

Boas Práticas para o Uso Seguro dos Medicamentos

3º Desafio Global para Segurança do Paciente: medicação sem danos



Autoridade
Reguladora
da **Qualidade**
dos Serviços
de Saúde



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE



Governo do Estado do Ceará
Maria Izolda Cela Arruda Coelho
Governadora do Ceará

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

Carlos Hilton Albuquerque Soares
Secretário da Saúde

Autoridade Reguladora da Qualidade dos Serviços de Saúde - ARQS

Diana Carmem Almeida Nunes de Oliveira
Diretora Presidente

Revisão Técnica ARQS

Diana Carmem Almeida Nunes de Oliveira
Diretora Presidente

Naara Régia Pinheiro Cavalcante
Diretora

Maria Ludimila Arruda Frota Rocha
Assessora Técnica

Diagramação / Normalização
Francisca Danielle Guedes

ISSN - 2764-7684

Avenida Almirante Barroso - 600, Praia de Iracema - Fortaleza - Ceará - CEP: 60.060-440

As Informações Objetivas da Qualidade - IOQ's são publicações bimestrais e seus materiais são de responsabilidade dos autores. Permitida a reprodução destas obras, desde que citada a fonte. Disponíveis em: <https://www.saude.ce.gov.br/download/arqs-publicacoes/>

Boas Práticas para o Uso Seguro dos Medicamentos

3º Desafio Global para Segurança do Paciente: medicação sem danos

Ana Cláudia de Brito Passos¹

Mirian Parente Monteiro²

Contextualização

Os danos relacionados aos medicamentos são responsáveis por até metade do total de danos evitáveis na assistência à saúde. Dados mais recentes publicados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) revelam que “134 milhões de eventos adversos ocorrem a cada ano devido ao atendimento inseguro em hospitais de países de baixa e média renda, contribuindo para 2,6 milhões de mortes anualmente; que 15% das despesas hospitalares podem ser atribuídas ao tratamento de falhas de Segurança do Paciente (SP) em países que compõem a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), que é uma organização econômica intergovernamental com 38 países membros. Além disso, sabe-se que 4 de cada 10 pacientes são prejudicados nos serviços de atenção primária e ambulatorial, onde até 80% desses danos, nesses cenários, são evitáveis” (WHO, 2021).

Neste contexto, a preocupação com o uso seguro dos medicamentos é global e seus impactos não são apenas do ponto de vista da SP, mas para todo o sistema de saúde e a sociedade. Desta forma, a OMS definiu como tema do Dia Mundial da Segurança do Paciente em 2022, o slogan “Medicação sem Danos”. Esta iniciativa reforça os objetivos do terceiro Desafio Global de Saúde do Paciente, lançado em 2017, tendo em vista o alto risco dos eventos associados ao uso de medicamentos, estabelecendo como estratégia a redução dos danos graves e evitáveis associados aos medicamentos em 50% até 2022 (WHO, 2017a).

A gravidade desse problema pode ser constatada através de práticas inseguras que levam a erros de medicamentos, os quais se constituem como uma das principais causas de danos evitáveis nos sistemas de saúde em todo o mundo (NASCIMENTO *et al.*, 2016; BONELA *et al.*, 2020; DE BRITO PASSOS *et al.*, 2019).

Esses erros ocorrem quando existem sistemas de medicamentos frágeis, os quais envolvem

¹ Farmacêutica. Doutora em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Ceará. Especialista em Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente (Sírio Libanês). Membro do GPUIM, onde atua como farmacêutica do Centro de Informação sobre medicamentos da UFC e técnica do Escritório de Planejamento e Qualidade do Hospital Municipal de Maracanaú.

