

THATIANNY TANFERRI DE BRITO PARANAGUÁ (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA) / EMANNUELA SOFIA DANTAS FERRAZ (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA) / ANA LÚCIA QUEIROZ BEZERRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS)

INTRODUÇÃO

Os cuidados oferecidos na Atenção Primária em Saúde (APS) utilizam tecnologias de cuidado complexas e variadas no manejo das demandas e necessidades de saúde mais frequentes e relevantes em seu território¹. Embora a APS seja a principal porta de entrada do usuário ao sistema de saúde e a maioria dos cuidados seja prestada nesse nível de atenção, as investigações sobre a segurança do paciente têm sido centradas em hospitais². Uma explicação possível para isso é a complexidade dos cuidados praticados nesse ambiente, elegendo-o como foco inicial desses estudos². Makeham e colaboradores³ demonstraram em revisão sistemática que erros decorrentes do cuidado na APS são frequentes, podendo alcançar 240/1000 consultas e a proporção de incidentes evitáveis alcança 76%.

OBJETIVOS

Levantar os incidentes relacionados à medicação vivenciados pelos profissionais da atenção primária em saúde.

MÉTODO

Estudo descritivo, transversal, desenvolvido com 75 profissionais de saúde atuantes em unidades de atenção primária da capital de um estado brasileiro, vinculados à plataforma do Telessaúde-Goiás em dezembro de 2014 e janeiro de 2015. Realizada análise estatística descritiva.

RESULTADOS

A participação predominante na pesquisa foi de médicos e enfermeiros, que corresponderam a 45,3% e 34,7%, respectivamente. A vivência de incidentes relacionados ao processo de medicação durante a assistência foi afirmada por 94,7% dos profissionais. Foram relatados 26 incidentes sem danos, 12 *near misses*, 7 eventos adversos e 2 circunstâncias notificáveis, que evidenciaram a análise insuficiente do quadro clínico do paciente pelos profissionais de saúde, alertando para as situações potenciais de dano ao paciente e evidenciando fatores causais que exigem atenção da gestão do serviço para que de fato o erro não alcance o paciente.

Tabela 1. Tipos de incidentes ocorridos na atenção primária em saúde, na perspectiva dos profissionais de saúde de Goiás.

INCIDENTE	N	%
Incidente com medicamento		
Falta de medicamento na unidade	61	81,3
Falta de adesão ao tratamento por falha na comunicação	39	52,0
Falha na comunicação		
Falha de orientação do paciente para uso do medicamento	39	52,0
Horário errado	23	30,7
Medicamento vencido/deteriorado	22	29,3
Dose errada	22	29,3
Prescrição errada	22	29,3
Administração de medicamento errado	21	28,0
Monitoramento insuficiente do tratamento medicamentoso	20	26,7
Acondicionamento inadequado		
Acondicionamento inadequado	19	25,3
Duração errada do tratamento	19	25,3
Técnica de administração errada	18	24,0
Frequência de administração errada	17	22,7
Omissão de dose	15	20,0
Erro no preparo	11	14,7
Via errada	11	14,7
Forma farmacêutica errada	10	13,3
Paciente errado	09	12,0

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2018

CONCLUSÃO

Os incidentes envolveram diversas categorias profissionais e apontaram para o fator sistêmico do erro. Apesar do cuidado da atenção primária não exigir tecnologias de alta densidade, verifica-se que é um ambiente propício a ocorrência de incidentes com medicamentos. A cultura de segurança nesse ambiente deve ser estimulada buscando um cuidado convergente com a resolutividade da assistência, um dos fundamentos do sistema de saúde brasileiro, especialmente, da atenção primária em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
2. MARCHON, Simone Grativol. **A segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde**. Rio de Janeiro, 2015. Originalmente apresentada como tese de doutorado, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2015. 78 f.
3. MAKEHAM, M. ; DOVEY, S. ; RUNCIMAN, W. ; LARIZGOITIA, I. **Methods and measures used in primary care patient safety research**. Genève: World Health Organization, 2008.