

IMPLANTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS SEGURAS NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS NO SETOR DE ONCOLOGIA

Francelli Ramos Nascimento

Farmacêutica. Residente em atenção oncológica.

E-mail: francellinascimento@gmail.com

Ademir Barbosa Souza

Farmacêutico. Pós-graduado em Farmácia Clínica.

E-mail: ademidd@hotmail.com

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2023.V2N1>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2023.V2N1-03>

RESUMO: Os medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância são aqueles capazes de causar algum dano ao paciente se acontecer algum erro até a administração, e podem acontecer por falta de conhecimento dos riscos que esses medicamentos possuem. Objetivo: implantar estratégias para prevenção de erros de medicação. Metodologia: estudo descritivo de relato de experiência no processo de implantação de estratégias preventivas envolvendo medicamentos potencialmente perigosos utilizados no setor de oncologia de um hospital de grande porte em Linhares/ES. Resultados: Estudos evidenciam que existe falta de conhecimento sobre o uso dos medicamentos potencialmente perigosos. Conclusão: Conclui-se que as estratégias apresentadas servem como barreiras para prevenir os erros de medicação.

PALAVRAS-CHAVE: Medicamentos potencialmente perigosos. Alta vigilância. Segurança do paciente. Oncologia. Erros de medição.

IMPLEMENTATION OF SAFE STRATEGIES IN DISPENSING POTENTIALLY DANGEROUS DRUGS IN THE ONCOLOGY SECTOR

ABSTRACT: Potentially dangerous or high-alert drugs are those capable of causing harm to the patient if an error occurs before administration, and this may happen due to lack of knowledge of the risks that these drugs have. Objective: to implement strategies to prevent medication errors. Methodology: descriptive study of an experience report in the process of implementing preventive strategies involving potentially dangerous drugs used in the oncology sector of a large hospital in Linhares/ES. Results: Studies show that there is a lack of knowledge about the use of potentially dangerous drugs. Conclusion: It is concluded that the presented strategies serve as barriers to prevent medication errors.

KEYWORDS: Potentially dangerous drugs. High surveillance. Patient safety. Oncology. Measurement errors.

INTRODUÇÃO

O câncer ou neoplasia maligna é decorrente de um crescimento desordenado e acelerado de células que invadem tecidos e órgãos, possuindo fatores externos ou

internos no organismo que podem estar relacionados entre si. É uma doença crônica considerada um problema de saúde pública, principalmente no Brasil, devido ao aumento gradativo da doença e da dificuldade de acesso da população no diagnóstico e tratamento da doença (ALVES; MAGALHÃES; COELHO, 2017).

Os pacientes oncológicos possuem um sintoma comum que pode ser definida como dor oncológica, que é uma dor crônica que persiste por mais de três meses e pode ser atribuído pelo próprio tumor, tratamento, cirurgia ou a outros fatores que podem não estar relacionados ao câncer. O acompanhamento farmacoterapêutico pode ajudar na melhoria do controle da dor desses pacientes, através dos analgésicos orais sendo necessário o tratamento individualizado de cada paciente. Os medicamentos da classe dos opióides são os analgésicos mais utilizados nesse tratamento que na maioria das vezes é baseado na escala de dor preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e eles são classificados como medicamentos de alta vigilância (MAV) (OLIVEIRA et al., 2019).

Os medicamentos potencialmente perigosos (MPP) ou podem ser chamados também de alta vigilância, são medicamentos que possui potencial maior em causar sérios danos ao paciente se acontecer alguma falha no processo da utilização. A OMS criou metas internacionais com o objetivo de promover melhorias específicas para a segurança do paciente com estratégias que aborde os problemas que acontecem na assistência e entre as metas criadas uma delas destina-se na melhoria da segurança no uso desses medicamentos de alta vigilância (REIS et al., 2018).

