



PREFEITURA
BELO HORIZONTE

Secretaria Municipal de Saúde
Subsecretaria de Assistência à Saúde - SUASA
Diretoria de Assistência à Saúde - DIAS
Gerência de Assistência Farmacêutica e Insumos Essenciais - GAFIE
Gerência de Atenção Primária à Saúde - GEAPS

SEGURANÇA DO PACIENTE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA SMSA-BH

Belo Horizonte
Novembro de 2020



HORÁRIO	ATIVIDADE
8:30 – 9:00 h	Boas-vindas, informes
9:00 – 10:00 h	Uso Seguro de Medicamentos na Pandemia Palestrante: Dr. Mário Borges Rosa – Presidente do Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP-Brasil)
10:00 – 10:15 h	Intervalo
10:15 – 11:00 h	Ações em farmacovigilância e segurança do paciente desenvolvidas pela Assistência Farmacêutica Palestrante: GAFIE
11:00 – 11:45 h	Coordenação do cuidado e fluxos de assistência às urgências na APS Palestrante: Enfermeiro GEAPS
11:45 – 12:00 h	Encerramento

HORÁRIO	ATIVIDADE
13:30 – 14:00 h	Boas-vindas, informes
14:00 – 15:00 h	Uso Seguro de Medicamentos na Pandemia Palestrante: Dr. Mário Borges Rosa – Presidente do Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP-Brasil)
15:00 – 15:15 h	Intervalo
15:15 – 16:00 h	Ações em farmacovigilância e segurança do paciente desenvolvidas pela Assistência Farmacêutica Palestrante: GAFIE
16:00 – 16:45 h	Coordenação do cuidado e fluxos de assistência às urgências na APS Palestrante: Enfermeiro GEAPS
16:45 – 17:00 h	Encerramento

INTERVALO...



PAUSA

VOLTAREMOS EM 15 MINUTOS!

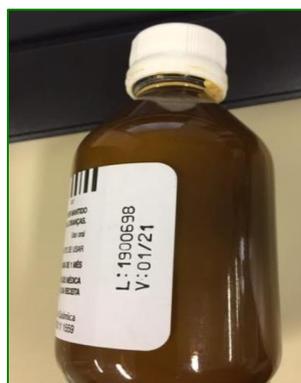
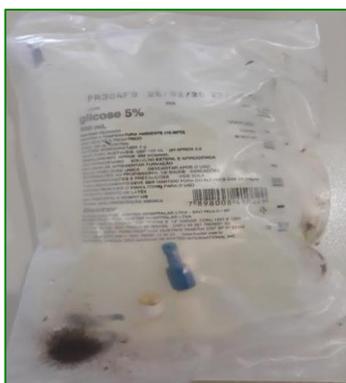


SEGURANÇA DO PACIENTE

AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DA SMSA-BH

A Assistência Farmacêutica municipal vem instituindo uma série de ações voltadas para a segurança do paciente e qualidade dos serviços de saúde da SMSA-BH:

- Programa de notificação de desvios de qualidade em medicamentos → ANVISA e fornecedores.



AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DA SMSA-BH

- Publicação trimestral de Boletins de Farmacovigilância → resultados do programa de notificação de desvios de qualidade e informações atualizadas em farmacovigilância e segurança do paciente.



AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DA SMSA-BH

CONSOLIDADO DOS RESULTADOS DO PROGRAMA DE NOTIFICAÇÃO DE DESVIOS DE QUALIDADE – 2016-2019:

NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES	UNIDADES SEGREGADAS POR DESVIO DE QUALIDADE	PERDA FINANCEIRA ESTIMADA	UNIDADES REPOSTAS POR FORNECEDORES*	VALOR FINANCEIRO DE REPOSIÇÃO*
2151	111.148	R\$ 12.131,35	172.319	R\$ 20.902,47

* saldo positivo do valor de reposição em relação à perda financeira estimada se deve à impossibilidade de fracionamento de embalagens pelos fornecedores.

AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DA SMSA-BH

- Atualização de Farmacêuticos sobre o tema (fevereiro de 2020), em parceria com a VISA municipal.



AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DA SMSA-BH

- Identificação diferenciada de medicamentos
- Medicamentos com mais de uma concentração/apresentação: **CORES DIFERENTES**

Mais de uma concentração – CARVEDILOL:



Mais de uma apresentação - AZITROMICINA:



AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DA SMSA-BH

- Identificação diferenciada de medicamentos

- Medicamentos com grafia ou sons semelhantes – EXEMPLOS
REMUME -BH:



Hidr ALAZINA	Hidro CLOROTiazida
Halo PERidol	Alo PURinol
OX carbazepina	Car BAM mazepina

NOMES DE MEDICAMENTOS COM GRAFIA OU SOM SEMELHANTES: COMO EVITAR OS ERROS?

ISSN: 2517-2512 VOLUME 3 | NÚMERO 6 | ABRIL 2014



BOLETIM ismp Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos
Brasil

Veja a lista completa a partir da página 5 ou acesse:
www.boletimismpbrasil.org

AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DA SMSA-BH

- Identificação diferenciada de medicamentos nas unidades de saúde - RELATO DE EXPERIÊNCIA:

“Primeiramente fiz uma abordagem sobre segurança do paciente...Durante o preparo das etiquetas e colagem nas prateleiras fomos adaptando para a realidade de cada UBS... Dentro do que era possível, colamos as etiquetas nas prateleiras e acreditamos que a diferenciação por cor irá contribuir ainda mais na redução dos erros de dispensação e na segurança do paciente”.

Ana Flávia Thomaz - CS Alcides Lins e Cachoeirinha/ Nordeste



AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DA SMSA-BH

- Alertas para MPPs

Alerta para local de armazenamento do KCL Concentrado

ALERTA DE SEGURANÇA



Cloreto de POTÁSSIO CONCENTRADO
100 MG/ML (10%)



DILUIR ANTES DE USAR

Alerta para embalagens secundárias do Suxametônio 100 mg

ALERTA!
CAUSA PARADA RESPIRATÓRIA



AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DA SMSA-BH

- Criação do formulário “**REGISTRO DE ERROS DE MEDICAÇÃO**”, para notificação de erros de medicação detectados nas unidades de saúde da SMSA-BH



O objetivo principal da ferramenta é identificar tipos, frequência e possíveis causas de erros de medicação para fins de análise e implementação de estratégias para prevenção de danos e problemas relacionados ao uso de medicamentos.

Os dados coletados objetivam a prevenção de novas ocorrências e não a busca por responsabilidades individuais, uma vez que é sabido que a ocorrência de tais eventos envolve a organização sistêmica do atendimento.



ACESSO AO FORMULÁRIO



Registro Online

Barra de endereço do Google



prefeitura.pbh.gov.br



Digitar:

portal.pbh OU prefeitura.pbh.gov.br



ACCESSIBILIDADE A *A ALTO CONTRASTE 

Ir para o conteúdo 1 Ir para o menu 2 Ir para a busca 3 Ir para o rodapé 4



**PREFEITURA
BELO HORIZONTE**

INÍCIO NOTÍCIAS ESTRUTURA DE GOVERNO ▾ SERVIÇOS ACESSO RÁPIDO ▾ TRANSPARÊNCIA

PREFEITO E VICE-PREFEITO

SECRETARIAS

FUNDAÇÕES

EMPRESAS E AUTARQUIAS

COORDENADORIAS DE ATENDIMENTO

- ASSISTÊNCIA SOCIAL, SEGURANÇA ALIMENTAR E CIDADANIA
- ASSUNTOS INSTITUCIONAIS E COMUNICAÇÃO SOCIAL
- CONTROLADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO
- CULTURA
- DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO
- EDUCAÇÃO
- ESPORTES E LAZER
- FAZENDA
- GOVERNO
- MEIO AMBIENTE
- OBRAS E INFRAESTRUTURA

ACESSO AO FORMULÁRIO

Registro Online

- Acessar “Manuais da Saúde”:
- Selecionar “Portal PBH-Saúde”:



ACESSO RÁPIDO

SISREDE - GESTÃO SUS	SISREDE - GESTÃO SUS 2	SISREDE WEB
BANCO DE DADOS DO TABNET	E-MAIL PBH - CORREIO WEB	PERCURSOS CENTRO DE SAÚDE
BH MAP	ENDERECOS POR LOGRADOURO	PONTO ELETRÔNICO
BHTELESSAUDE	EPISÓDIOS DE VIOLÊNCIA NO TRABALHO	PORTAL PBH - SAÚDE
BOLSA FAMÍLIA	E-SUS ATENÇÃO BÁSICA	PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS SMSA
CADSUS WEB	EXTRATOR / INDICADOR SISREDE	PUBLICAÇÕES DA ATENÇÃO A SAÚDE
CATÁLOGO DE SERVIÇOS SMSA	FLUXO SUS	REPOSITÓRIOS
CENSO BH SOCIAL	FÓRUM SMSA	SDM - SERVICE DESK MANAGER
DENGUE-MANUAIS E PROTOCOLOS	INTRANET SMSA	SISCAN
EDUCAÇÃO ABERTA A DISTÂNCIA	LAUDO ECG	SISREG



ACESSO AO FORMULÁRIO



Registro Online

Selecionar:

Estrutura de governo → Secretarias → Saúde



prefeitura.pbh.gov.br

ACESSIBILIDADE: A *A ALTO CONTRASTE

Ir para o conteúdo 1 Ir para o menu 2 Ir para a busca 3 Ir para o rodapé 4

O que você procura?

