

Eriane Nascimento Pinto¹ Valdete Oliveira Santos², Cristiane de Sousa Lourenço³ Cristiane Oliveira Novaes⁴, Ronan dos Santos⁵, Enirtes Caetano Prates⁶ Teresa Tonini⁷

1. Eriane Nascimento Pinto – Doutora em Enfermagem, Enfermeira do Hospital do Câncer I/ INCA Rio de Janeiro, Brasil.

2. Valdete de Oliveira Santos – Doutora em Enfermagem, Enfermeira do Hospital do Câncer I/ INCA Rio de Janeiro, Brasil.

3. Cristiane Sousa Lourenço – Mestranda Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro e Enfermeira Chefe da Divisão de Enfermagem do Hospital do Câncer I/ INCA Rio de Janeiro, Brasil.

4. Cristiane Oliveira Novaes – Doutora em Saúde Pública e Meio ambiente; Professora adjunta do Instituto de Saúde Coletiva / Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

5. Ronan dos Santos – Mestre em Enfermagem, Enfermeiro da Educação Continuada do Hospital do Câncer I/ INCA Rio de Janeiro, Brasil.

6. Enirtes Caetano Prates - Doutorado em Saúde Pública (2004) e pós-doutorado em Epidemiologia (2011) pela Fundação Oswaldo Cruz. Pesquisadora da Fundação Oswaldo Cruz, desenvolvendo suas atividades no Departamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde (DEMQS) da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP).

7. Teresa Tonini – Professor Titular da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Professor Associado do Departamento de Enfermagem Fundamental; Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências (PPGENFBIO) Gestão 2013-2016; Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF).

– Doutora em Saúde Pública e Meio ambiente; Professora adjunta do Instituto de Saúde Coletiva / Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

INTRODUÇÃO

Mudanças sociais, demográficas e epidemiológicas contribuem para o aumento da prevalência das neoplasias. Os antineoplásicos representam uns dos recursos mais utilizados para esse grupo de doenças e oferece riscos à segurança dos usuários pela margem estreita entre a terapia e toxicidades. Estudos sobre incidentes relacionados a sistemas de medicamentos vêm se destacando no cenário mundial com o propósito de melhorar a qualidade da assistência e segurança do paciente, há escassez na geração de conhecimento relacionado a esse sistema no mundo e no Brasil.

OBJETIVO

Foi compreender como o sistema de medicação anticâncer de um Hospital Federal Referência em Oncologia do Rio de Janeiro pode favorecer a ocorrência de incidentes que colocam em risco a Segurança dos pacientes submetidos ao tratamento com antineoplásicos.

METODOLOGIA

Pesquisa avaliativa, qualitativa, desenvolvida no Centro de Quimioterapia de um hospital de referência em oncologia. Os dados foram coletados por observação passiva e entrevistas, no segundo semestre de 2016. A observação foi realizada durante as etapas de prescrição médica, validação das prescrições, preparo, dispensação, administração dos medicamentos e monitoramentos dos efeitos adversos. Para descrever o fluxo de atividades foram construídos fluxogramas do processo de cada etapa do sistema de medicação utilizando o programa Power Point®. Para elucidar alguns dados observados, realizou-se entrevistas com enfermeiros, médicos e farmacêuticos, envolvidos no processo. Aprovado pelo Comitê de Ética e pesquisa da instituição envolvida sob o Parecer nº 1.632.749 de 12 de julho de 2016.

Descritores: segurança do paciente, antineoplásicos, erros de medicação.

RESULTADOS

Identificadas do sistema de medicação: prescrição médica, agendamento de enfermagem, agendamento da farmácia, confecção dos rótulos, preparo e diluição, dispensação, administração dos medicamentos, monitoramentos dos efeitos adversos. Os fatores contribuintes para ocorrências de incidentes nesse sistema foram o excesso de carga de trabalho, comunicação não efetiva, interrupções frequentes, prontuário desorganizado, adaptações para solucionar o tempo elevado de espera para o início do tratamento e rasuras nas prescrições médicas. As estratégias de prevenção de incidentes identificadas foram à disponibilidade da prescrição eletrônica, a dupla checagem por enfermeiros e farmacêuticos, o uso de pulseira de identificação, a cultura de segurança do paciente, divulgação dos indicadores de qualidade da enfermagem, dispensação de todos os medicamentos em doses unitárias. O ponto negativo identificado com facilitador para ocorrência de incidentes, além dos fatores contribuintes, pelos depoentes foram principalmente a necessidade frequente de violação dos processos, no intuito de otimizar o atendimento e para a resolução de problemas.

CONCLUSÃO

A disparidade entre o sistema ideal e o real se deu por inúmeros fatores como preferências do profissional, problemas socioeconômicos, imprevistos, entre outros. Monitorar sistematicamente a realidade é um dos pontos de partida para identificar que possíveis estratégias de prevenção podem ser adotadas a fim de impedir que falhas no sistema de medicação aconteçam, em especial o respeito as rotinas estabelecidas sem ocorrências de violações em nenhuma etapa do processo de medicação de antineoplásicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN SOCIETY OF HOSPITAL PHARMACISTS. ASHP Council on Professional Affairs. ASHP guidelines on preventing medication errors with antineoplastic and biotherapy, 2015.

INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS. Antineoplásicos parenterais: erros de medicação, riscos e práticas seguras na utilização. Boletim ISMP Brasil, Belo Horizonte, v. 3, n. 3, p. 1-4, 2014.

DHAWAN, Ira et al. Erros de medicação em anestesia: inaceitável ou inevitável? Revista Brasileira de Anestesiologia, Rio de Janeiro, v. 67, n. 2, p. 184-192, 2017.