



II FÓRUM INTERNACIONAL SOBRE  
SEGURANÇA DO PACIENTE: ERROS DE MEDICAÇÃO

Administração de medicamentos e erros de  
medicação: ênfase na prevenção

Katia Grillo Padilha  
kgpadilh@usp.br



Administração de medicamentos e erros de  
medicação: ênfase na prevenção

SEGURANÇA

Empresas de Saúde



Administração de medicamentos e erros de  
medicação: ênfase na prevenção

SEGURANÇA

Consequências

- ❖ **Indivíduos** : físico, emocional e laboral
- ❖ **Instituições, profissionais, família**: custo financeiro
- ❖ **Sociedade**: custos financeiros e reputação



Administração de medicamentos e erros de  
medicação: ênfase na prevenção

SEGURANÇA

*To err is Human- building a safer health care system*  
(Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. Institute of Medicine. 2000).

- ✦ 44.000-98.000 mortes anuais
- ✦ 8ª causa de morte
  - Acidentes automotores (43.000)
  - Câncer de mama (42.297)
  - AIDS (16.516)
- ✦ Erros de medicação (7.000 mortes anuais)

Mortes por danos relacionados a erros e não à doença.



Administração de medicamentos e erros  
de medicação: ênfase na prevenção

SEGURANÇA

EVENTOS ADVERSOS

Agravos não relacionados a condições intrínsecas do paciente. Podem ser classificadas em reações adversas (**não evitáveis**) ou erros (**evitáveis**).

ERRO

Uso, não intencional, de um plano errado para alcançar um objetivo, ou a não execução a contento de uma ação planejada.

Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. Institute of Medicine. 2000.

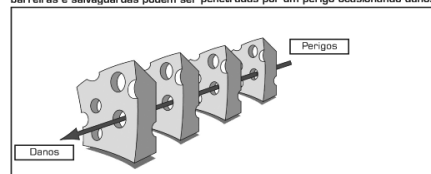


Administração de medicamentos e erros  
de medicação: ênfase na prevenção

Segurança

Referencial Teórico  
Modelo de Reason (Queijo suíço)

Figure 1: Modelo do "Queijo Suíço", mostrando como as defesas, barreiras e salvaguardas podem ser penetradas por um perigo ocasionando danos.



Fonte: Reason, 2000.



## Administração de medicamentos e erros de medicação: ênfase na prevenção

### Segurança

#### Tipos de erros

**Erros ativos:** atos inseguros que causam consequências adversas imediatas.

**Erros Latentes:** são resultados de decisões dos altos níveis organizacionais, cujas consequências danosas se tornam evidentes quando se combinam com fatores desencadeadores.

- Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. JAMA 2002; 288(16):1967-93.
- Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. Institute of Medicine, 2000.



## Administração de medicamentos e erros de medicação: ênfase na prevenção

### Segurança

#### Importância dos Erros Latentes

*"Investir na prevenção dos erros latentes é mais eficaz para garantir ambientes seguros do que buscar minimizar os erros ativos no momento em que ocorrem"*

#### Foco no Sistema e não no indivíduo

IOM To err is human, 2000; Reason Human Error, 1990



## Administração de medicamentos e erros de medicação: ênfase na prevenção

### Erros de Medicação

#### Definição

"Qualquer evento prevenível que pode surgir ou ser causado pelo uso inadequado ou pela falta da medicação e causar prejuízo (dano ou injúria) ao paciente, enquanto a medicação está sob o controle dos profissionais de saúde, pacientes ou consumidor".

CONSELHO DE COORDENAÇÃO NACIONAL PARA A PREVENÇÃO E RELATO DE ERROS NA MEDICAÇÃO - NCC MERP (1997)



## Administração de medicamentos e erros de medicação: ênfase na prevenção

### Erros de Medicação

#### Definição

"Tais eventos podem estar relacionados:

- à prática profissional,
- aos produtos para o cuidado à saúde,
- aos procedimentos e sistemas, incluindo:
  - prescrição, comunicação da prescrição, rótulo do produto, embalagem e nomenclatura;
  - composição, distribuição,
  - administração,
  - educação dos enfermeiros e pacientes,
  - supervisão e uso."

