

# PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE: INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DA PRESCRIÇÃO, DO USO E DA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS – PARTE I

ISSN: 2317-2312 | VOLUME 5 | NÚMERO 1 | MAIO 2016



**BOLETIM** **ismp** Instituto para Práticas  
Brasil Seguras no Uso  
de Medicamentos

**Clique aqui, conheça e fique por dentro. Ótima leitura!**

## Programa Nacional de Segurança do Paciente: indicadores para avaliação da prescrição, do uso e da administração de medicamentos Parte I

O Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos é uma estratégia de implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) que contribui para a promoção da segurança do uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde ao promover boas práticas em todas as etapas do processo de utilização de medicamentos. Para seu monitoramento, o PNSP propõe um conjunto de três indicadores<sup>1</sup>. Este Boletim tem por objetivo contribuir para a implantação desses indicadores, cuja aplicação permite produzir informações que viabilizam análises críticas e o aperfeiçoamento dos processos de prescrição, dispensação e administração de

medicamentos, possibilitando melhores condições para a tomada de decisões pelos gestores e profissionais da saúde<sup>2</sup>.

### O que são indicadores e qual sua finalidade?

Indicadores de desempenho podem ser definidos como “dados ou informações numéricas que quantificam as entradas (recursos ou insumos), saídas (produtos) e o desempenho de processos, produtos e da organização como um todo”<sup>3</sup>. Servem, portanto, para monitorar e avaliar os resultados das atividades desempenhadas em uma instituição, constituindo ferramenta essencial para o monitoramento e análise crítica dos processos, da qualidade do trabalho,

dos cuidados providos ao paciente e da gestão<sup>1,4</sup>.

Indicadores podem ser construídos por qualquer tipo de dado proveniente da realidade que se pretende avaliar. Um indicador deve ser exequível nas condições da instituição, construído de acordo com a disponibilidade dos dados e gastar o mínimo de tempo possível para sua aplicação e o menor custo para sua obtenção. Além disso, é importante salientar que os indicadores não devem ser analisados de forma isolada. A análise do conjunto global de indicadores promove uma visão mais abrangente e mais útil da assistência prestada ao paciente, da quantidade e do tipo de recursos envolvidos, do

A elaboração deste Boletim foi coordenada pelo ISMP Brasil, com financiamento do Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos/Departamento de Assistência Farmacêutica e Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS).

**Coordenadores:** Edson Perini, Tânia Azevedo Anacleto

**Corpo Editorial:** Sonia Lucena Cipriano, Adriane Lopes Medeiros, Karina de Oliveira Fatel

**Colaboradores:** Deborah Marta dos Santos Oliveira, Joyce Costa Melgaço de Faria, Raíssa Carolina Fonseca Cândido

**Revisores:** Edson Perini, Mário Borges Rosa, Eugénie Desirêe Rabelo Néri, Mariana Martins Gonzaga do Nascimento

Copyright 2016. ISMP Brasil – Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução deste boletim por quaisquer meios ou processos existentes, especialmente programas de computador, internet, material gráfico, impressão, microfilmagem, fotografia, bem como a inclusão dos artigos em qualquer outro material que não seja do ISMP Brasil sem a prévia autorização dos editores, por escrito.

controle dos custos gerados na produção dos serviços e do grau de resolutividade dos mesmos<sup>5</sup>.

Os indicadores são elementos essenciais para o planejamento e controle dos processos das instituições, a análise crítica do desempenho, a tomada de decisões e o replanejamento. Eles permitem assinalar que qualquer situação revelada pela sua mensuração ou observação classificável não é algo que ocorre por si, sem uma causa detectável<sup>6</sup>.

Os indicadores de desempenho no setor da saúde têm sido amplamente utilizados para:

- diagnosticar a situação real de um processo;
- verificar a evolução dos programas e ações de saúde;
- criar parâmetros para o monitoramento do meio ambiente, da estrutura, dos processos e dos resultados;
- evidenciar resultados alcançados pela gestão;
- acompanhar e avaliar o cumprimento de metas;
- possibilitar análise de tendências e a comparação com referenciais internos e externos;
- desencadear ações de melhoria nos processos de interface entre áreas,

frente às deficiências identificadas;

- monitorar o gerenciamento de risco e a melhoria da qualidade da assistência prestada;
- subsidiar tomada de decisões<sup>2,7,15</sup>.