² Farmacêutica. Professora Titular do Departamento de Farmácia da Universidade Federal do Ceará. Doutora em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará. Coordenadora do Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos.

vários processos interligados e interdependentes, que produzem um contexto susceptível a situações que podem ser facilitadoras para a ocorrência de erros; e/ou fatores humanos como fadiga, más condições ambientais ou dimensionamento inadequado dos profissionais de saúde, os quais afetam os processos da cadeia medicamentosa como a prescrição, dispensação, práticas de administração e monitoramento (WHO, 2017b).

Diante do impacto de práticas inseguras, surgem perguntas sobre quais as lacunas que ainda persistem em relação a garantir a SP. Alguns aspectos importantes quando associados repercutem na garantia da qualidade e isso inclui o uso seguro dos medicamentos, o qual se configura como parte importante do processo de cuidado em saúde, e nos ajuda a ter uma melhor compreensão dessas lacunas e quais os pontos a serem trabalhados para mudar este cenário tão complexo e dinâmico.

No Brasil, é importante mencionar a criação e contribuições do Instituto para Práticas Seguras no Uso dos Medicamentos (ISMP Brasil), a partir de iniciativas de profissionais com experiência na promoção da segurança dos pacientes, principalmente quanto à utilização de medicamentos nos diferentes níveis de assistência à saúde (ISMP, 2019).

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) Nº 36 da Anvisa (BRASIL, 2013a) veio também somar-se às ações concretas para promoção do cuidado seguro. Por sua vez, o Ministério da Saúde publicou as Portarias Nº 1.377 (BRASIL, 2013b) e Nº 2.095 (BRASIL, 2013c), ambas normalizaram e aprovaram os seis protocolos de SP, entre eles o protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos, o qual foi elaborado com base nas melhores evidências científicas disponíveis.

Neste cenário, os Centros e Serviços de Informação sobre medicamentos, podem contribuir no fornecimento de informação técnico-científica proveniente de fontes independentes, confiáveis e atualizadas (BRASIL, 2020). Vale destacar que a Universidade Federal do Ceará possui um Centro de Informação sobre Medicamentos desde 1994, sendo um dos projetos que integra o Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos (GPUIM) que ao longo do tempo tem contribuído para o uso seguro dos medicamentos.

Orientações para as Boas práticas para o uso de Medicamentos

Sabe-se que os sistemas e práticas de medicação são complexos e, muitas vezes, não funcionam de maneira efetiva. Processos de trabalho bem desenhados e compreendidos por todos os envolvidos na cadeia medicamentosa podem contribuir para reduzir o risco e evitar a ocorrência de danos associados ao uso dos medicamentos (MIASMO *et al.*, 2006).

De acordo com a OMS, para o alcance de práticas mais seguras na cadeia medicamentosa, Informações Objetivas da Qualidade, nº5, 2022.

são necessárias ações em diferentes frentes de trabalho. Nesse sentido, a Estrutura Estratégica do Desafio Global de Segurança do Paciente aponta os quatro domínios para o enfrentamento do problema: pacientes e público (familiares e cuidadores); profissionais de saúde; medicamentos, e sistemas e práticas de medicação.

Mais especificamente, em relação ao domínio “ medicamento”, a *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations* identificou os cinco processos que compõem o sistema de medicação: seleção e obtenção do medicamento, prescrição, preparo e dispensação, administração de medicamentos e monitoramento do paciente em relação aos efeitos dos medicamentos (LEVESON *et al.*, 2020).

A seguir comenta-se sobre as principais recomendações relacionadas aos Pontos-chave para o uso seguro de medicamentos:

Figura 1 – Pontos-chave para o uso seguro dos medicamentos.



Fonte: Adaptado de WHO (2019).

➤ Prescrição racional – avaliação do risco/benefício

O uso racional dos medicamentos acontece quando pacientes recebem medicamentos para suas condições clínicas em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade (WHO, 1985). O prescritor deve informar ao paciente sobre os objetivos a curto (ou a longo) prazo do tratamento instituído; sobre como, quando e por quanto tempo deve tomar o medicamento; sobre quais os seus benefícios e riscos considerando potenciais interações medicamento-medicamento ou medicamento-alimento, reações adversas e intoxicações; sobre o que fazer no caso de surgirem efeitos adversos; sobre como armazenar os medicamentos e o que fazer com as sobras (descarte dos medicamentos).