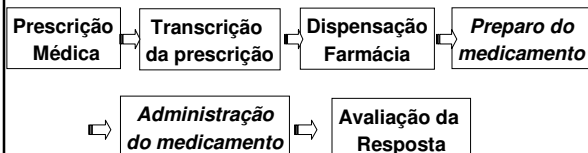
CONSELHO DE COORDENAÇÃO NACIONAL PARA A PREVENÇÃO E RELATO DE ERROS NA MEDICAÇÃO - NCC MERP (1997)



## Administração de medicamentos e erros de medicação: ênfase na prevenção

### Administração de medicamentos

#### Processo



## Administração de medicamentos e erros de medicação: ênfase na prevenção

### Classificação dos Erros de medicação

- administração de medicamento não autorizado
- dose
- dosagem
- via de administração
- horário
- omissão
- técnicas incorretas de preparo e administração

CONSELHO DE COORDENAÇÃO NACIONAL PARA A PREVENÇÃO E RELATO DE ERROS NA MEDICAÇÃO - NCC MERP (1997)



### Administração de medicamentos e erros de medicação: ênfase na prevenção

#### Classificação das consequências para o paciente

##### Sem Erro

**Categoria A:** Circunstância implica em probabilidade de erro.

##### Sem injúria

**Categoria B:** Ocorreu um erro, mas não atingiu o paciente

**Categoria C:** Ocorreu um erro que atingiu o paciente, mas não lhe causou dano

**Categoria D:** Ocorreu um erro que resultou em necessidade do aumento da monitorização do paciente, mas não lhe causou dano.



### Administração de medicamentos e erros de medicação: ênfase na prevenção

#### Classificação das consequências para o paciente

##### Com injúria

**Categoria E:** Ocorreu um erro que resultou em necessidade de tratamento ou intervenção e causou dano temporário ao paciente.

**Categoria F:** Ocorreu um erro que resultou no início ou prolongamento da hospitalização e causou dano temporário ao paciente.



### Administração de medicamentos e erros de medicação: ênfase na prevenção

#### Classificação das consequências para o paciente

##### Com injúria

**Categoria G:** Ocorreu um erro que resultou em dano permanente ao paciente

**Categoria H:** Ocorreu um erro que quase resultou na morte do paciente

##### Com morte

**Categoria I:** Ocorreu um erro que resultou na morte do paciente



### Administração de medicamentos e erros de medicação: ênfase na prevenção

#### Recomendações para prevenção de erros ativos no processo de medicação Responsabilidades

- ❖ Prescrição eletrônica
- ❖ Abolição de abreviaturas
- ❖ Conferência com duplo check
- ❖ Confirmação de ordem verbal
- ❖ Utilização de código de barra

IOM To err is human 2000; Joint Commission Resources 2009; ISPM 2006; IHI 2006.



### Administração de medicamentos e erros de medicação: ênfase na prevenção

#### Recomendações para prevenção de erros ativos no processo de medicação

- ❖ Acondicionamento adequado
- ❖ Colocação de rótulos seguros
- ❖ Melhorar processo de comunicação
- ❖ Participação do farmacêutico
- ❖ Utilização de protocolos universais
- ❖ Envolvimento do paciente

IOM To err is human 2000; Joint Commission Resources 2009; ISPM 2006; IHI 2006.



### Administração de medicamentos e erros de medicação: ênfase na prevenção

#### Fatores relacionados aos eventos adversos em UTI

Tofolletto MC, Padilha KG; 2008

##### Objetivo

- ❖ Identificar a prevalência e tipos de EA notificados em sistema de registro

##### Material e Método

- ❖ **Estudo** de abordagem quantitativa, retrospectivo, transversal
- ❖ **Local:** 5 UTIs de hospitais acreditados do MSP, de 2003 a 2006.
- ❖ **Amostra:** 377 pacientes que sofreram EA / INC.
- ❖ **Fontes de dados:** fichas de notificação e prontuários

