

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS: LISTA DOS MEDICAMENTOS PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

ISSN: 2317-2312 | VOLUME 5 | NÚMERO 3 | AGOSTO 2016



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

Conheça e fique por dentro. Ótima leitura!

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS: LISTA DOS MEDICAMENTOS PARA INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Medicamentos potencialmente perigosos, também denominados medicamentos de alta vigilância, são aqueles que apresentam risco aumentado de provocar danos significativos aos pacientes quando há falhas na sua utilização. Os erros no uso desses medicamentos não são os mais frequentes, porém quando ocorrem as consequências tendem a ser mais graves para os pacientes, podendo ocasionar lesões permanentes ou morte¹. O ISMP e outras organizações dedicadas à segurança do paciente recomendam aos profissionais de saúde que conheçam esses riscos e implementem estratégias para minimizar os riscos no uso desses medicamentos, e assim prevenir erros e reduzir as consequências e danos aos pacientes atingidos por erros que mesmo assim possam ocorrer².

As estratégias para prevenção de erros com os medicamentos potencialmente perigosos incluem a padronização da prescrição, as adequações da segurança no armazenamento, na dispensação, no preparo e na administração, e a disponibilização de informações para o uso seguro. Além disso, deve-se priorizar a implementação de medidas redundantes e barreiras de prevenção, como, por exemplo, a utilização da dupla checagem independente, a associação do uso de etiquetas de alerta e a restrição do acesso a medicamentos potencialmente perigosos selecionados, medidas essas de elevado impacto que aumentam a confiabilidade do sistema de medicação. É importante ressaltar que cada estratégia deve ser pensada no contexto da cultura e da realidade institucional, como, por exemplo, a dupla checagem independente manual, que nem sempre é a mais adequada para todos os

medicamentos da lista, particularmente os de elevado consumo¹.

Este boletim trata especificamente de Medicamentos Potencialmente Perigosos para instituições de longa permanência ou ambientes domiciliares onde seja provido o cuidado contínuo e a assistência de longa duração, e apresenta uma lista desses medicamentos elaborada pelo ISMP dos Estados Unidos e adaptada pelo ISMP Brasil. A assistência de longa duração (do inglês *long-term care*) é aquela provida por longos períodos de tempo, geralmente para doenças ou incapacidades crônicas que demandam cuidado periódico, intermitente ou contínuo^{3,4}. Muitas vezes, essa assistência é direcionada a pacientes idosos e, nesses casos, deve-se também levar em consideração a lista de medicamentos potencialmente inadequados, conforme estabelecido no Critério de Beers⁵ e STOPP⁶ e

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: Tânia Azevedo Anacleto, Daniela Aguiar Dorella, Edson Perini, Mariana Martins Gonzaga do Nascimento

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

Revisores: Edson Perini, Mário Borges Rosa, 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.

de omissões farmacoterapêuticas (START⁶), não abordados aqui.

Para identificar os medicamentos mais envolvidos em erros com danos ao paciente, o ISMP EUA realiza consulta periódica nos principais bancos de dados americanos de notificação de erros de medicação, especialmente os relatórios apresentados pelo *National Medication Errors Reporting Program*, e avalia na literatura relatos de erros de medicação com dano ao paciente, estudos que identificam os medicamentos mais frequentemente envolvidos e quaisquer outros tipos de informações fornecidas por profissionais e especialistas em segurança, tais como cartas ao editor. Finalmente, com as informações disponíveis, a equipe clínica, os profissionais do conselho consultivo do ISMP e especialistas em segurança

especialmente convidados promovem uma revisão da lista original de medicamentos, consolidando as listas de referência de medicamentos potencialmente perigosos para tratamentos crônicos utilizadas no mundo todo⁷. Para elaborar a lista específica deste boletim, o ISMP EUA também aplicou um questionário a profissionais que trabalham em instituições de longa permanência, identificando medicamentos que eles consideram potencialmente perigosos para esses serviços de saúde.