### **Classificação dos indicadores**

Os indicadores podem ser classificados quanto à sua abordagem em qualitativos ou quantitativos. Os indicadores quantitativos se expressam numericamente, podendo ser produzidos por meio de números absolutos ou relativos (razão ou proporção matemática)<sup>7</sup>. Os indicadores quantitativos absolutos são os mais simples e, ainda que importantes para decisões administrativas, não captam os eventos mensurados em suas relações intrínseca e complexa com as dimensões populacionais em que ocorrem, sendo, por isso, inadequados para avaliações comparativas. Essa limitação faz com que o emprego de indicadores quantitativos relativos seja mais adequado à maioria das situações<sup>7</sup>.

Os indicadores quantitativos relativos se expressam por uma relação matemática calculada a partir de uma proporção (quando o numerador é parte do denominador, ou seja, é um subconjunto

do denominador) ou de uma razão (quando numerador e denominador representam eventos em populações distintas)<sup>6</sup>. No caso das proporções, eles podem ser expressos em percentagem ( $10^2$ ) ou outras potências ( $10^n$ ).

No Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos, foram propostos três indicadores quantitativos relativos baseados em proporções simples, expressos por um número relativo.

### **Ficha Técnica do Indicador**

Para melhor atender à necessidade de implantação do PNSP e avançar no monitoramento e análise crítica do desempenho dos processos, recomenda-se o uso do instrumento “Ficha Técnica do Indicador” (Quadro 1), conforme preconizado no Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos. A ficha sistematiza o cálculo dos indicadores em estabelecimentos de saúde, permitindo a obtenção de resultados confiáveis e comparáveis. É um instrumento fundamental para a produção de avaliações reprodutíveis e consistentes, seja pelo uso dos indicadores ao longo do tempo, em locais distintos e por diferentes observadores<sup>7,16</sup>.

**Quadro 1. Ficha Técnica do Indicador**

<b>FICHA TÉCNICA DO INDICADOR</b>	
Direciona como construir o indicador, de forma padronizada, para obtenção de resultados confiáveis a serem utilizados como medidas comparativas internas e externas.	
<b>Nome</b>	Apresenta o nome do indicador por extenso.
<b>Objetivo</b>	Descreve a finalidade do uso do indicador, identificando a atividade a ser monitorada.
<b>Fórmula</b>	Apresenta a fração para cálculo do indicador, composta de numerador e denominador, e a potência de base dez (10 <sup>n</sup> ) que, multiplicada pelo resultado da fração, facilita a leitura do resultado. $\frac{\text{Numerador}}{\text{Denominador}} \times 10^n$
<b>Explicação da fórmula</b>	Descreve o numerador e denominador da fórmula.
<b>Periodicidade mínima de verificação</b>	Define com que frequência o indicador deve ser consolidado, em termos ideais mínimos.
<b>Fonte de informação</b>	Apresenta as fontes de onde as informações podem ser coletadas para a obtenção do indicador.
<b>Coleta dos dados</b>	Descreve como os dados devem ser coletados e tratados para obtenção do indicador.
<b>Interpretação do resultado</b>	Explica como ler o resultado obtido na fórmula.
<b>Responsável</b>	Define o responsável pela obtenção, interpretação e monitoramento do indicador.

### Indicadores para monitoramento do processo de uso de medicamentos

A adoção de novas práticas exige ferramentas adequadas de acompanhamento e de aferição. Portanto, medições baseadas em indicadores padronizados permitem que se tenha maior exatidão do resultado das atividades realizadas. Assim, os indicadores passam a ser importantes sinalizadores da evolução das atividades dos serviços. Como todos os indicadores usados em saúde, eles apresentam vantagens e dificuldades no uso, entre as quais se ressaltam:

#### Vantagens

- Permite o monitoramento dos processos.
- Auxilia na promoção de um ambiente de melhoria contínua.

