

Leitura obrigatória

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, DF, 2013 [acesso em abril 2021]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº. 36 de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. DOU. Nº 143 (jul.2013), Seção I, p.32-33.
3. BRASIL. Portaria nº 529 de 01 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, Brasília, 01 abri. 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html.
4. BRASIL. Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Anexo 03: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília; 2013 [acesso em abril 2021]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>

Leitura complementar sugerida

1. [Estrutura Conceitual da Classificação Internacional sobre Segurança do Paciente](#)
2. [Programa Nacional de Segurança do Paciente: indicadores para avaliação da prescrição, do uso e da administração de medicamentos – Parte I](#)
3. [Programa Nacional de Segurança do Paciente: indicadores para avaliação da prescrição, do uso e da administração de medicamentos – Parte II](#)
4. [Desafio global de segurança do paciente: medicação sem danos](#)

Estudo dirigido

Este estudo dirigido tem como objetivo apontar aquilo que é mais relevante entre os conhecimentos sobre os conceitos gerais em segurança do paciente. Por isso, ao final desse módulo, após assistir a aula e proceder com a leitura das referências indicadas no material de apoio, você deverá ser capaz de responder as questões a seguir:

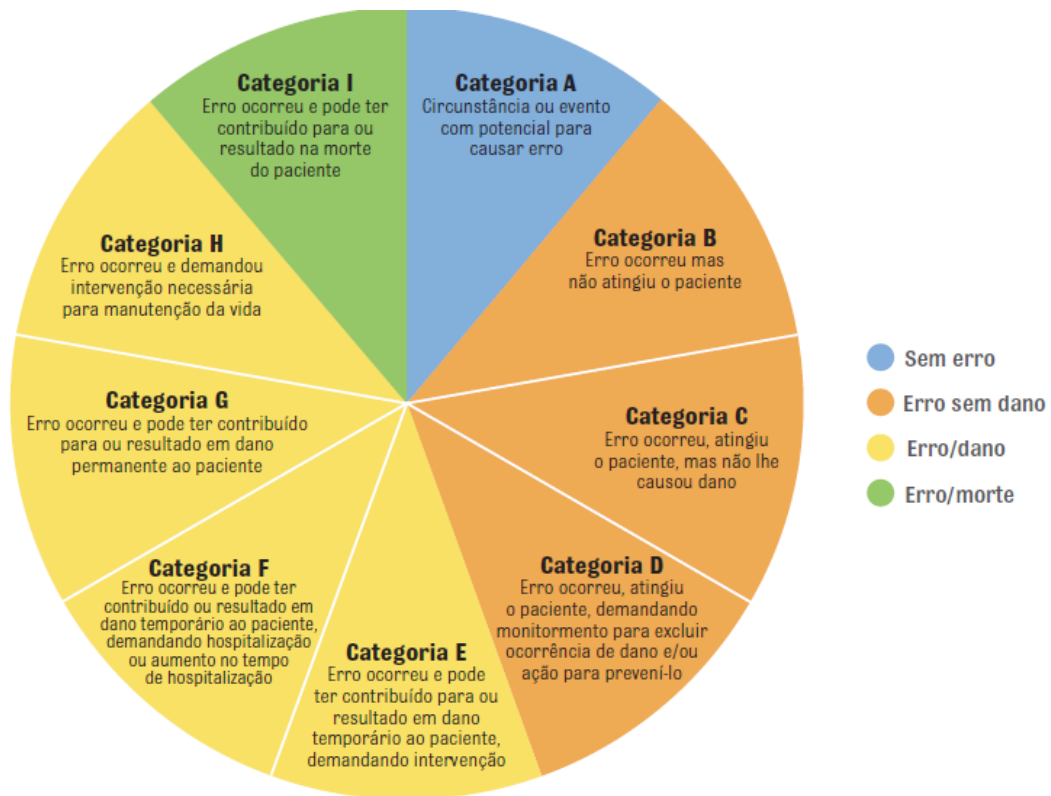
1. Diferencie os conceitos abaixo:
 - a) Incidente
 - b) Circunstância notificável
 - c) Quase erro
 - d) Incidente sem dano
 - e) Evento adverso
 - f) Dano
 - g) Erro de medicação
 - h) Reação Adversa a medicamentos

2. Quais medidas são adotadas na instituição em que você trabalha ou já trabalhou que contribuem para a melhoria do processo de utilização de medicamentos e previnem erros de medicação?

3. Identifique e liste ações realizadas na instituição em que você trabalha ou em uma instituição em que você já trabalhou que contribuem para a notificação dos erros de medicação.

Material suplementar

Figura 1 - Classificação dos erros de medicação de acordo com o *National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention* (NCCMERP)



Fonte: Adaptado de NCCMERP, 2001.

Quadro 1 – Classificação dos erros de medicação de acordo com o ISMP Espanha

<p>1 Medicamento errado</p> <ul style="list-style-type: none"> .1 Prescrição inadequada do medicamento <ul style="list-style-type: none"> .1.1 medicamento não indicado/ não apropriado para o diagnóstico que se pretende tratar .1.2 história prévia de alergia ou reação adversa similar .1.3 medicamento inadequado para o paciente por causa da idade, situação clínica, etc. .1.4 medicamento contraindicado .1.5 interação medicamento-medicamento .1.6 interação medicamento-alimento .1.7 duplicidade terapêutica .1.8 medicamento desnecessário 1.2 Transcrição/ dispensação/ administração de um medicamento diferente do prescrito
<p>2 Omissão de dose ou do medicamento</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.1 falta de prescrição de um medicamento necessário 2.2 omissão na transcrição 2.3 omissão na dispensação 2.4 omissão na administração
<p>3 Dose errada</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.1 dose maior 3.2 dose menor 3.3 dose extra
<p>4. Frequência de administração errada</p>
<p>5. Forma farmacêutica errada</p>
<p>6. Erro de preparo, manipulação e/ou acondicionamento</p>
<p>7. Técnica de administração errada</p>
<p>8. Via de administração errada</p>
<p>9. Velocidade de administração errada</p>
<p>10. Horário errado de administração</p>
<p>11. Paciente errado</p>
<p>12. Duração do tratamento errada</p> <ul style="list-style-type: none"> 12.1 duração maior 12.2 duração menor
<p>13. Monitorização insuficiente do tratamento</p> <ul style="list-style-type: none"> 13.1 falta de revisão clínica 13.2 falta de controles analíticos
<p>14. Medicamento deteriorado</p>
<p>15. Falta de adesão do paciente</p>
<p>16. Outros tipos</p>
<p>17. Não se aplica</p>

Fonte: Otero López MJ, Castaño Rodriguez B, Pérez Encinas M, Codina Jane C, Tamés Alonso MJ, Sánchez Muñoz T. Actualización de la clasificación de errores de medicación del grupo Ruiz-Jarabo 2000. Farm Hosp. 2008; 32(1):38-52.