Algumas classes terapêuticas apresentam características que fazem com que todos os medicamentos nelas incluídos sejam considerados perigosos e, por isso, elas são incluídas como “classe” nas listas que relacionam os medicamentos potencialmente perigosos. Outras classes contêm apenas um ou al-

guns medicamentos considerados perigosos por suas características intrínsecas de risco, por serem medicamentos que aparecem com elevado registro de erros nos bancos de notificação ou por levarem a erros com elevado risco de ocasionar danos sérios aos pacientes e, por isso, entram nas listas como medicamentos específicos⁷.

Por entender que cada instituição de saúde possui especificidades importantes a serem consideradas, o ISMP Brasil ressalta a importância de cada uma estabelecer e divulgar a própria lista, tomando por base a lista de medicamentos potencialmente perigosos para instituições de longa permanência apresentada a seguir, e permanecer atuante na prevenção de erros associados a esse grupo de medicamentos⁷.

Medicamentos Potencialmente Perigosos para Instituições de Longa Permanência

Classes terapêuticas

Anticoagulantes de uso parenteral oral (incluindo varfarina e novos agentes)

Quimioterápicos de uso parenteral e oral (excluindo os agentes hormonais)

Hipoglicemiantes orais

Insulinas (em todas as apresentações, tipos de dispositivos de administração, formulações, concentrações)

Soluções de nutrição parenteral

Opioides em todas as formulações, concentrações e vias de administração (uso parenteral, transdérmico e oral, inclusive líquidos concentrados, formulações de liberação prolongada e imediata)

Medicamentos específicos

Digoxina parenteral e oral

EPINEFrina parenteral

Metotrexato de uso oral (uso não oncológico)*

Morfina solução concentrada para uso oral**

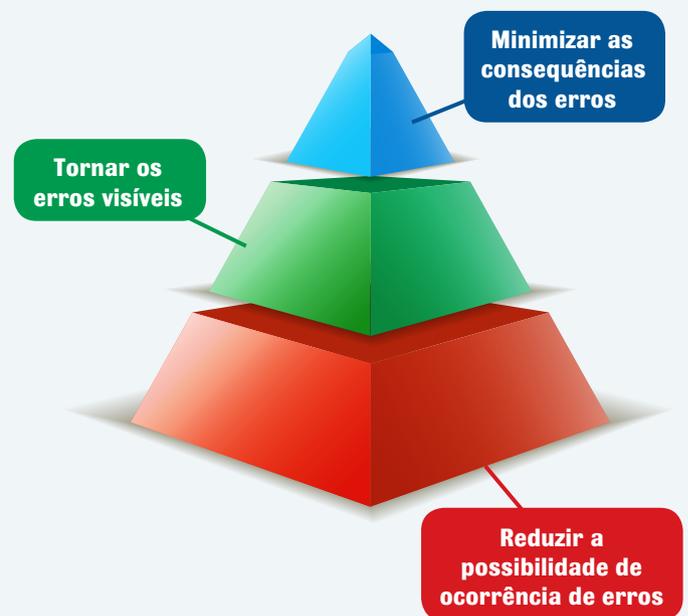
*Todos os quimioterápicos são considerados medicamentos potencialmente perigosos. Metotrexato oral para uso não oncológico tem sido apontado para dar ênfase à necessidade de se criar estratégias distintas para evitar erros de frequência de administração incorreta que ocorrem com esta droga quando utilizada para fins não oncológicos e que podem resultar em morte.

** Todos os opioides são considerados medicamentos potencialmente perigosos. Solução de morfina concentrada tem sido apontada para dar ênfase à necessidade de se criar estratégias distintas para evitar erros de frequência de administração incorreta que ocorrem com esta droga e que podem resultar em morte.

As recomendações para prevenção de erros de medicação envolvendo medicamentos potencialmente perigosos são baseadas em três princípios. Tais princípios orientam o desenvolvimento de estratégias para redução de erros envolvendo esses medicamentos, fundamentadas na simplificação e padronização de procedimentos¹.

