

ERROS DE DISPENSAÇÃO NA FARMÁCIA HOSPITALAR

DISPENSING ERRORS IN THE HOSPITAL PHARMACY

¹MASSONI, Juliana Tavares; ²GUARIDO, Cristiane Fátima
^{1e2}Farmácia– Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-Unifio/FEMM

RESUMO

Rastrear os erros de dispensação é uma prática que nos permite monitorar, comparar e analisar esses eventos, para que medidas preventivas e protetivas possam ser aplicadas no ambiente hospitalar. Os erros são eventos evitáveis, portanto são passíveis de prevenção. O objetivo foi demonstrar os principais erros e mostrar os possíveis efeitos na saúde do paciente. Como metodologia o trabalho consiste em uma pesquisa de revisão bibliográfica de artigos que contenham PDF (*Portable Document Format*) em português, na versão íntegra e no período de 2006 a 2023. Os resultados demonstraram que há muitos erros de dispensação, e que os erros aumentaram ao longo dos anos, podendo causar danos à saúde do paciente, sejam fatais ou não.

Palavras-chave: Erros de Dispensação; Farmácia Hospitalar; Erros de Medicação.

ABSTRACT

Tracking dispensing errors is a practice that allows us to monitor, compare and analyze these events, so that preventive and protective measures can be applied in the hospital environment. Errors are avoidable events, therefore they are preventable. The objective is to demonstrate the main errors and show the possible effects on the patient's health. As a methodology, the work consists of a bibliographic review of articles that contain the PDF in Portuguese, in the full version and from 2006 to 2023. The results demonstrated that there are many dispensing errors, and that errors have increased over the years, which can cause harm to the patient's health, whether fatal or not.

Keywords: Dispensing Errors; Hospital Pharmacy; Medication Errors.

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é uma prioridade dentro dos hospitais, na qual os erros de medicação se tornam uma constante preocupação, e mesmo cientes, ainda existem várias ocorrências, como por exemplo os erros de dispensação (ANACLETO *et al.*, 2010; CIPRIANO; LIMA; BORI, 2015)

Na farmácia hospitalar entre todas suas funções, há uma principal que é a dispensação de medicamento, que deve promover uso seguro e correto dos medicamentos. Quando acontece uma falha neste processo, chamamos de erro de dispensação (ANACLETO; PERINI; ROSA, 2006; CARDOZO, 2013)

Estes erros possuem diversas definições como a divergência entre o que está prescrito de forma escrita ou oral, e o que foi realmente dispensado; dispensações feitas em desacordo com o que é estabelecido pelos órgãos

regulatórios; assim como qualquer evento evitável que pode levar ao uso inadequado do medicamento (ANACLETO *et al.*, 2010; CARDOZO, 2013; CIPRIANO; LIMA; BORI, 2015; ANACLETO; PERINI; ROSA, 2006).

Os erros de dispensação podem ser classificados como erros sem lesão e/ou com lesão ao paciente. Os sem lesão não prejudicam a saúde do paciente, pois geralmente é interceptado pela farmácia, enfermagem ou pelo cuidador. Os com lesão prejudicam a saúde do paciente, podendo causar lesões ou serem fatais. Estão relacionados geralmente à prática profissional e podem ser cometidos por funcionários e/ou farmacêuticos, gerando uma imagem prejudicial à farmácia e seus colaboradores (ANACLETO *et al.*, 2010; CARDOZO, 2013).

Os erros de dispensação originam-se de diversas falhas e inconsistências no processo, podendo ser na conferência, separação, armazenamento, etiquetagem/rotulagem, recurso humanos insuficiente, lapsos de memória, falta de equipamentos, sistemas, materiais de trabalho, comunicação e capacitação dos colaboradores, entre outros (ANACLETO *et al.*, 2010; CARDOZO, 2013).

Vários estudos observacionais demonstram que a porcentagem dos erros de dispensação vem subindo ao longo dos anos, uma taxa que, por exemplo, era de 0,06%, podendo chegar a uma faixa de um pouco mais de 50%. O estudo mais recente que foi de 2009 a 2019, nos mostra este aumento (MARTINS *et al.*, 2021; OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Nos hospitais a dispensação é um risco recorrente a estes pacientes, podendo provocar a piora do estado de saúde e até mesmo a óbito, por isso é importante reconhecê-los, identificá-los e saná-los (ANACLETO; PERINI; ROSA, 2006).

