

Andressa Aline Bernardo Bueno - Hospital Universitário Gaffrée e Guinle
Adriana Cristina Rodrigues D'Angeles – Hospital Universitário Pedro Ernesto
Cintia Silva Fassarella - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO

Os erros de omissão referem-se a não administração de uma dose prescrita, não incluindo a situação em que o paciente recusa a terapêutica medicamentosa ou em casos de ser contraindicado. A Organização Mundial da Saúde lançou, em 2017, o Terceiro Desafio Global da Segurança do Paciente cujo tema é: medicação sem danos, visando reduzir em 50% os danos graves e evitáveis associados a medicamentos em todos os países nos próximos cinco anos.

OBJETIVOS

Identificar erros de omissão de dose a partir das prescrições medicamentosas de um hospital universitário.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado em quatro enfermarias de clínica médica de um hospital universitário localizado no Rio de Janeiro através da análise dos registros de enfermagem. A amostragem foi aleatória simples, ocorreu no período de abril a junho de 2013, onde foram analisadas 40 prescrições por enfermaria, totalizando 160 prescrições medicamentosas. Foram incluídos prontuários de pacientes com mais de 5 dias internados independente do sexo, patologia ou prescritor medicamentoso. Considerou-se como administrado os horários que possuíam algum tipo de marcação, seja traço ou “x”. Estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob parecer 285.608 e encontra-se em conformidade com a Resolução 466/12. A análise ocorreu por meio de estatística descritiva simples através dos programas *EpiInfo* versão 3.5.2 e *Microsoft Excel*.

RESULTADOS

Houve predomínio de pacientes masculinos, de 61 a 70 anos de idade, e tempo médio de internação de 22,5 ($\pm 17,75$) dias, mediana 16. As 160 prescrições geraram 1654 fármacos prescritos, correspondente à média de 10,33 ($\pm 4,53$) fármacos por prescrição. Foram omitidas 26% (n=29) doses de fármacos anti-hipertensivos e 21,3% (n=23) dos antibióticos. Dessas omissões, 40,7% (n=44) não possuíam justificativa na prescrição, visto que os prontuários não constituíram material de análise.

Não foram encontrados ausência de horários no aprazamento. Esta prevalência de omissão de doses encontrada pode ser considerada baixa comparando-a com outros estudos. A polifarmácia teve maior expressão entre as mulheres (39%), pois apresentaram as prescrições com maior número de fármacos: de 13 a 17, o que pode favorecer potenciais interações medicamentosas droga-droga. Notou-se também que os pacientes com menor tempo de internação apresentaram menor quantidade de medicamento e consequentemente, menor o risco de ocorrências iatrogênicas com medicamentos, pois 44% (71) possuíam de 5 a 14 dias de internação e estavam com 3 a 7 medicamentos indicados. A via de administração dos fármacos predominante foi a oral (56,6%) seguida da intravenosa (33,8%) e subcutânea (8,3%).

CONCLUSÃO

A omissão dos fármacos encontrados possui potencial para intercorrências clínicas indesejáveis. A não administração dos anti-hipertensivos e antibióticos pode comprometer a situação clínica do paciente, em termos de gravidade e tempo de internação gerando tratamento mais oneroso. Para preveni-los recomenda-se a dupla checagem dos fármacos para minimizar casos de omissões de dose, além do aprazamento incorreto. A adoção de protocolos institucionais de acordo com o tipo de fármaco com alerta para principais interações, também constitui uma estratégia com relevância clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANACLETO, T.A., ROSA, M.B., NEIVA, H.M., MARTINS, M.A.P. Farmácia hospitalar: erros de medicação. Pharmacia Brasileira, São Paulo, 2010.
- HARADA, M.J.C.S., PEDREIRA, M.L.G., PETERLINI, M.A.S., PEREIRA, S.R. O erro humano e a segurança do paciente. 2ªed. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.
- WACHTER, R.M. Compreendendo a segurança do paciente. Porto Alegre (RS): Artmed Editora, 2010.
- ROQUE, K.E. Avaliação dos eventos adversos relacionados à medicação no contexto hospitalar. 2009. 175 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