Recomendações de práticas seguras específicas para diversos medicamentos e classes terapêuticas podem ser consultadas nos Boletins ISMP Brasil⁸⁻¹³. A seguir, são apresentadas recomendações gerais e alguns exemplos para implantação das mesmas, sempre considerando a implementação de medidas redundantes e barreiras de prevenção como práticas mais efetivas. Além disso, a identificação dos pontos críticos do sistema de utilização de medicamentos em cada instituição auxilia o direcionamento das estratégias de prevenção adequadas a cada serviço^{2,14}.

PRINCÍPIOS BÁSICOS DE SEGURANÇA



RECOMENDAÇÕES DE SEGURANÇA PARA PREVENÇÃO DE ERROS DE MEDICAÇÃO COM MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS

1. Implantar barreiras que reduzam, dificultem ou eliminem a possibilidade da ocorrência de erros⁷

Exemplo: assegurar a identificação diferenciada da EPINEFrina nas etapas de armazenamento, dispensação, preparo e administração. Utilizar rótulos de alerta e armazenar em local distante e diferenciado das ampolas com embalagens semelhantes (especialmente dentro dos carrinhos de parada cardiorrespiratória)¹⁵.

2. Adotar protocolos claros e detalhados para utilização de medicamentos potencialmente perigosos⁷

Exemplo: desenvolver e utilizar protocolos clínicos com foco no manejo clínico seguro de anticoagulantes orais, contemplando as condutas recomendadas em caso de anticoagulação excessiva^{10,11}.

3. Revisar continuamente a padronização de medicamentos potencialmente perigosos⁷

Exemplo: padronizar, sempre que possível, formulações padrão de nutrição parenteral e utilizar protocolos para monitoramento dos pacientes, com objetivo de identificar situações de risco relacionadas ao uso de nutrição parenteral¹⁶.

RECOMENDAÇÕES DE SEGURANÇA PARA PREVENÇÃO DE ERROS DE MEDICAÇÃO COM MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS

4. Reduzir o número de alternativas terapêuticas⁷

Exemplo: reduzir ao mínimo necessário o número de apresentações de morfina. Quando estiverem padronizadas as diferentes apresentações de morfina na instituição, afixar etiquetas adicionais realçando a concentração do medicamento e armazenar cada apresentação em local diferente e bem sinalizado⁹.

5. Centralizar processos com elevado potencial de indução de erros⁷

Exemplo: realizar o manejo (preparo e administração) de antineoplásicos somente por profissionais treinados e especializados e informar ao paciente, ao familiar ou cuidador todo o esquema terapêutico e procedimentos prescritos para que fiquem alertas e ajudem a evitar possíveis erros⁸.

6. Usar procedimentos de dupla checagem dos medicamentos⁷

Exemplo: realizar dupla checagem independente no preparo das doses de insulina e informar ao paciente sobre as doses, horários e o tipo de insulina que lhe será administrado para que ele possa atuar como mais um ponto de checagem¹³.

7. Fornecer e melhorar o acesso à informação aos pacientes, profissionais de saúde, cuidadores e familiares⁷

Exemplo 1: educar o paciente sobre o esquema terapêutico prescrito para que ele fique alerta e ajude a evitar erros. Nos casos em que o paciente não for capaz de monitorar seu tratamento (ex.: idosos com dificuldades cognitivas) capacitar um familiar ou cuidador para auxiliar no monitoramento. O uso de informação de forma escrita e verbal é recomendável e extensiva à família ou ao cuidador^{16,17}.

Exemplo 2: divulgar informações atualizadas relacionadas aos medicamentos potencialmente perigosos, fornecendo informações técnicas sobre os medicamentos, tais como as doses máximas permitidas e o monitoramento de sinais associados à sobredose e à toxicidade^{16,17}.

