão integrativa da literatura. Cogitare Enfermagem, [S.l.], v. 21, n. 5, ago. 2016.