➤ Revisão dos medicamentos

Trata-se de um processo estruturado de avaliação dos medicamentos do paciente com o objetivo de otimizar o seu uso visando resolver problemas relacionados à prescrição e à utilização, aos

resultados terapêuticos, entre outros. Sempre que possível, as revisões de medicamentos devem ser realizadas em colaboração com o paciente, seu cuidador ou familiar (WHO, 2019). Esse processo pode ter foco apenas nas informações da prescrição de medicamentos, sem necessariamente haver contato direto com o paciente, mas também abranger aspectos relativos a adesão ao tratamento, onde o contato direto com o paciente se faz necessário. A implantação das atividades de farmácia clínica, sem dúvida é fundamental para a promoção do uso seguro e racional dos medicamentos, uma vez que o farmacêutico clínico atua colaborando na redução da alta incidência de erros de medicação, de reações adversas a medicamentos, interações medicamentosas e incompatibilidades o que possibilita melhorias na segurança e na qualidade do cuidado ofertado aos pacientes (FERRACINI *et al.*, 2011).

➤ **Dispensação, preparo e administração dos medicamentos**

O processo de dispensação deve garantir que os medicamentos estejam disponíveis para administração ao paciente no tempo adequado, na dose correta, assegurando a manutenção das suas características físicas, químicas e microbiológicas, contribuindo para o uso seguro dos mesmos (BRASIL, 2013d).

O Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos, recomenda a dupla checagem da administração de medicamentos em hospitais, particularmente para medicamentos de alto risco como uma prática segura, no momento do recebimento dos medicamentos pela enfermagem, e uma nova dupla checagem antes da administração do medicamento (KOYAMA *et al.*, 2020). Esta prática é particularmente importante para medicamentos prescritos em Pediatria, Oncologia e Unidades de Tratamento Intensivo, principalmente no momento da administração (BRASIL, 2013d).

➤ **Reconciliação dos medicamentos**

A reconciliação de medicamentos é definida como o processo formal de obtenção da lista mais precisa possível de todos os medicamentos que o paciente utiliza, incluindo nome do medicamento, dose, frequência e via de administração, e da contínua avaliação desta lista. Também, visa garantir que nos momentos em que o paciente sofrer transição do cuidado ou seja, quando for deslocado de um setor de cuidado de saúde a outro, as informações sobre seus medicamentos sejam transferidas ao mesmo tempo de forma consistente e completa (ISMP, 2017).

A reconciliação de medicamentos é um dos procedimentos operacionais padrão recomendados pelo “*High 5's Project*”, que é uma colaboração internacional para a SP lançada pela Organização Mundial da Saúde em 2007. Este projeto reuniu vários países e instituições para formar uma comunidade global de aprendizagem com o objetivo de produzir reduções mensuráveis,

significativas e sustentáveis na incidência de problemas de segurança do paciente (LEOTSAKOS *et al.*, 2014).

Estudos demonstram a relação entre o envolvimento da equipe e o desempenho no trabalho em ambientes de assistência à saúde, como também dos vínculos entre os membros da equipe e a qualidade da assistência prestada ao paciente (JANES *et al.*, 2021). Além disso, as ações de segurança precisam ser sistematicamente inseridas em todos os processos de cuidado e os profissionais devem estar engajados nestas ações (WEAVER *et al.*, 2013).

Portanto, o engajamento dos profissionais de saúde (suas práticas), a disponibilização das estruturas organizacionais necessárias, e demais fatores do contexto organizacional são condições essenciais para garantir boas práticas para segurança do uso de medicamentos. Assim também, uma cultura de segurança do paciente positiva, onde os profissionais e serviços de saúde compartilhem práticas, valores, atitudes e comportamentos visando a redução do dano e promoção do cuidado seguro.

