Erros de Dispensa de Medicação associados à Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

Susana Sequeira[1,2] 0009-0009-6773-0837, David Estêvão[1], Sónia Afonso[1], Cristina Gamboa[1], Pedro Fidalgo[1,2] 0000-0002-7193-8368

[1] Unidade Local de Saúde do Algarve (Serviços Farmacêuticos da Unidade Hospitalar de Faro)
[2] Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve, Faro | Apresentador: Susana Sequeira · susanas@ulsalg.min-saude.pt

Introdução

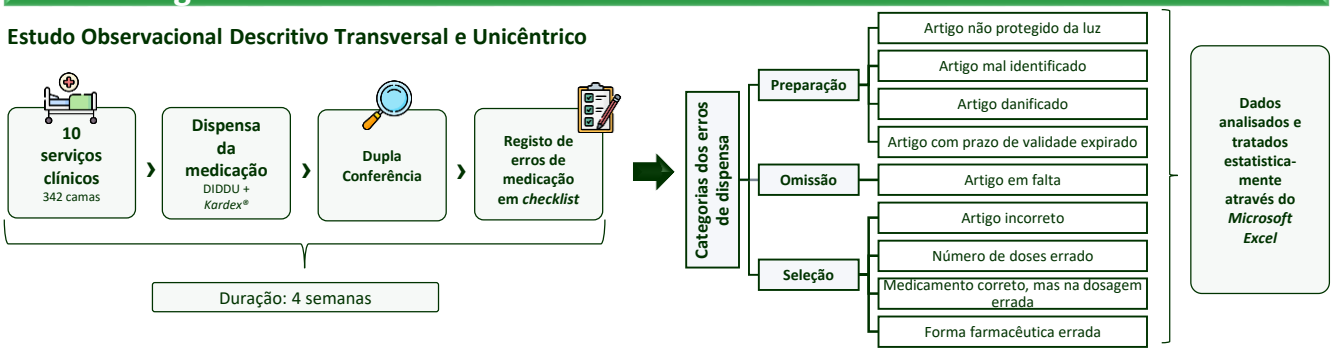
A segurança do circuito do medicamento é essencial para a qualidade dos cuidados de saúde. Apesar da utilização de sistemas semiautomatizados na Distribuição Individual Diária em Dose Unitária (DIDDU), persistem riscos de erro durante a preparação da terapêutica, cuja identificação permite reconhecer vulnerabilidades e implementar medidas de melhoria, de forma a promover a segurança do doente.

Objetivo

Avaliar a frequência e caracterizar a tipologia dos erros identificados durante a preparação da terapêutica em DIDDU, com recurso ao sistema semiautomatizado *Kardex®*.

Metodologia

Estudo Observacional Descritivo Transversal e Unicêntrico



Resultados e Discussão

Total de **4123** medicamentos conferidos › **104 erros** de dispensa detetados › Taxa de erro de **2,52%**

Tipos de Erros de Dispensa

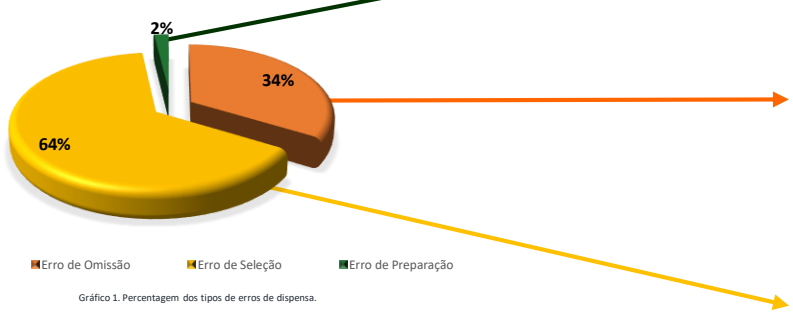


Gráfico 1. Percentagem dos tipos de erros de dispensa.

Erros de Preparação

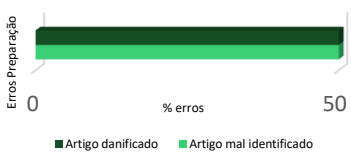


Gráfico 2. Percentagem dos subtipos de erros de preparação.

Erros de Omissão



Gráfico 3. Percentagem dos subtipos de erros de omissão.

Erros de Seleção

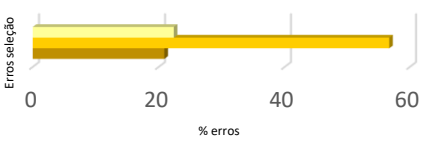


Gráfico 4. Percentagem dos subtipos de erros de seleção.

Os erros de seleção foram os mais frequentes (64%), seguidos dos erros de omissão (34%) e dos erros de preparação (2%). A predominância dos erros de seleção é consistente com a literatura, que identifica a seleção incorreta de medicamentos e doses entre as principais tipologias de erros de dispensa em farmácia hospitalar (Aldhwaihi *et al.*, 2016; Silva & Costa, 2020). Apesar da utilização de sistemas semiautomatizados, persistem vulnerabilidades na preparação da terapêutica, sendo a dupla conferência uma importante barreira de segurança (Poole *et al.*, 2021; Tariq *et al.*, 2024).

Contudo, o caráter transversal e unicêntrico do estudo, aliado à reduzida duração do período de observação, limita a generalização dos resultados e a avaliação do impacto da dupla conferência na redução dos erros de dispensa, justificando estudos futuros com períodos de observação mais alargados e realizados em diferentes instituições.

Conclusão

A utilização do sistema semiautomatizado *Kardex®* não elimina o risco durante a preparação da terapêutica em DIDDU. A dupla conferência permitiu identificar e corrigir 104 erros de dispensa antes do envio da terapêutica aos serviços clínicos, assumindo-se como uma importante barreira de segurança. A monitorização sistemática das ocorrências e a implementação de medidas de melhoria contínua são fundamentais para reforçar a segurança do circuito do medicamento.

Referências Bibliográficas