Erros de medicação, segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), é um evento evitável que pode levar ao uso inadequado de medicamento devido a erro de prescrição, de dispensação ou de administração que poderia trazer danos ou não ao paciente. A identificação desses erros possibilita a construção de estratégias para diminuir esses eventos visando garantir a segurança do uso dos medicamentos nos pacientes, principalmente os medicamentos potencialmente perigosos (ARAUJO; GARCIA, 2022).

Este estudo surgiu após a observação desse cenário onde os medicamentos potencialmente perigosos apresentam um número significativo no tratamento

principalmente nos sintomas de dor oncológica, com isso, o objetivo é implantar estratégias para prevenção de erros de medicação, atribuindo, assim, informações para melhorar o conhecimento dos profissionais e o gerenciamento de riscos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de relato de experiência no processo de implantação de estratégias de segurança de distribuição e dispensação de medicamentos potencialmente perigosos utilizados no setor de oncologia de um hospital de grande porte em Linhares/ES, realizado no período de agosto a dezembro de 2022.

As descrições do processo de implantação das estratégias ocorreram nas seguintes etapas: I- Atualização da lista de MPP; II- Identificação dos MPP no processo de rotulação; III- Identificação dos armários de armazenamento dos MPP; IV- Atualização da prescrição eletrônica dos MPP; V- Identificação dos painéis de atendimento das prescrições; VI: Produção do manual de MPP.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A atualização da lista de MPP teve como referência a lista de medicamentos potencialmente perigosos do Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP) de 2022. O ISMP divulga a lista por classe terapêutica, onde todos os medicamentos pertencentes a esta classe são considerados potencialmente perigosos e os medicamentos específicos que apresentaram riscos aumentados de causar danos aos pacientes devido a erros de medicação, podendo ser somente um ou alguns de uma mesma classe terapêutica (ISMP, 2022).

Na oncologia, aproximadamente 20% dos medicamentos que são liberados para esse setor são MPP. Os analgésicos opióides que são considerados MPP, são amplamente utilizados no setor de oncologia devido à sedoanalgesia que pode ser utilizada na dor oncológica, sendo assim, justifica o uso frequente desses medicamentos. Um erro com medicamentos dessa classe pode ocasionar hipotensão,

bradicardia, dependência, depressão respiratória, parada respiratória, convulsões, coma e morte (MAIA, 2020).

O número de MPP padronizados no hospital identificados foi de 95, os quais foram colocados em um formulário e distribuídos aos setores com a finalidade de divulgação da lista para conhecimento dos profissionais de saúde do hospital, também foi realizado um formulário dos MPP que são mais utilizados no setor de internação de oncologia que foi entregue ao setor, conforme apresentado na tabela 1. Estudos demonstram a falta de conhecimento de profissionais da saúde sobre os MPP, a divulgação dessa lista se torna um valioso instrumento de informação. (REIS et al., 2018).

Tabela 1: Lista de medicamentos potencialmente perigosos

Medicamentos potencialmente perigosos mais utilizados no setor de internação de oncologia		
Água destilada >100 mL	Fenobarbital ampola	Metadona
Amiodarona ampola	Gabapentina	Midazolam
Carbamazepina	Glicose 25%	Morfina
Codeína	Glicose 50%	Prometazina ampola
Diazepam	Heparina	Rivaroxabana
Dopamina	Insulina NPH	Sulfato de magnésio
Enoxaparina sódica	Insulina regular	Tramadol
Fenitoína	Lidocaína 2% s/ epinefrina	Varfarina

O hospital possui a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) que é responsável pelo recebimento, armazenamento, fracionamento, rotulação e distribuição dos medicamentos. Nesse setor, os MPP receberam no processo de rotulação uma etiqueta vermelha, assim, são separados dos demais medicamentos utilizados na instituição. Na farmácia central acontece o processo de armazenamento e dispensação, o armário onde os MPP ficam armazenados receberam etiquetas de identificação com o nome do medicamento em vermelho e também receberam etiquetas vermelhas.