REFERÊNCIAS

BONELLA, Gislaine Ferraresi *et al.* **Erros de prescrição de medicamentos:** causas e fatores subjacentes na perspectiva de médicos residentes. 2020. 136f. Tese (Doutorado) - Programa de PósGraduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2020. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2013a.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013. Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente. **Diário Oficial da União**, p. 47-47, 2013b.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013c. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. **Diário Oficial da União**, p. 47-47, 2013c.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos.** Brasília; 2013d. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Centros e Serviços de Informação sobre Medicamentos:** princípios, organização, prática e trabalho em redes para promoção do Uso Racional de Medicamentos [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 251p.: il.

DE BRITO PASSOS, Ana Cláudia *et al.* Avaliação das práticas seguras em hospital público do nordeste brasileiro [Evaluación de prácticas seguras en un hospital público en el noreste de Brasil]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, p. 44321, 2019.

- FERRACINI, Fábio Teixeira *et al.* Implantação e evolução da farmácia clínica no uso racional de medicamentos em hospital terciário de grande porte. **Einstein**, São Paulo, v. 9, p. 456-460, 2011.
- INSTITUTE FOR SAFE MEDICATION PRACTICES. **Medication Reconciliation (MedRec)**. 2017. Disponível em: <https://www.ismp-canada.org/medrec>.
- INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DOS MEDICAMENTOS. **Quem somos**. 2019. Disponível em: <https://www.ismp-brasil.org/site/quem-somos/>.
- JANES, Gillian *et al.* The association between health care staff engagement and patient safety outcomes: a systematic review and meta-analysis. **Journal of patient safety**, v. 17, n. 3, p. 207, 2021.
- KOYAMA, Alain K. *et al.* Effectiveness of double checking to reduce medication administration errors: a systematic review. **BMJ quality & safety**, v. 29, n. 7, p. 595-603, 2020.
- LEVESON, Nancy *et al.* A systems approach to analyzing and preventing hospital adverse events. **Journal of Patient Safety**, v. 16, n. 2, p. 162-167, 2020.
- LEOTSAKOS, Agnès *et al.* Standardization in patient safety: the WHO High 5s project. **International journal for quality in health care**, v. 26, n. 2, p. 109-116, 2014.
- MIASSO, Adriana Inocenti *et al.* O processo de preparo e administração de medicamentos: identificação de problemas para propor melhorias e prevenir erros de medicação. **Revista Latino-americana de enfermagem**, v. 14, p. 354-363, 2006.
- NASCIMENTO, Maurício Araujo *et al.* Erros na administração de medicamentos na prática assistencial da equipe de enfermagem: uma revisão sistemática. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 3, n. 3, p. 241-241, 2016.
- WEAVER, Sallie J. *et al.* Promovendo a cultura de segurança como estratégia de segurança do paciente: uma revisão sistemática. **Annals of Internal Medicine**, v. 158, n. 5, Parte 2, p. 369-374, 2013.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Conference of Experts on the Rational Use of Drugs (1985: Nairobi). **The rational use of drugs: report of the Conference of Experts**, Nairobi, 25-29, Nov., 1985. World Health Organization. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/37174>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Global campaign: Medication without harm**. Geneva, 2017a. Available from: <https://www.who.int/initiatives/medication-without-harm#:~:text=Medication%20Without%20Harm%20aims%20to,Germany%20on%2029%20March%202017>.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Global Patient Safety Action Plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care**. Available from: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Medication Safety in Polypharmacy**. Geneva: World Health Organization; 2019 (WHO/UHC/SDS/2019.11). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-UHC-SDS-2019.11>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **WHO launches global effort to halve medication-related errors in 5 years**. Geneva: WHO, 2017b. Available from: <https://www.who.int/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>.



Av. Almirante Barroso, 600 Praia de Iracema.
CEP 60.060-440