Por estes motivos, o objetivo do presente estudo foi demonstrar os principais erros de dispensação de medicamentos na farmácia hospitalar e mostrar seus efeitos na saúde do paciente.

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa de revisão bibliográfica, nas quais foram utilizadas bases de dados como: Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, Revista Infarma do Conselho Federal de Farmácia, Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde e a Revista da Unichristus. Para a busca dos

artigos e encartes, foram utilizadas as palavras-chave: erros de dispensação, farmácia hospitalar e erros de medicação.

Para reduzir a quantidade dos artigos encontrados a partir destas palavras-chave, foram incluídos filtros, tais como: artigos que contenham o PDF (*Portable Document Format*) em português, na versão íntegra e no período de 2006 a 2023. Para a seleção dos artigos a serem utilizados, foi realizado uma leitura prévia, excluindo aqueles que não se encaixavam no objetivo da pesquisa.

DESENVOLVIMENTO

Os erros de dispensação são utilizados como um dos indicadores de qualidade do serviço da farmácia hospitalar, os quais permitem um rastreamento dessas taxas, com o intuito de comparar e analisar, a fim de adotar medidas preventivas diminuindo seus índices (ANACLETO *et al.*, 2010; ANACLETO; PERINI; ROSA, 2006; COSTA; VALLI; ALVARENGA, 2008; OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Cada pesquisa realizada ao longo dos anos, trouxe uma forma de descrever e classificar os erros, de forma objetiva eles foram identificados e descritos:

✓ Medicamento errado e/ou enviado sem solicitação – o medicamento dispensado é diferente do prescrito, ou não consta na prescrição. Podem ser justificados por falhas na transcrição, ou troca dos medicamentos durante o processo de dispensação (CIPRIANO; LIMA; BORI, 2015; MARTINS *et al.*, 2021).

✓ Omissão do medicamento – o medicamento prescrito não foi dispensado. Podendo ser justificado por falhas na transcrição, ou por falta de abastecimento na farmácia (CIPRIANO; LIMA; BORI, 2015; MARTINS *et al.*, 2021).

✓ Sobredose – medicamento dispensado com doses maiores/extras em relação a dose prescrita (CIPRIANO; LIMA; BORI, 2015).

✓ Forma farmacêutica errada ou via de administração inadequada – a forma farmacêutica do medicamento dispensado é diferente do prescrito, ou entregar um medicamento de liberação prolongada quando foi prescrito um de liberação padrão (CIPRIANO; LIMA; BORI, 2015; MARTINS *et al.*, 2021).

✓ Subdose (Omissão de dose ou medicamento) - o número de doses dispensadas é menor que o prescrito, ou nenhuma dose do medicamento prescrito foi dispensada (CIPRIANO; LIMA; BORI, 2015).

✓ Medicamento com alterações na qualidade - apresenta alterações físicas e organolépticas como odor, cor, textura, paladar e tato (CIPRIANO; LIMA; BORI, 2015).

✓ Armazenamento inadequado – onde o medicamento não está refrigerado (COSTA; VALLI; ALVARENGA, 2008).

✓ Dosagem ou concentração errada – a concentração dispensada é maior ou menor da prescrita (CARDOZO, 2013; CIPRIANO; LIMA; BORI, 2015).

✓ Medicamento deteriorado – O qual é entendido como medicamento dispensado com prazo de validade vencido (COSTA; VALLI; ALVARENGA, 2008; OLIVEIRA *et al.*, 2018).

✓ Erros de rotulagem/embalagem – medicamentos com danos na embalagem, sem identificação ou com identificação ilegível (CIPRIANO; LIMA; BORI, 2015).

✓ Troca de medicamentos – medicamentos com embalagens de cores ou nomes semelhantes, exemplo: CEFALOTINA e CEFAZOLINA (CIPRIANO; LIMA; BORI, 2015).

Há também alguns erros que não estão relacionados diretamente com o medicamento, porém eles podem causar um erro na hora da dispensação, sendo eles:

✓ Erros de prescrição – a falta no nome do paciente em prescrição, rasuras, siglas e abreviaturas (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

✓ Prescrição em forma de se necessário e/ou a critério médico – esses medicamentos são dispensados sob demanda, sem a indicação de dose máxima e posologia, comprometendo o alinhamento desta prescrição com a farmácia causando erros de dispensação (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

✓ Ausência ou documentação incorreta – para substâncias controladas ausência de documentação, ou documentação incorreta de acordo com a legislação vigente (COSTA; VALLI; ALVARENGA, 2008).