O processo de dispensação acontece via sistema eletrônico e as prescrições chegam via painel de atendimento para a farmácia. Todos os MPP foram sinalizados como item potencialmente perigoso, emitindo assim alerta nas prescrições que a equipe de enfermagem utiliza para administração dos medicamentos e no painel de atendimento. Esses processos realizados servem para alertar a farmácia que dispensa e a equipe da enfermagem que também contribui com essas boas práticas ao administrar os

medicamentos podendo assim evitar erros que aconteceram na dispensação. Outro fator de risco que tem na farmácia é a falta de profissionais farmacêuticos no corpo clínico do hospital onde tem muitas demandas para um profissional só.

As prescrições também podem chegar à farmácia de forma manual que deve estar legível e com todas as informações necessárias. Um estudo realizado em um hospital de Minas Gerais mostrou que a maioria dos erros se deu por falta de informações nas prescrições principalmente nas que foram feitos manuais mostrando assim a necessidade de padronização.

O setor de internação da oncologia utiliza MPP diariamente, a dispensação desses medicamentos deve ser controlada, a segurança do paciente deve ser vista como uma rotina preventiva para aumentar a segurança do paciente e diminuindo os erros de medicação, principalmente da dispensação desses medicamentos, diante disso, foi elaborado um manual de práticas seguras na dispensação de MPP.

CONCLUSÃO

Essas estratégias servem como barreiras na tentativa de prevenir e diminuir os erros no processo final do uso dos MPP visto que muitos desses erros podem ser fatais e na maioria das vezes poderiam ser evitados. Mais estudos são necessários sobre o tema para melhorar a segurança do paciente e diminuir os erros de medicação para assim alcançar o que a OMS preconiza.

Um grande problema que enfrentamos no âmbito hospitalar é a pouca quantidade de farmacêuticos que acaba com multitarefas dificultando a implantação de novos projetos para melhorar a segurança do paciente juntamente com a farmacoterapia. A presença e atuação do farmacêutico são essenciais em todas as fases do processo de dispensação e monitoramento da farmacoterapia para a prevenção de riscos e aumentando a segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

NASCIMENTO, F. R.; SOUZA, A. B. Implantação de estratégias seguras na dispensação medicamentos potencialmente perigosos no setor de oncologia. **Revista Eletrônica Amplamente**, Natal/RN, v. 2, n. 1, p. 19-25, jan./mar. 2023. ISSN: 2965-0003.



ALBUQUERQUE, P.M.S. *et al.* Identificação de erros de dispensação de medicamentos em um hospital oncológico. **Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde.** v. 3, n.1, p. 15-18, 2012.

ALVES, M. O., MAGALHÃES, S. C. M., COELHO, B. A. **A regionalização da saúde e a assistência aos usuários com câncer de mama.** *Saúde e Sociedade.* 2017, v. 26, n. 1, pp. 141-154. ISSN 1984-0470.

ARAÚJO, D. S.; GARCIA, A. S. **Intervenções para reduzir erros com medicamentos potencialmente perigosos em crianças hospitalizadas: uma revisão integrativa.** *Research, Society and Development,* v. 11, n. 8, e13011830456, 2022. ISSN 2525-3409. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30456>

BASILE, L. C. *et al.* Análise das ocorrências de incidentes relacionados aos medicamentos potencialmente perigosos dispensados em hospital de ensino. **Rev Gaúcha Enferm.** 2019; 40(esp):e20180220. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180220>

BATISTA, A. V. A.; SANTOS, V. R. C.; CARNEIRO, I. C. R. S. **Cuidado farmacêutico em oncologia: Revisão integrativa da literatura.** *Research, Society and Development,* v. 10, n. 5, e37410514987, 2021. ISSN 2525-3409. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14987>

BOHOMOL, E. **Erros de medicação: estudo descritivo das classes dos medicamentos e medicamentos de alta vigilância.** *Escola Anna Nery.* 2014, v. 18, n. 2, pp. 311-316. ISSN 2177-9465.