PREFEITURA
BELO HORIZONTE

INÍCIO NOTÍCIAS **ESTRUTURA DE GOVERNO** SERVIÇOS ACESSO RÁPIDO ▾ TRANSPARÊNCIA FALE CONOSCO

PREFEITO E VICE-PREFEITO

SECRETARIAS

FUNDAÇÕES

EMPRESAS E AUTARQUIAS

COORDENADORIAS DE ATENDIMENTO

- ASSISTÊNCIA SOCIAL, SEGURANÇA ALIMENTAR E CIDADANIA
- ASSUNTOS INSTITUCIONAIS E COMUNICAÇÃO SOCIAL
- CONTROLADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO
- CULTURA
- DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO
- EDUCAÇÃO
- ESPORTES E LAZER
- FAZENDA
- GOVERNO
- MEIO AMBIENTE
- OBRAS E INFRAESTRUTURA
- PLANEJAMENTO
- POLÍTICA URBANA
- PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
- SAÚDE
- SEGURANÇA PATRIMÔNIO

ACESSO AO FORMULÁRIO REGISTRO DE ERROS DE MEDICAÇÃO



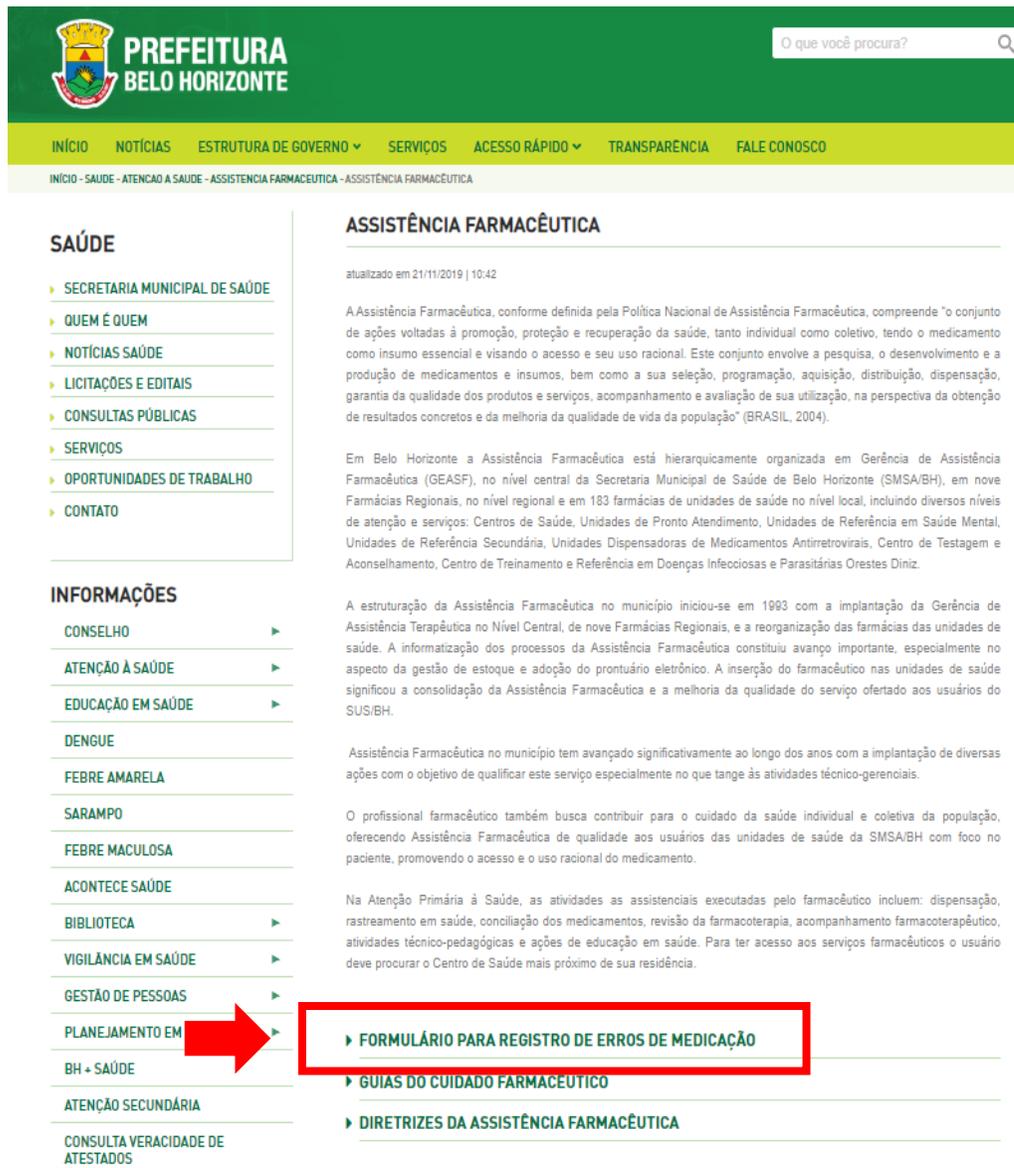
The screenshot shows the website interface for the Prefeitura Belo Horizonte. At the top, there is a search bar with the text "O que você procura?". Below the search bar is a navigation menu with items: INÍCIO, NOTÍCIAS, ESTRUTURA DE GOVERNO, SERVIÇOS, ACESSO RÁPIDO, TRANSPARÊNCIA, and FALE CONOSCO. The breadcrumb trail reads "INÍCIO - SAÚDE - SAÚDE".

The main content area is titled "SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE". It contains a description of the health services in Belo Horizonte. A sidebar on the left lists various categories under "SAÚDE" and "INFORMAÇÕES". A sidebar on the right lists services like "SIVISE", "NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS COMPULSÓRIAS", "RESULTADOS DE EXAMES", "CENTROS DE SAÚDE", and "PORTFÓLIO DE EMENDAS".

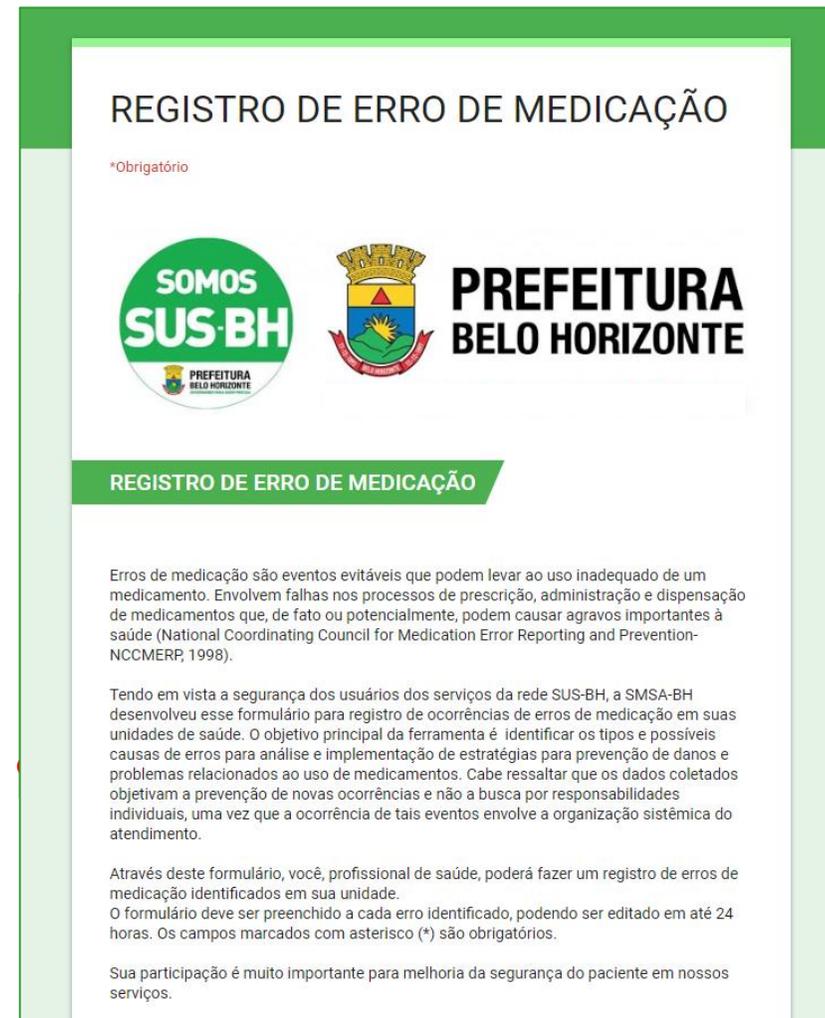
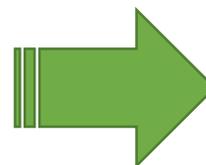
Red arrows indicate the navigation path: from the "SAÚDE" menu to "SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE", then to "ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA", and finally to the "ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA" sub-menu item.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
ATENÇÃO PRIMÁRIA	mental (CERSAM), três Centros de Referência (RAD) e dois Centros de Referência em Saúde da Família com 9 Centros de Convivência.
ATENÇÃO SECUNDÁRIA	dois Centros de Referência Secundária (URS), nove Centros de Referência Primária (CRP), quatro Centros de Especialidades (CREAB), dois Centros de Referência em Saúde da Família (CRF), dois Centros de Testagem e Referências em Saúde Sexual e de Oftalmologia (CMO), um Centro Municipal de Referência em Saúde Bucal (CERSAB).
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	dois Centros de Referência Secundária (URS), nove Centros de Referência Primária (CRP), quatro Centros de Especialidades (CREAB), dois Centros de Referência em Saúde da Família (CRF), dois Centros de Testagem e Referências em Saúde Sexual e de Oftalmologia (CMO), um Centro Municipal de Referência em Saúde Bucal (CERSAB).
REDE HOSPITALAR	dois Centros de Referência Secundária (URS), nove Centros de Referência Primária (CRP), quatro Centros de Especialidades (CREAB), dois Centros de Referência em Saúde da Família (CRF), dois Centros de Testagem e Referências em Saúde Sexual e de Oftalmologia (CMO), um Centro Municipal de Referência em Saúde Bucal (CERSAB).
SAÚDE MENTAL	mental (CERSAM), três Centros de Referência (RAD) e dois Centros de Referência em Saúde da Família com 9 Centros de Convivência.
PROMOÇÃO DA SAÚDE	dois Centros de Referência Secundária (URS), nove Centros de Referência Primária (CRP), quatro Centros de Especialidades (CREAB), dois Centros de Referência em Saúde da Família (CRF), dois Centros de Testagem e Referências em Saúde Sexual e de Oftalmologia (CMO), um Centro Municipal de Referência em Saúde Bucal (CERSAB).
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
EXAMES LABORATORIAIS	COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA
SAÚDE DO VIAJANTE	REMUME
PUBLICAÇÕES DA ATENÇÃO A SAÚDE	dois Centros de Referência Secundária (URS), nove Centros de Referência Primária (CRP), quatro Centros de Especialidades (CREAB), dois Centros de Referência em Saúde da Família (CRF), dois Centros de Testagem e Referências em Saúde Sexual e de Oftalmologia (CMO), um Centro Municipal de Referência em Saúde Bucal (CERSAB).

ACESSO AO FORMULÁRIO REGISTRO DE ERROS DE MEDICAÇÃO



The screenshot shows the website header with the logo and search bar. The main navigation menu includes: INÍCIO, NOTÍCIAS, ESTRUTURA DE GOVERNO, SERVIÇOS, ACESSO RÁPIDO, TRANSPARÊNCIA, and FALE CONOSCO. A secondary menu lists: INÍCIO - SAÚDE - ATENÇÃO À SAÚDE - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. The left sidebar has sections for SAÚDE and INFORMAÇÕES. Under SAÚDE, there is a list of links: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, QUEM É QUEM, NOTÍCIAS SAÚDE, LICITAÇÕES E EDITAIS, CONSULTAS PÚBLICAS, SERVIÇOS, OPORTUNIDADES DE TRABALHO, and CONTATO. Under INFORMAÇÕES, there is a list of links: CONSELHO, ATENÇÃO À SAÚDE, EDUCAÇÃO EM SAÚDE, DENGUE, FEBRE AMARELA, SARAMPO, FEBRE MACULOSA, ACONTECE SAÚDE, BIBLIOTECA, VIGILÂNCIA EM SAÚDE, GESTÃO DE PESSOAS, PLANEJAMENTO EM BH + SAÚDE, ATENÇÃO SECUNDÁRIA, and CONSULTA VERACIDADE DE ATESTADOS. A red box highlights the link 'FORMULÁRIO PARA REGISTRO DE ERROS DE MEDICAÇÃO' under the 'PLANEJAMENTO EM BH + SAÚDE' section. A red arrow points to this link.