- Dá suporte à tomada de decisões baseadas em evidências.
- Permite obter informações comparativas.
- Estimula o trabalho em equipe<sup>7</sup>.

#### Dificuldades

- Falta de sistema de informação.
- Procedimentos de trabalho não definidos.
- Conflito no relacionamento entre as áreas responsáveis pelos dados.
- Falta de capacitação ou insuficiência de recursos humanos<sup>7</sup>.

A implantação do conjunto de indicadores proposto no Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos do PNSP permite monitorar os resultados e planejar a melhoria contínua

dos serviços prestados aos pacientes nos estabelecimentos de saúde e é uma ferramenta para a promoção da prevenção dos erros de medicação. Três indicadores gerais estão propostos no protocolo: taxa de erro na prescrição de medicamentos, taxa de erro na dispensação de medicamentos e taxa de erro na administração de medicamentos. Vale ressaltar que esses três indicadores são propostos como um mínimo necessário para o monitoramento do trabalho desenvolvido na instituição, o que não impede que outros possam ser utilizados de acordo com o interesse da instituição.

No próximo Boletim ISMP Brasil serão detalhados esses três indicadores, bem como as fichas e as estratégias para implantação de cada indicador.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2013.
2. BERMUDEZ, J.A.Z.; BONFIM, J.R.A. **Medicamentos e a reforma do setor saúde**. São Paulo: Hucitec e Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos, 1999.
3. FUNDAÇÃO PRÊMIO NACIONAL DA QUALIDADE. **Rumo à excelência**: critérios para avaliação do desempenho e diagnóstico organizacional. São Paulo: Fundação Nacional da Qualidade, 2005.
4. RODRIGUES, M.L.; TUMA, I.L. Certificação em Farmácia Hospitalar. In: CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (Ed.). **Farmácia Hospitalar**. Coletânea de Práticas e Conceitos. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2013, p. 143-156.
5. ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA; CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Programa de Avaliação e Controle da Qualidade do Atendimento Médico-Hospitalar, São Paulo, 1992. **Informativo CQH**, ano I, nº 3, julho 1992.

6. MERCHÁN-HAMANN, E.; TAUIL, P.L.; COSTA, M.P. Terminologia das medidas e indicadores em epidemiologia: subsídios para uma possível padronização de nomenclatura. **Informe Epidemiológico do SUS**, v. 4, n. 9, p. 273-84, 2000.
7. S.L. **Desenvolvimento de um modelo de construção e aplicação de um conjunto de indicadores de desempenho na farmácia hospitalar com foco na comparabilidade**. 2009. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.
8. NEGRI, B.; D’AVILA, A.L. **O Sistema Único de Saúde em dez anos de desafio**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos (SOBRAVIME) e Centro de Estudos Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão (Cealag), 2002.
9. TAMAKI, E.M. et al. Metodologia de construção de um painel de indicadores para o monitoramento e a avaliação da gestão do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 839+, 2012.
10. Brasil. Ministério da Saúde et al. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. 2. ed., série A. **Normas e manuais técnicos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.
11. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Assistência farmacêutica no SUS**: para entender a gestão do SUS. Brasília: CONASS, 2011. Coleção Progestores, v. 7.
12. GOUVEIA, G.C. et al. Satisfação dos usuários com a assistência de saúde no estado de Pernambuco, Brasil, 2005. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 3, p. 1849-1861, 2011.
13. CIPRIANO, S.L. et al. **Gestão estratégica em farmácia hospitalar**: aplicação prática de um modelo de gestão para qualidade. São Paulo: Atheneu, 2009. p. 178.
14. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Boletim informativo sobre a segurança do paciente e qualidade assistencial em serviços de saúde**. v. 1, n. 1, jan-jul/2011. Brasília: GGES/Anvisa, 2011.
15. ANACLETO, T.A. et al. Erros de medicação. 2010. **Pharmacia Brasileira**, n. 82, jan/fev 2011.
16. MARIN, N. et al. **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana de Saúde; Organização Mundial de Saúde, 2006. 336 p.