BRASIL. (2013). **Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.** Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013.

CIPRIANO, S. L.; LIMA, E. C.; BORI, A. Erro na dispensação de medicamentos em um hospital público cardiopulmonar. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo** v.6 n.4 30-34 out./dez. 2015.

COSTA, L. A.; VALLI, C.; ALVARENGA, A. P. Erros de dispensação de medicamentos em um hospital público pediátrico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem.** 2008, v. 16, n. 5, pp. 812-817. >. Epub 01 Dez 2008. ISSN 1518-8345.

GALVÃO, A. A. *et al.* Identificação e distribuição dos erros de dispensação em uma farmácia hospitalar: um estudo comparativo no município de Salvador Bahia. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas,** Salvador, V.11, n.1, p.201-206, mai./set. 2012.

INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS. **Medicamentos De Alta Vigilância De Uso Hospitalar e Ambulatorial:** lista atualizada 2019. Boletim ISMP Brasil, 8 (1).

INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS. **Medicamentos potencialmente perigosos de uso ambulatorial e para instituições de longa permanência:** listas atualizadas 2022. Boletim ISMP Brasil, v. 11, set 2022. ISSN: 2317-2312.

MAIA, J. L. B. *et al.* Identificação de riscos e práticas na utilização de medicamentos potencialmente perigosos em hospital universitário. **Rev Min Enferm.** 2020.

NASCIMENTO, F. R.; SOUZA, A. B. Implantação de estratégias seguras na dispensação medicamentos potencialmente perigosos no setor de oncologia. **Revista Eletrônica Amplamente,** Natal/RN, v. 2, n. 1, p. 19-25, jan./mar. 2023. ISSN: 2965-0003.



MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gabinete do Ministro. **Portaria** nº 529, de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília; Ministério da Saúde, 2014.

OLIVEIRA, G. J. *et al.* **Acompanhamento farmacêutico no controle da dor em pacientes oncológicos**. SEMIOSES: Inovação, Desenvolvimento e Sustentabilidade. Rio de Janeiro. v. 13. n. 2. abr./jun. 2019. ISSN 1981-996X

RABELO, M. L.; BORELLA, M. L. L.. Papel do farmacêutico no seguimento farmacoterapêutico para o controle da dor de origem oncológica. **Revista Dor**. 2013, v. 14, n. 1. pp. 58-60. Epub 17 Abr 2013. ISSN 2317-6393.

REIS, M. A. S. *et al.* **Medicamentos potencialmente perigosos: identificação de riscos e barreiras de prevenção de erros em terapia intensiva**. Texto & Contexto - Enfermagem. 2018, v. 27, n. 2, e5710016. Epub 21 Jun 2018. ISSN 1980-265X.

ROSA, M. B. *et al.* Erros na prescrição hospitalar de medicamentos potencialmente perigosos. **Revista de Saúde Pública**. 2009, v. 43, n. 3, pp. 490-498. Epub 17 Abr 2009. ISSN 1518-8787.

UFMG. BOLETIM INFORMATIVO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG, **Hc gerencia medicamentos de alta vigilância**, abril de 2013, ano XVIII número 289.

VASCONCELOS, A. C. P. *et al.* Sistema de Distribuição Coletiva de medicamentos: Uma análise de caso sob a ótica da eficiência. **Revista Brasileira. Farmacêutica**. V. 93(4): 499-503, 2012.

VILELA, R. P. B.; JERICO, M. C. Validação de Fluxograma da cadeia medicamentosa como tecnologia preventiva do erro de medicação: DOI: 10.15343/0104-7809.202044325337. **O Mundo da Saúde**, v. 44, n. s/n, p. 325-337, 1 jul. 2020.

Data de submissão: 07/01/2023. Data de aceite: 09/01/2023. Data de publicação: 11/01/2023.