The screenshot shows the 'REGISTRO DE ERRO DE MEDICAÇÃO' form. At the top, it says 'REGISTRO DE ERRO DE MEDICAÇÃO' and '*Obrigatório'. Below this, there are logos for 'SOMOS SUS-BH' and 'PREFEITURA BELO HORIZONTE'. A green bar with the text 'REGISTRO DE ERRO DE MEDICAÇÃO' is visible. The main text of the form reads: 'Erros de medicação são eventos evitáveis que podem levar ao uso inadequado de um medicamento. Envolvem falhas nos processos de prescrição, administração e dispensação de medicamentos que, de fato ou potencialmente, podem causar agravos importantes à saúde (National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention-NCCMERP, 1998). Tendo em vista a segurança dos usuários dos serviços da rede SUS-BH, a SMSA-BH desenvolveu esse formulário para registro de ocorrências de erros de medicação em suas unidades de saúde. O objetivo principal da ferramenta é identificar os tipos e possíveis causas de erros para análise e implementação de estratégias para prevenção de danos e problemas relacionados ao uso de medicamentos. Cabe ressaltar que os dados coletados objetivam a prevenção de novas ocorrências e não a busca por responsabilidades individuais, uma vez que a ocorrência de tais eventos envolve a organização sistêmica do atendimento. Através deste formulário, você, profissional de saúde, poderá fazer um registro de erros de medicação identificados em sua unidade. O formulário deve ser preenchido a cada erro identificado, podendo ser editado em até 24 horas. Os campos marcados com asterisco (*) são obrigatórios. Sua participação é muito importante para melhoria da segurança do paciente em nossos serviços.'

REGISTRO DE ERROS DE MEDICAÇÃO – VERSÃO IMPRESSA*

 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - GEASF						
REGISTRO DE ERRO DE MEDICAÇÃO						
IDENTIFICAÇÃO INICIAL						
Unidade de Saúde:			Regional*:			
Paciente:		DN: / /		P.E.:		
Preenchido por:		Em* / /		Função*:		
INVESTIGAÇÃO DO ERRO						
DATA DE OCORRÊNCIA DO ERRO* (se não souber dia exato, indicar mês e ano):			/ /			
CLASSIFICAÇÃO DO ERRO* (Selecione o tipo de erro de medicação identificado)			TIPO DE ERRO* (Indique o código correspondente ao tipo de erro conforme tabela no verso)			
<input type="checkbox"/> Dispensação <input type="checkbox"/> Prescrição <input type="checkbox"/> Administração						
DESCRIÇÃO DO ERRO* (Descreva aqui maiores informações sobre o erro)			EVIDENCIADO POR* (Selecione o responsável pela identificação do erro)			
			<input type="checkbox"/> Paciente <input type="checkbox"/> Profissional de Saúde <input type="checkbox"/> Profissional de Saúde a partir de inventário <input type="checkbox"/> Responsável/Cuidador do paciente <input type="checkbox"/> Outro:			
ORIGEM DA RECEITA* (Indique se a receita envolvida no erro origina-se de serviços da SMSA-BH (INTERNA) ou não (EXTERNA), e forma de redação da receita.)						
<input type="checkbox"/> INTERNA - Unidade de Atenção Primária à Saúde da SMSA-BH <input type="checkbox"/> INTERNA - Unidade de Atenção Secundária à Saúde da SMSA-BH <input type="checkbox"/> INTERNA - Unidade de Pronto Atendimento (UPA) da SMSA-BH <input type="checkbox"/> INTERNA - originada em outros serviços de saúde da SMSA-BH <input type="checkbox"/> EXTERNA - originada fora de serviços de saúde da SMSA-BH <input type="checkbox"/> Outro:			<input type="checkbox"/> Manuscrita <input type="checkbox"/> Digitada com necessidade de lançamento manual no SISREDE <input type="checkbox"/> Digitada com migração automática para o módulo farmácia do SISREDE			
INFORMAÇÕES SOBRE O MEDICAMENTO						
MEDICAMENTO PRESCRITO			MEDICAMENTO FORNECIDO/ADMINISTRADO			
QUANTIDADE PRESCRITA Indique a quantidade em n° de comprimidos, cápsulas, ampolas, frascos (suspensões/xaropes), bisnagas (cremes/pomadas).	QUANTIDADE DISPENSADA Indique a quantidade em n° de comprimidos, cápsulas, ampolas, frascos (suspensões/xaropes), bisnagas (cremes/pomadas).	PACIENTE UTILIZOU MEDICAMENTO ERRADO?*	QUANTIDADE UTILIZADA Indique a quantidade em n° de comprimidos, cápsulas, ampolas, frascos (suspensões/xaropes), bisnagas (cremes/pomadas). Caso não tenha iniciado uso, preencha com 0 (zero).	QUANTIDADE DEVOLVIDA Indique a quantidade em n° de comprimidos, cápsulas, ampolas, frascos (suspensões/xaropes), bisnagas (cremes/pomadas). Caso não haja devolução preencha com 0 (zero).		
		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Desconhecido				
DESDOBRAMENTO DO ERRO						
CAUSAS POSSÍVEIS (Caso seja possível identificar possível causa para o erro de medicação, indicar abaixo)						
<input type="checkbox"/> Nomes semelhantes <input type="checkbox"/> Armazenamento próximo <input type="checkbox"/> Embalagens parecidas (blísteres, frascos, etc.)			<input type="checkbox"/> Apresentações em mais de uma concentração <input type="checkbox"/> Receita ilegível <input type="checkbox"/> Outro:			
DISPENSADOR/ADMINISTRADOR/PRESCRITOR* (Indique o profissional que dispensou (se erro de dispensação), administrou (se erro de administração) ou prescreveu (se erro de prescrição) o item envolvido no erro.)						
<input type="checkbox"/> Auxiliar de Enfermagem (Equipe Fixa da Farmácia da Unidade de Saúde) <input type="checkbox"/> Auxiliar de Enfermagem (Equipe Rotativa) <input type="checkbox"/> Técnico de Farmácia		<input type="checkbox"/> Farmacêutico <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Dentista		<input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Outro:		
INTERVENÇÕES* (Indique a natureza das medidas adotadas frente à identificação do erro de medicação)						
<input type="checkbox"/> Corretivas - erro foi corrigido <input type="checkbox"/> Preventivas - erro não foi corrigido, mas medidas foram tomadas para prevenção de nova ocorrência <input type="checkbox"/> Corretivas e Preventivas - erro foi corrigido e medidas foram tomadas para prevenção de nova ocorrência <input type="checkbox"/> Não especificado						
DESCRIÇÃO DA INTERVENÇÃO (Descreva a intervenção realizada frente à identificação do erro de medicação)						
CONSEQUÊNCIAS DO ERRO						
<input type="checkbox"/> Sem impacto clínico aparente <input type="checkbox"/> Piora do quadro clínico		<input type="checkbox"/> Encaminhado para outros níveis de atenção <input type="checkbox"/> Paciente internado		<input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Outro:		

ESTRUTURADO EM 4 SEÇÕES

- ✓ Campos com asterisco (*) são de preenchimento obrigatório.
- ✓ O anonimato e o sigilo das informações serão assegurados.

*Disponível em Documentos do GERAf

REGISTRO DE ERROS DE MEDICAÇÃO – PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO



POP UBS 036 – IDENTIFICAÇÃO, INTERVENÇÕES CORRETIVAS E REGISTRO DE ERROS DE MEDICAÇÃO

ALINHAMENTOS:

- Indicar quantidades nas menores unidades farmacotécnicas (ex. cápsulas de Valproato de Sódio);
- Atentar para registro do tipo correto de DISPENSADOR / ADMINISTRADOR / PRESCRITOR:

Dispensador → erro de dispensação
Administrador → erro de administração
Prescritor → erro de prescrição



O formulário deve ser preenchido a cada erro identificado.



O tempo médio gasto para o preenchimento é de apenas 5 minutos!

ALINHAMENTOS:

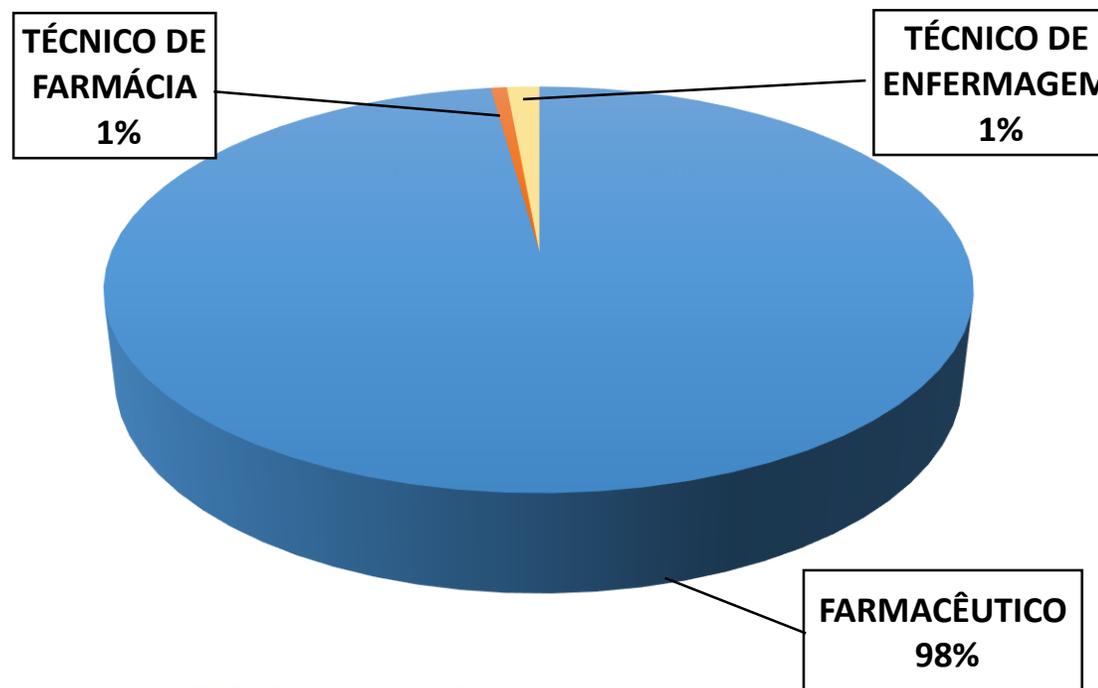
- Atentar para registro correto do erro (medicamento errado x concentração errada; quantidade errada x falha de registro de dispensação:

TIPO DE ERRO NO REGISTRO	DESCRIÇÃO DO ERRO	TIPO DE ERRO CORRETO
1.2 DISPENSAÇÃO - Medicamento errado	Erro na dosagem do medicamento	1.3 DISPENSAÇÃO - Concentração / dosagem errada
1.2 DISPENSAÇÃO - Medicamento errado	Usuária com sintomas gripais, recebeu prescrição de aciclovir 200mg, 1comp 12/12h.	2.18 PRESCRIÇÃO - Medicamento não indicado/inapropriado para o diagnóstico que se pretende tratar
1.3 DISPENSAÇÃO - Concentração / dosagem errada	A dosagem prescrita foi dispensada, porém foi lançada dosagem incorreta no sistema.	1.11 DISPENSAÇÃO - Falta ou erro no registro da dispensação
1.3 DISPENSAÇÃO - Concentração / dosagem errada	Prescrição manual de Nortriptilina 25 mg inserida no sistema como Nortriptilina 50 mg, porém entregou a dosagem correta.	
1.3 DISPENSAÇÃO - Concentração / dosagem errada	Lançado no sistema a espirolactona 100 mg no lugar da de 25 mg, porém foi entregue o medicamento correto.	
1.10 DISPENSAÇÃO - Omissão de medicamento	Foi entregue o medicamento para o paciente porém não foi realizado a baixa no sistema.	