✓ Instruções incorretas – fornecer instruções diferentes da prescrita, ou até mesmo não as fornecer (OLIVEIRA *et al.*, 2018; MARTINS *et al.*, 2021; COSTA; VALLI; ALVARENGA, 2008; CIPRIANO; LIMA; BORI, 2015).

✓ Interrupções no procedimento de separação, a falta de padronização dos procedimentos, dispensações feitas fora da legislação brasileira ou das normas da instituição, e a falta de organização também podem ocasionar erros de

dispensação (CARDOZO, 2013; CIPRIANO; LIMA; BORI, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Os erros de medicação no Brasil são notificados como eventos adversos. E após um relatório publicado pelo Instituto de Medicina dos Estados Unidos da América em 1999, revelou-se que cerca de 44.000 a 100.000 óbitos eram causados por eventos adversos e que, desses, cerca de 7.000 mortes estavam relacionadas aos erros de medicação, os quais os erros de dispensação fazem parte (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Em 2007, após a publicação do relatório de 1999, foi realizado um estudo para determinar os índices de erros de dispensação, em um hospital geral de Belo Horizonte – MG. Foram analisadas 422 prescrições, onde 81,8% tiveram ao menos um erro na dispensação (CIPRIANO; LIMA; BORI, 2015).

Noutro estudo em 2008, foi realizado uma revisão bibliográfica, para avaliar a incidência destes eventos adversos em hospitais, onde foram incluídos países como Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Austrália e Nova Zelândia, onde foi observado que 10% dos pacientes internados sofreram algum tipo de evento adverso, sendo que 50% poderiam ser evitáveis e 7% levar a morte (CIPRIANO; LIMA; BORI, 2015).

Desse modo, surgiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNPS) realizado pela Aliança Mundial para a Segurança do paciente no Brasil, onde o objetivo é reduzir a ocorrências desses eventos adverso nos serviços de saúde, visando estimular e impulsionar a cultura de segurança do paciente (MARTINS *et al.*, 2021; OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Muitos destes erros poderiam ser evitados, com uma maior participação do farmacêutico, considerando esse contexto medidas para prevenção são necessárias. Uma possibilidade de conduta é a incorporação de novas tecnologias, de capacitação profissional, e por fim a elaboração de protocolos simples, como realizar uma conferência antes da dispensação, ou seja, fazendo um processo de dupla checagem nas farmácias hospitalares (ANACLETO; PERINI; ROSA, 2006; MARTINS *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As taxas de erros de dispensação se mostraram altas, mesmo com programas de segurança do paciente, reforçando uma visão do quanto se faz

necessário a identificação para que cada vez mais possamos saná-los. Assim como as taxas de lesões e óbitos são altas quando falamos de eventos adversos, categoria esta que inclui os erros de dispensação de medicamentos como um dos índices. Conclui-se que é um erro preocupante dentro dos hospitais, onde os farmacêuticos terão um papel fundamental para diminuí-las.

REFERÊNCIAS

ANACLETO, T. A. *et al.* Erros de medicação. **Conselho Federal de Farmácia**, p. 5-11, 2010. Disponível em URL: https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/124/encarte_farmaciahospitalar.pdf Acesso em: 22 mar 2023.

ANACLETO, T. A.; PERINI, E.; ROSA, M. B. Prevenindo erros de dispensação em farmácias hospitalares. **Infarma**. v. 18, n. 7/8, p. 32-36, 2006.

CARDOZO, T. de. A. Educação continuada para prevenção de erros de dispensação de medicamentos em farmácia comunitária. 2013. 15 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde). **Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz**. p. 1-15, 2013.

CIPRIANO, S. L.; LIMA, E. C. D.; BORI, A. Erro na dispensação de medicamentos em um hospital Público cardiopulmonar. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**. v. 6, n. 4, p. 30-34, 2015.

COSTA, L. A.; VALLI, C.; ALVARENGA, A. P. Erros de dispensação de medicamentos em um hospital público pediátrico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 16, n. 5, 2008.

MARTINS, J. F. *et al.* Análise do perfil e da frequência de erros de dispensação de medicamentos em um hospital de médio porte nos anos de 2009 a 2019. **Journal of Health and Biological Sciences**. v.9, p. 1-8, 2021.

OLIVEIRA, S. T. de. *et al.* Taxas de erro de prescrição e dispensação de um hospital público especializado em urgência e trauma. **Revista Médica de Minas Gerais**. p. 61-68, 2018.