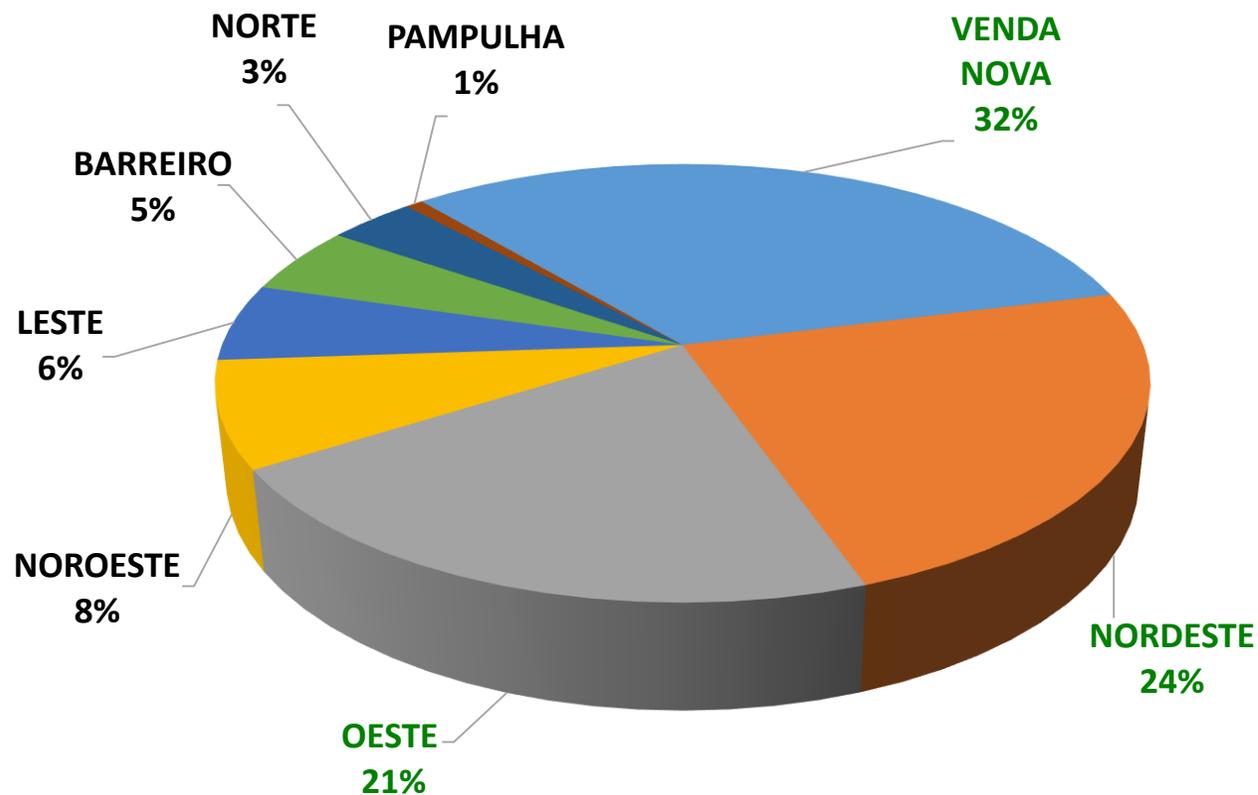
ERROS DE MEDICAÇÃO - ANÁLISE DOS REGISTROS

- No período de 21/02/2020 a 10/11/2020, foram notificados **140** erros de medicação por notificadores da SMSA-BH.

NOTIFICADORES:

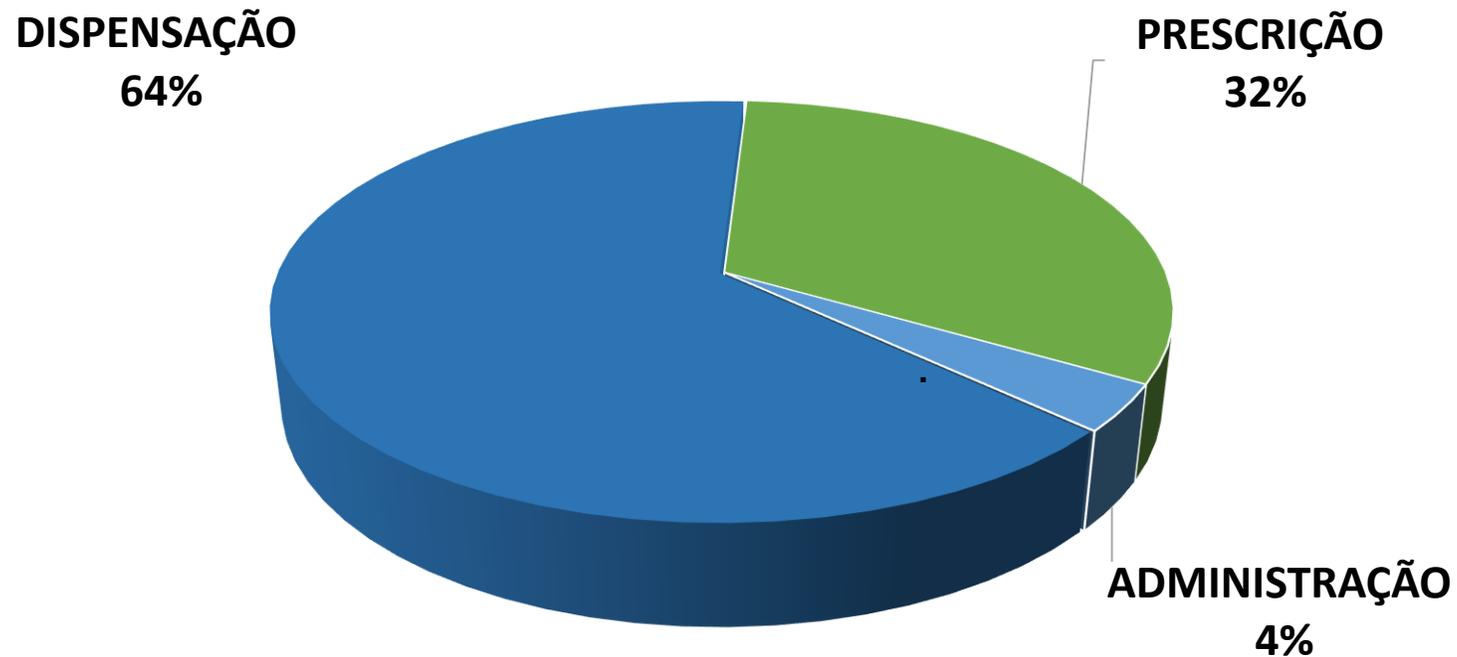


NOTIFICAÇÕES X REGIONAL:



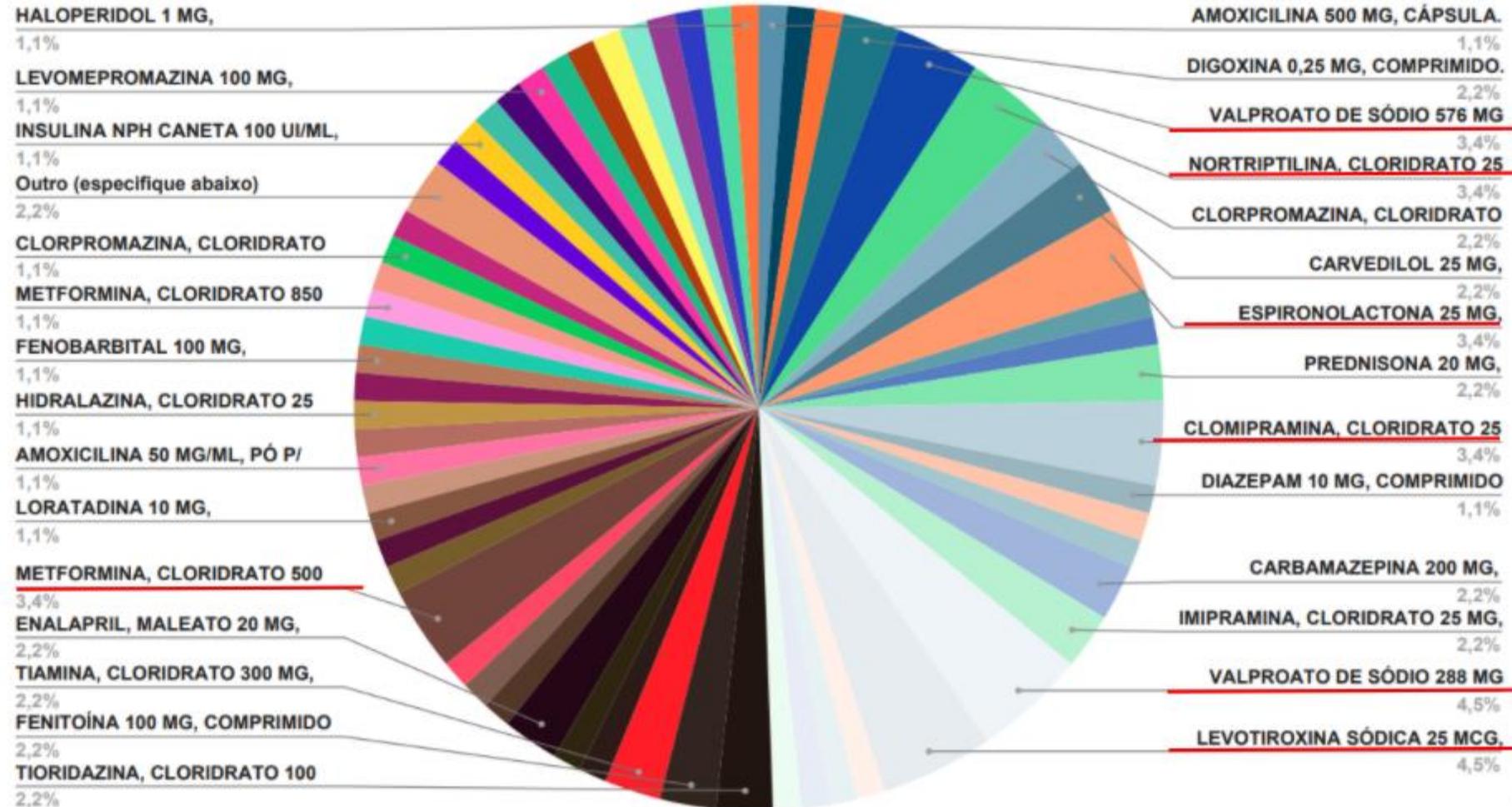
ERROS DE MEDICAÇÃO - ANÁLISE DOS REGISTROS

NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES x CLASSIFICAÇÃO DO ERRO:

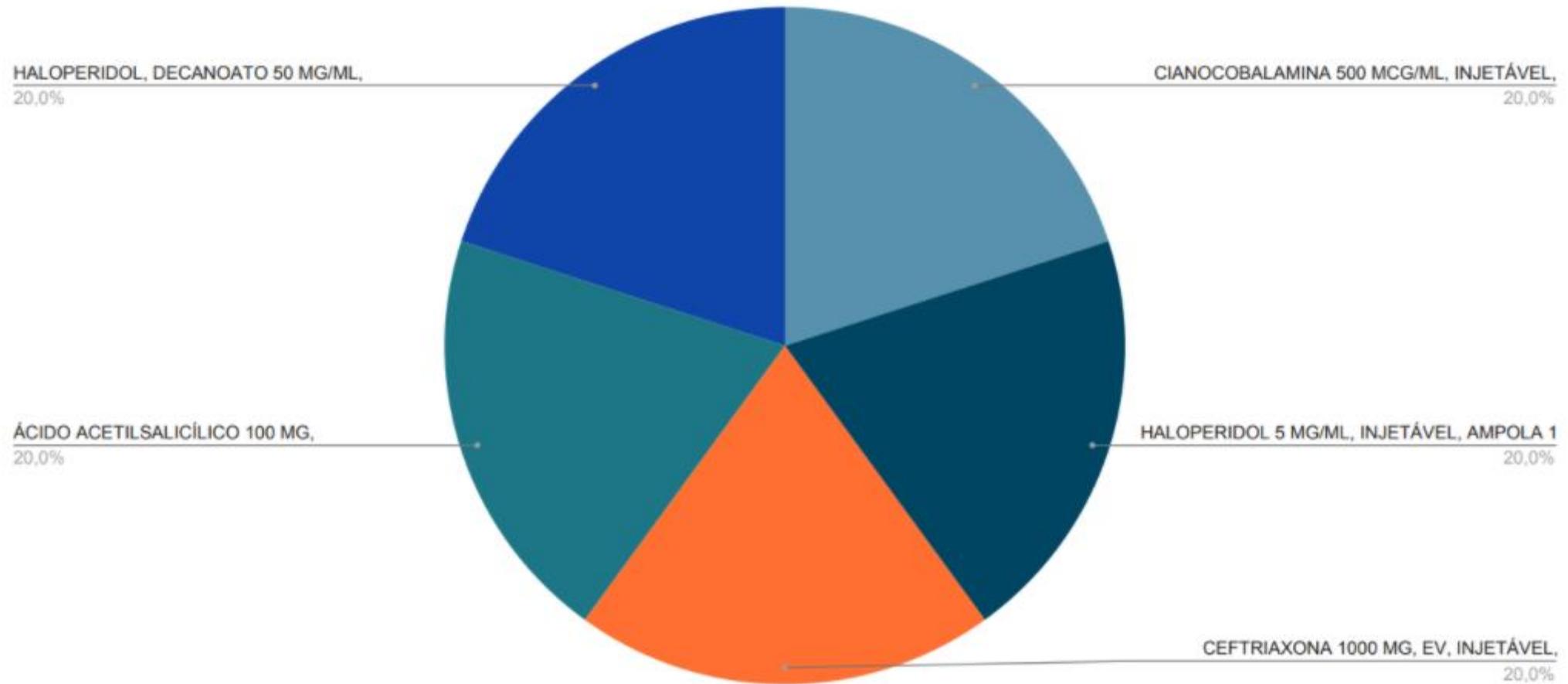


ERROS DE MEDICAÇÃO - ANÁLISE DOS REGISTROS

MEDICAMENTOS x ERRO DE DISPENSAÇÃO:

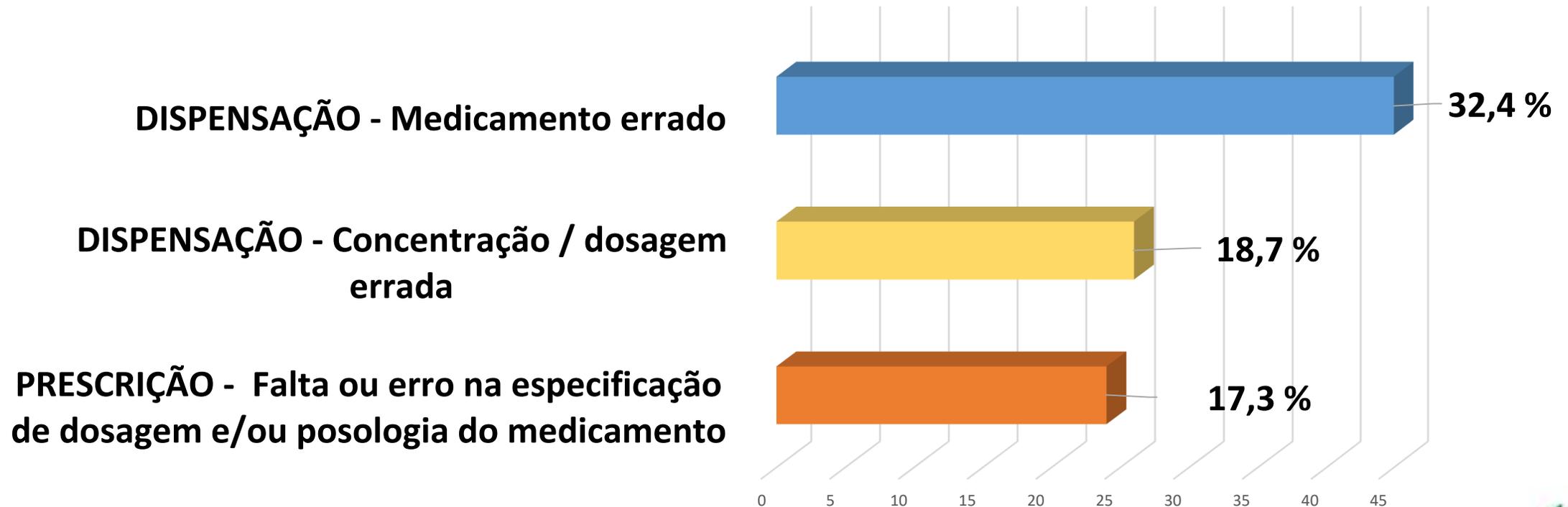


MEDICAMENTOS x ERRO DE ADMINISTRAÇÃO:



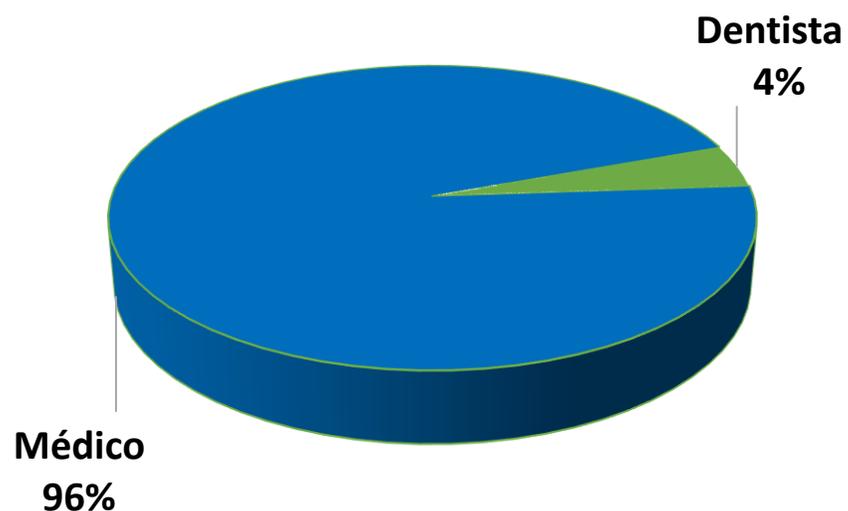
ERROS DE MEDICAÇÃO - ANÁLISE DOS REGISTROS

PRINCIPAIS TIPOS DE ERROS NOTIFICADOS:

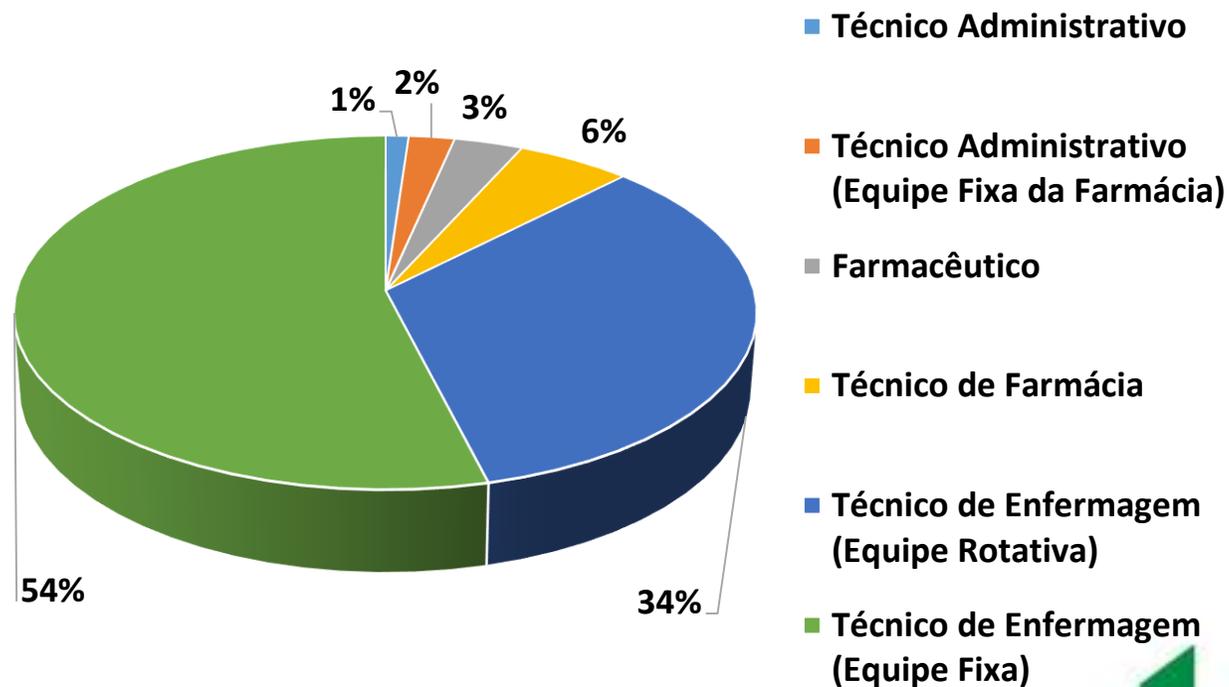


ERROS DE MEDICAÇÃO - ANÁLISE DOS REGISTROS

ERROS DE PRESCRIÇÃO X PRESCRITOR:



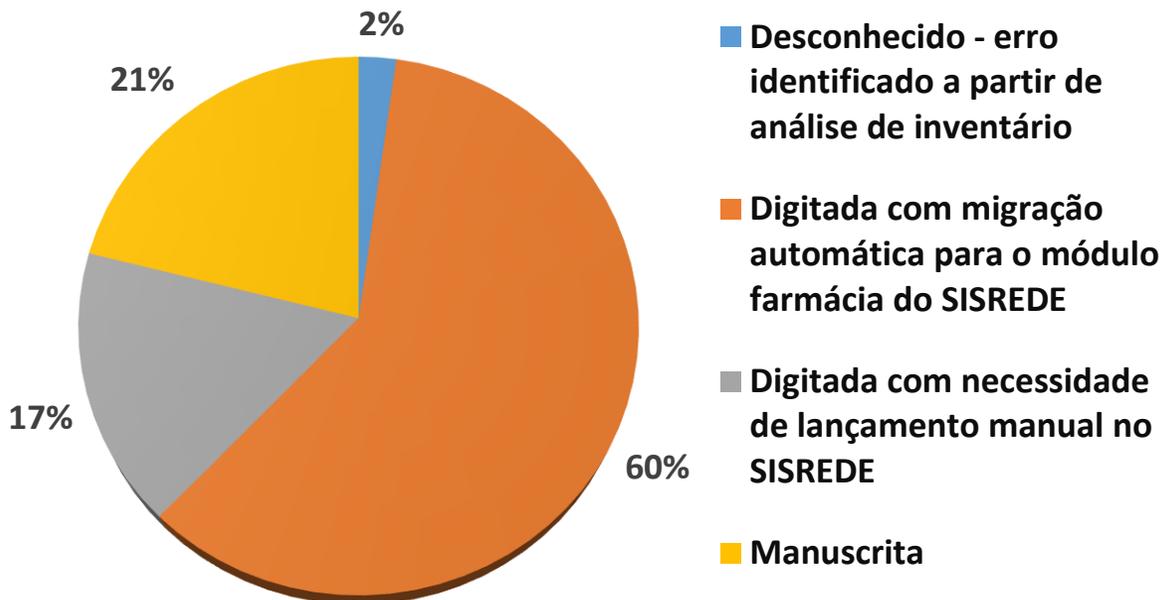
ERROS DE DISPENSAÇÃO X DISPENSADOR:



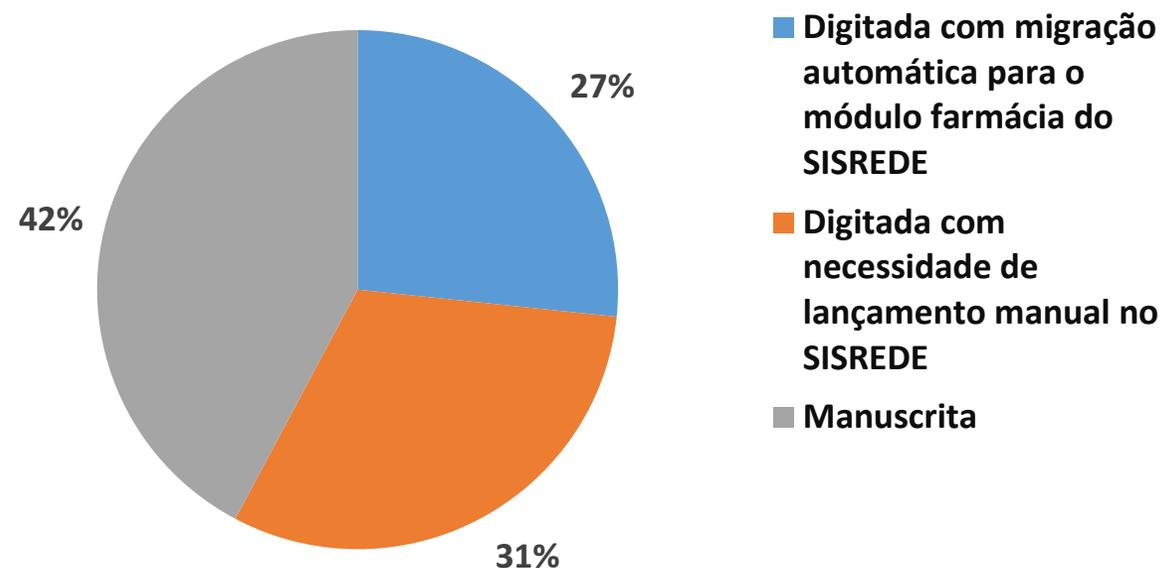
ERROS DE MEDICAÇÃO - ANÁLISE DOS REGISTROS

FORMATO DAS PRINCIPAIS RECEITAS ENVOLVIDAS EM ERROS

RECEITAS x ERROS DE DISPENSAÇÃO

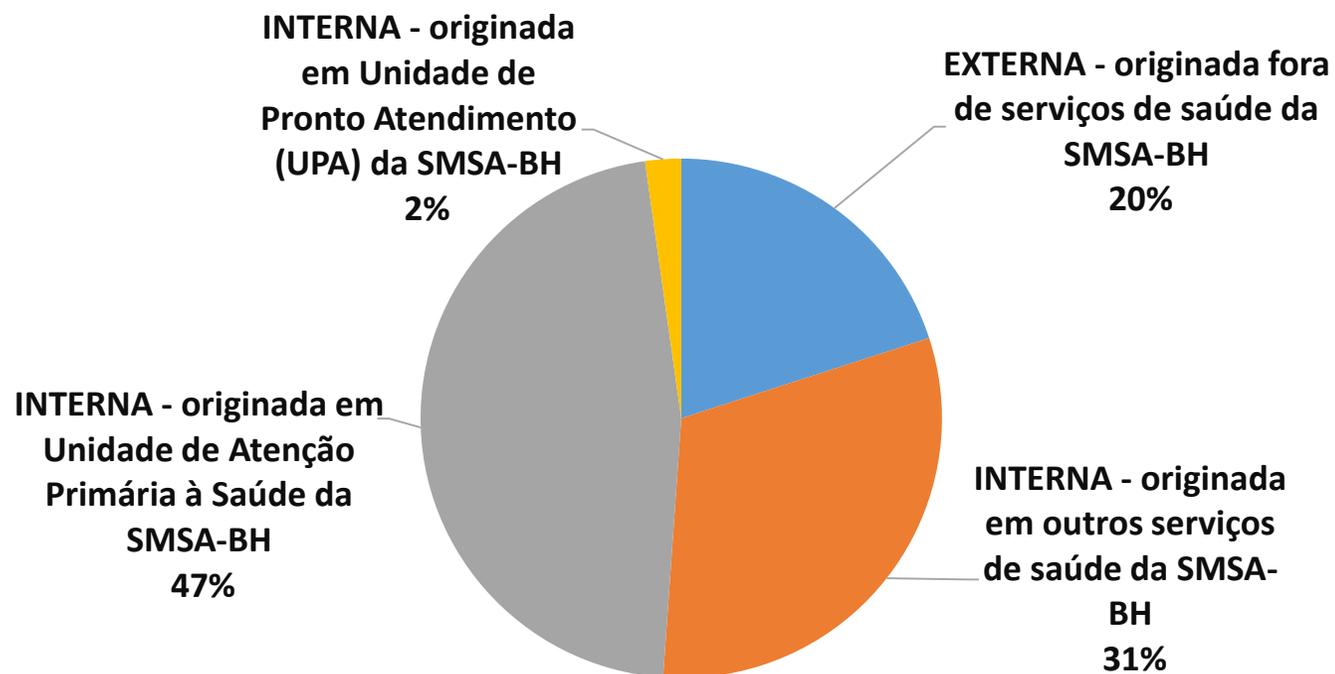


RECEITAS x ERROS DE PRESCRIÇÃO



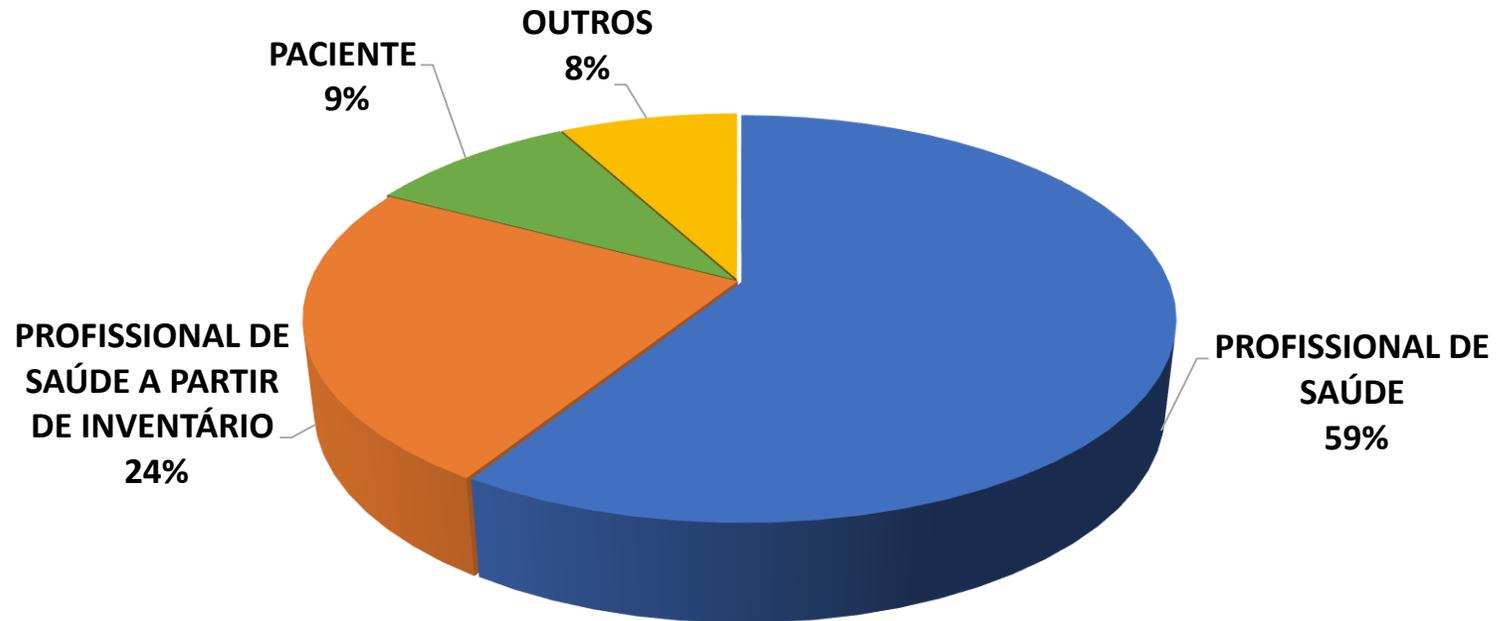
ERROS DE MEDICAÇÃO - ANÁLISE DOS REGISTROS

ORIGEM DAS PRINCIPAIS RECEITAS ENVOLVIDAS EM ERROS DE PRESCRIÇÃO



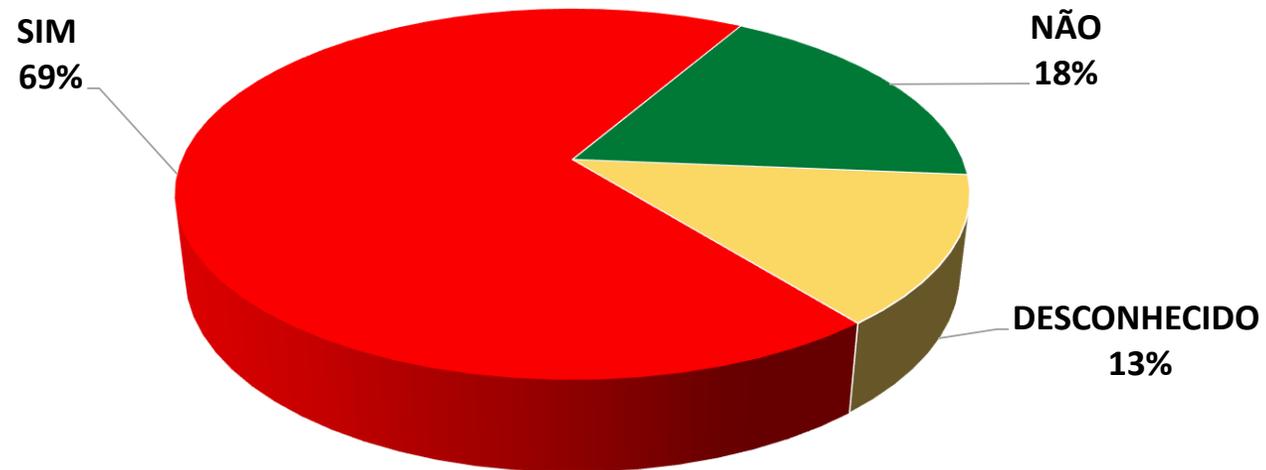
ERROS DE MEDICAÇÃO - ANÁLISE DOS REGISTROS

ERRO DETECTADO POR:



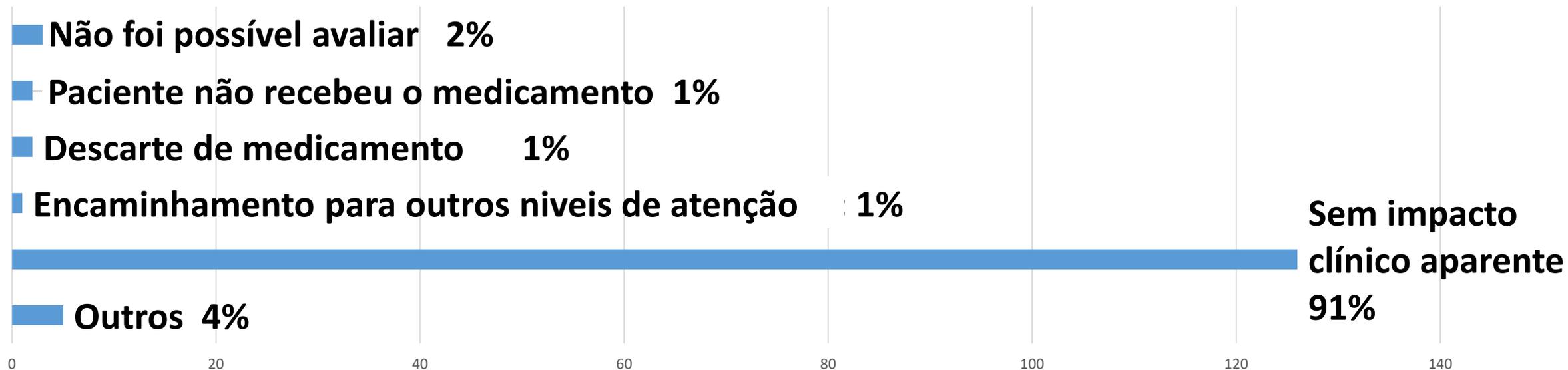
ERROS DE MEDICAÇÃO - ANÁLISE DOS REGISTROS

PACIENTE UTILIZOU O MEDICAMENTO ERRADO?



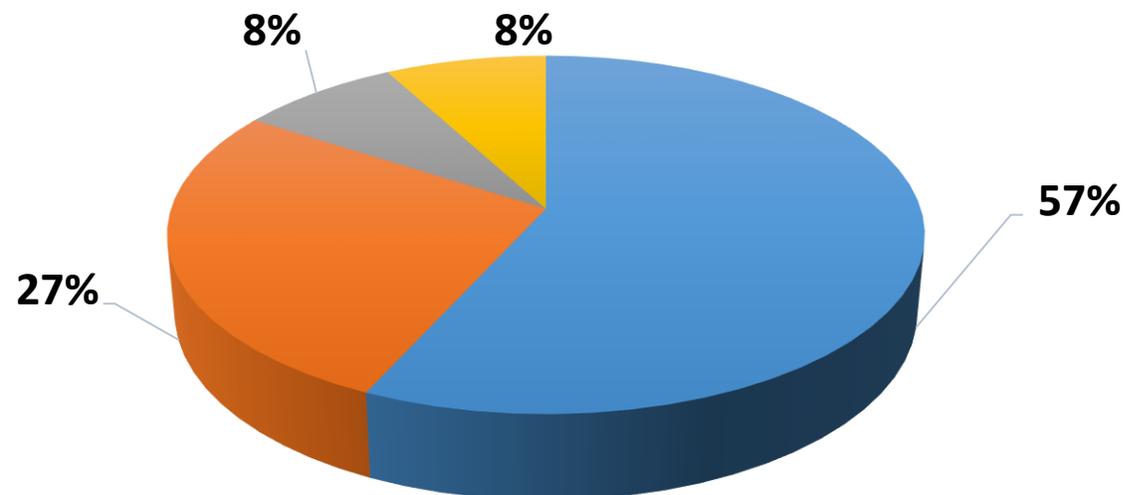
ERROS DE MEDICAÇÃO - ANÁLISE DOS REGISTROS

CONSEQUÊNCIAS DOS ERROS:



ERROS DE MEDICAÇÃO - ANÁLISE DOS REGISTROS

INTERVENÇÕES REALIZADAS:



- Corretivas e Preventivas - o erro foi corrigido e medidas foram tomadas para prevenção de nova ocorrência
- Corretivas - o erro foi corrigido
- Não especificado
- Preventivas - o erro NÃO foi corrigido, porém medidas foram tomadas para prevenção de nova ocorrência

ERROS DE MEDICAÇÃO - ANÁLISE DOS REGISTROS

IMPACTO FINANCEIRO:



- Até o momento foram perdidas, aproximadamente, **5.927** unidades farmacotécnicas que não podem ser reinseridas aos estoques das farmácias
- Essas unidades representam uma perda financeira estimada de: **R\$ 1.375,55**

*Esses valores não contemplam os registros de erros em que não há indicação expressa de devolução de medicamentos/insumos

ERROS DE MEDICAÇÃO - RELATO DE CASOS

CASO 1:



Paciente compareceu ao Centro de Saúde queixando-se de manchas avermelhadas na pele, associadas a intenso prurido.



Médico prescreveu, manualmente, Hidrocortisona 100 mg, injetável, EV.



O auxiliar de enfermagem foi até a farmácia pegar o medicamento a ser administrado.



A funcionária da farmácia retirou a ampola da Caixa de Urgência, que estava no setor, sem lacre, junto a caixa de injetáveis, e entregou ao auxiliar de enfermagem.



O auxiliar se direcionou à sala de observação e administrou cerca de 1 mL do medicamento.



Imediatamente a paciente apresentou sinais de dificuldade para respirar. O auxiliar de enfermagem interrompeu a administração e solicitou ajuda médica.

ERROS DE MEDICAÇÃO - RELATO DE CASOS

CASO 1 - DESDOBRAMENTOS:



O médico identificou que poderia ser uma reação anafilática, pois a paciente evoluiu com cianose das extremidades e estridor laríngeo, então administrou imediatamente Epinefrina e Prometazina.



A paciente evoluiu com retorno da respiração e mesmo com a boa evolução, foi encaminhada para avaliação na UPA, por meio do SAMU.



Depois da transferência para o serviço de urgência, o médico verificou o frasco do medicamento administrado e constatou que havia sido aplicado SUXAMETÔNIO 100 mg e não HIDROCORTISONA 100 MG.

ERROS DE MEDICAÇÃO - RELATO DE CASOS

CASO 1

QUAIS PONTOS CRÍTICOS CULMINARAM
PARA O DESFECHO INDESEJÁVEL DESSE
ATENDIMENTO?

QUAIS AÇÕES PODEM SER ADOTADAS
PARA PREVENÇÃO DE NOVAS
OCORRÊNCIAS DO TIPO?



ERROS DE MEDICAÇÃO - RELATO DE CASOS

CASO 2:



Paciente chegou à UBS em parada cardíaca. Foi atendida pelos funcionários da unidade e levada para a sala de procedimento, sendo iniciada ressuscitação cardiopulmonar.



Uma técnica de enfermagem foi até a farmácia procurando por Epinefrina.



A técnica que estava na farmácia entregou duas caixas que armazenavam injetáveis no setor. Havia apenas uma ampola de Epinefrina. No sistema constavam 11. Solicitaram então à Farmácia Regional, que imediatamente levou o medicamento ao Centro de Saúde.



Paciente foi a óbito.

ERROS DE MEDICAÇÃO - RELATO DE CASOS

CASO 2 - DESDOBRAMENTOS:



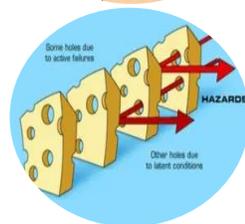
Mais tarde encontraram as 10 ampolas de Epinefrina, todas dentro da caixa de urgência, que estava no mesmo local onde sempre ficava: dentro de um armário na sala de procedimentos.



Todos pensaram que a caixa que a funcionária havia buscado na farmácia seria a caixa de urgência e ninguém se lembrou de procurar no lugar correto.



A técnica que estava na farmácia havia entendido que eles já tinham procurado na caixa de urgência e, por não terem encontrado, haviam recorrido ao estoque da farmácia.



No estoque da farmácia deveriam haver 4 ampolas de Epinefrina, mas neste dia, tinha apenas uma.

ERROS DE MEDICAÇÃO - RELATO DE CASOS

CASO 2

QUAIS PONTOS CRÍTICOS CULMINARAM
PARA O DESFECHO DESSE
ATENDIMENTO?

QUAIS AÇÕES PODEM SER ADOTADAS
PARA PREVENÇÃO DE NOVAS
OCORRÊNCIAS DO TIPO?



**A contribuição de cada um é muito importante para
garantia da segurança do paciente em nossos
serviços!!**



OBRIGADA!



PREFEITURA
BELO HORIZONTE



Fluxo de atendimento nos CS

- **Abordagem na porta de entrada: queixa clínica?**

Não: “Fale com a equipe”

Sim: encaminhar à triagem/ avaliação de risco (preferencialmente enfermeiro)

- **Emergência:** risco de vida iminente, atendimento imediato. Ex.: PCR, apnéia, crise convulsiva, choque.
- **Muito urgente:** situação clínica suscetível a desencadear uma falência de uma função vital em curto prazo, sendo necessária intervenção em no máximo 10 minutos.
- Ex.: dispnéia grave, prostração intensa, saturação de oxigênio muito baixa, desidratação grave, dor intensa.

Fluxo de atendimento nos CS

Urgente: situação clínica que se persistir poderá causar falência de órgãos ou sinais e sintomas de alerta, porém sem risco iminente de morte, sendo necessária intervenção em até 1 hora.

Ex.: saturação abaixo de 95%, dor moderada, dispnéia leve/moderada, vômitos persistentes, oligúria.

Pouco urgente: situação clínica de baixo risco, ou seja, sem sinais ou sintomas de alerta e sem risco iminente de morte, sendo necessária a intervenção de profissional de nível superior no mesmo dia.

Ex.: dor leve, tosse, sintomas gastrointestinais leves



Fluxo de atendimento nos CS

Não urgente: situação clínica estável sem sinais ou sintomas de risco, normalmente de longa data, com sinais vitais normais, sendo necessário atendimento eletivo.



Fluxo de encaminhamento nos CS

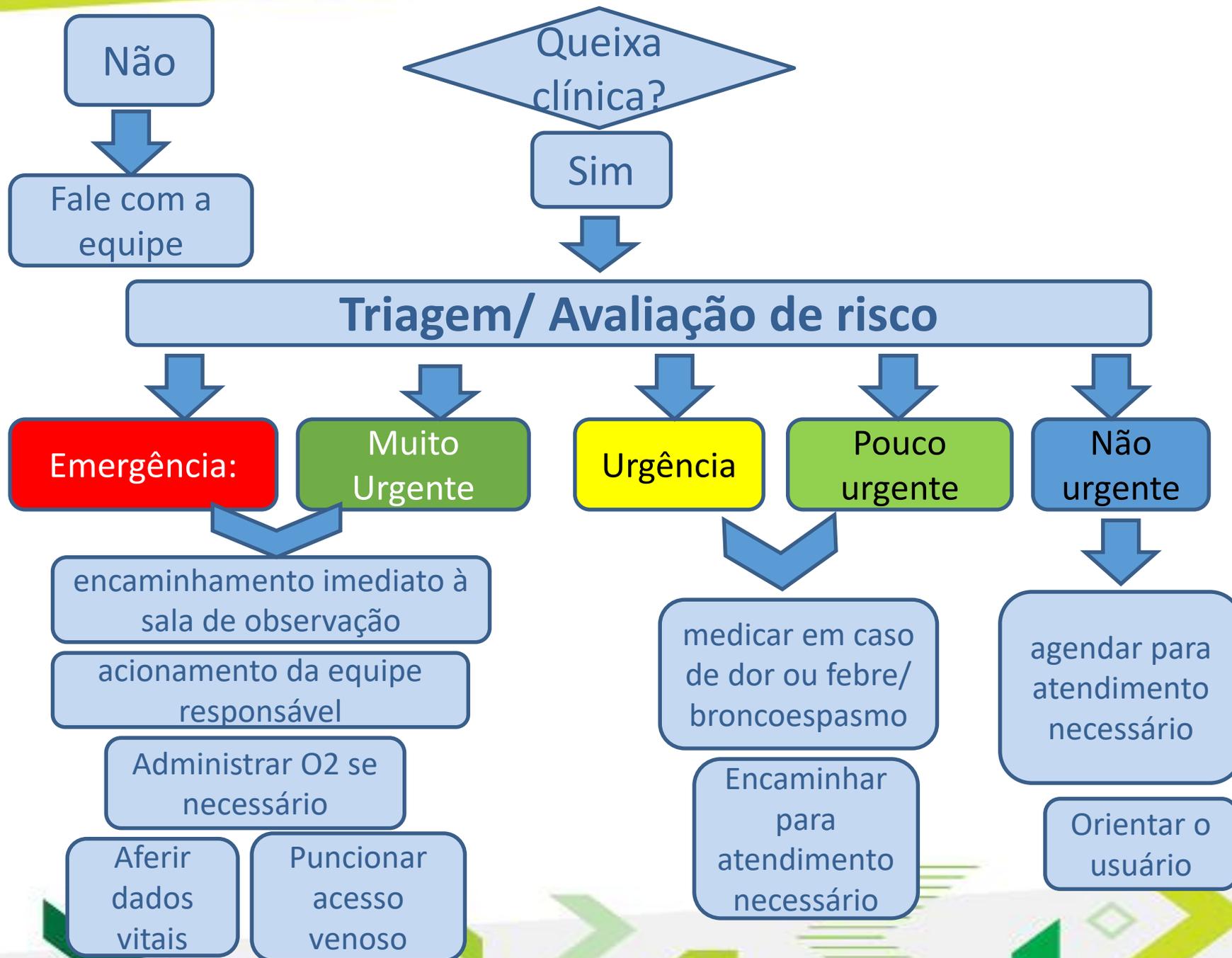
- **Emergência:** encaminhamento imediato à sala de observação e acionamento da equipe responsável. Administrar O2 se necessário. Aferir dados vitais.
- **Muito Urgente:** encaminhamento à sala de observação e acionamento da equipe responsável. Administrar O2 se necessário. Aferir dados vitais.
- **Urgência:** aferir dados vitais. Medicar em caso de dor ou febre. Encaminhar para atendimento necessário em até hora.



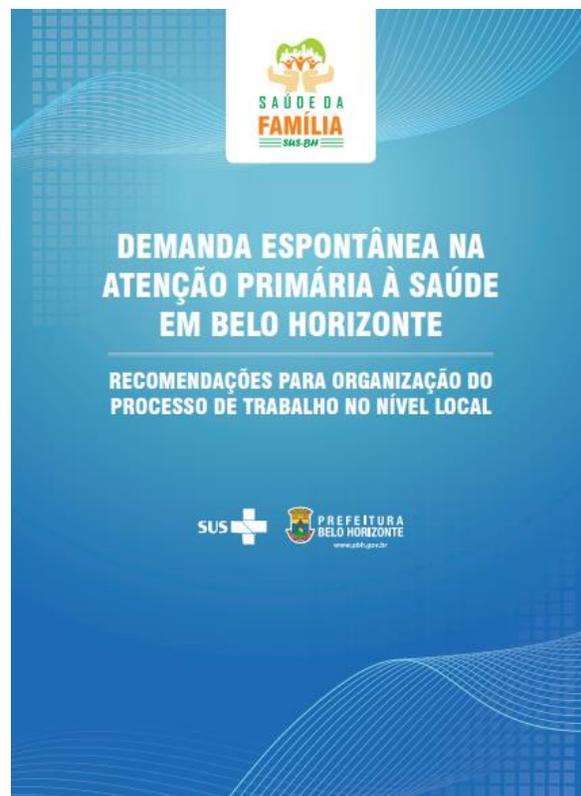
Fluxo de encaminhamento nos CS

- Pouco urgente: medicar em caso de dor ou febre. Encaminhar para atendimento necessário.
- Não urgente: agendar consulta necessária e orientar o usuário.





DOCUMENTOS VIGENTES



Organização da sala de observação

Conferência mensal pelo enfermeiro:

- Da caixa de urgência (conferir os itens, validade e checar a listagem, mensalmente ou fazer a reposição após o uso e lacrar
- Laringoscópio e lâminas (desinfecção, testagem e pilhas) mensalmente ou após o uso. As pilhas não devem permanecer dentro do aparelho.

3. Materiais e medicamentos para Sala de Observação e Caixa de Urgência

3.1. Formulário controle dos materiais e medicamentos da Sala de Observação

Todos os materiais e medicamentos deverão ser conferidos e repostos ao final de cada dia.
 Q.E. = quantidade existente do material/medicamento
 Q.R. = quantidade do material/medicamento que foi repostos.

Material/ Medicamento	Quant Ideal	Data																								
		Q E	Q R	Ass.																						
Cilindro de oxigênio	1																									
Suporte para soro	1																									
Esfigmomanômetro	1																									
Esfigmomanômetro	1																									
pediátrico ¹																										
adulto ¹																										
obeso ¹																										
Estetoscópio ¹	1																									
Termômetro	1																									
Osímetro ¹	1																									
Glicosímetro ¹	1																									
Câmara mastórtia	3																									
(espigador) ¹																										
Cateteres para	2																									
oxigênio tipo áscute ²																										
Máscaras de	1																									
nebulização adulto ¹																										
Máscara nebulização	1																									
pediátrico ¹																										
Tiras de glicemia ¹	100																									
Lancetas ¹	100																									
Jalco tamanho 18g ¹	3																									
Jalco tamanho 18g ¹	5																									
Jalco tamanho 20g ¹	10																									
Jalco tamanho 22g ¹	5																									
Jalco tamanho 24g ¹	10																									
Scalp tamanho 27g ¹	3																									
Scalp tamanho 26g ¹	10																									
Scalp tamanho 23g ¹	10																									
Scalp tamanho 18g ¹	5																									
Seringas sem agulha	5																									
de 5mL ¹																										
Seringas sem agulha	10																									
de 5mL ¹																										
Seringas sem agulha	10																									
de 10mL ¹																										
Seringas sem agulha	10																									
de 20mL ¹																										
Aguilhas 13x4,5 ¹	5																									
Aguilhas 25x7 ¹	10																									
Aguilhas 30x10 ¹	10																									
Aguilhas 40x12 ¹	5																									

¹ Material Permanente: solicitação diretamente à Engenharia Clínica.
² Materiais de Consumo: solicitação diretamente Almoxarifado Central, de acordo com os fluxos já estabelecidos.



Check list de itens da Sala de Observação e Caixa de Urgência, Manual de Enfermagem da Atenção Primária, 2016.



Organização da sala de observação

Conferência diária:

- Se a caixa de urgência está lacrada.
- Após uso fazer a reposição, limpeza e desinfecção imediata e lacrar.
- Os medicamentos e insumos indicados para a sala, bala ou ponto de O2, tubo de látex, máscara, umidificador, cateter nasal, aspirador.
- Laringoscópio, lâminas adulto e infantil, testagem de pilhas. realizar desinfecção mensal.*
- EPIs
- Adequar para a demanda de epidemias.*

*conforme notas técnicas vigentes da SMSA.



Organização de equipe

- Elaborar escala de referências de profissionais de enfermagem para atendimento a urgência e emergência
- É desejável que um profissional (enfermeiro ou médico) assuma a coordenação do atendimento
- Supervisão de equipe e utilização e conservação adequada dos materiais e mobiliários de uso coletivo e desinfecção
- Promover a capacitação em serviço da equipe de enfermagem

Atendimento em urgência e emergência

- Comunicar à equipe de referência
- Direcionar usuário ao leito
- Coordenar/liderar o atendimento
- Verificar permeabilidade de vias aéreas
- Administrar O2 se necessário
- Verificar nível de consciência
- Solicitar os procedimentos de aferição de sinais vitais, glicemia capilar e saturação de oxigênio
- Puncionar/delegar punção de acesso venoso.



PREFEITURA
BELO HORIZONTE