8. Elaborar e implantar diretrizes e protocolos de atuação para reduzir as consequências e danos dos erros ocorridos⁷

Exemplo: implantar protocolos de comunicação da ocorrência de um evento adverso aos pacientes e familiares, fornecendo informações sobre os fatos ocorridos, impactos para o paciente e medidas adotadas para minimizar ou reverter o dano, além das informações complementares e posteriores à análise do evento, como exposição das causas e lições aprendidas (*disclosure* inicial e final)¹⁸.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Institute for Safe Medication Practices. ISMP's list of high-alert medications in long-term care (LTC) settings. Huntington Valley (PA):ISMP;2016 Disponível em: <https://www.ismp.org/tools/LTC-High-Alert-List.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2016.
2. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Programa Nacional de Segurança do Paciente: Indicadores para Avaliação da Prescrição, do Uso e da Administração de Medicamentos - Parte II. Boletim ISMP Brasil. 2016; 5(2):1-9. Disponível em: <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2016/07/Boletim-ISMP-Brasil-Indicadores-II.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2016.
3. U.S. Department of Health & Human Services [Internet]. What is Long-Term Care?. Disponível em: <http://longtermcare.gov/the-basics/what-is-long-term-care/>. Acesso em: 24 ago. 2016.
4. MeSH - Medical Subject Headings. Long-Term Care. United States National Library of Medicine. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68008134>. Acesso em: 24 ago. 2016.
5. American Geriatrics Society 2015 Beers Criteria Update Expert 1) Panel. American Geriatrics Society 2015 Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. J Am Geriatr Soc. 2015;63(11):2227-46.
6. O'Mahony, D.; O'Sullivan, D.; Byrne, S.; O'Connor, M.N.; Ryan, C.; Gallagher, P. STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 2. Age and Ageing. v. 44, n. 2, p. 213-8, 2015.
7. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Medicamentos potencialmente perigosos de uso hospitalar e ambulatorial: Listas atualizadas 2015. Boletim ISMP Brasil. 2015;4(3):1-10. Disponível em: <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/12/V4N3.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2016
8. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Antineoplásicos parenterais: erros de medicação, riscos e práticas seguras na utilização. Boletim ISMP Brasil. 2014;3(3):1-4. Disponível em: <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/07/V3N3.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2016
9. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Morfina: erros de medicação, riscos e práticas seguras na utilização. Boletim ISMP Brasil. 2014;3(2):1-10. Disponível em: <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/07/V3N2.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2016
10. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Heparina: erros de medicação, riscos e práticas seguras na utilização. Boletim ISMP Brasil. 2015;2(5):1-6. Disponível em: <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/07/V2N5.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2016
11. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Varfarina: erros de medicação, riscos e práticas seguras na utilização. Boletim ISMP Brasil. 2013;2(4):1-5. Disponível em: <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/07/V2N4.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2016
12. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Os erros mais comuns envolvendo metotrexato oral, os riscos associados, e as práticas seguras para prevenção. Boletim ISMP Brasil. 2012;1(4):1-4. Disponível em: <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/07/V1N4.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2016
13. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Erros de medicação, riscos e práticas seguras na terapia com insulinas. Boletim ISMP Brasil. 2012;1(2):1-2. Disponível em: <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/07/V1N2.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2016
14. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Programa Nacional de Segurança do Paciente: Indicadores para Avaliação da Prescrição, do Uso, e da Administração de Medicamentos - Parte I. Boletim ISMP Brasil. 2016; 5(1):1-6. Disponível em: <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2016/06/Boletim-ISMP-Brasil-Indicadores-I.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2016.
15. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Nomes de Medicamentos com grafia ou som semelhantes: como evitar os erros?. Boletim ISMP Brasil. 2014; 3 (1):1-8. Disponível em: <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/07/V3N1.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2016.
16. Cohen MR, Smetzer JL, Tuohy NR, Kilo CM. High-alert medications: safeguarding against errors. In: Cohen MR, editor. Medication Errors. 2nd ed. Washington (DC): American Pharmaceutical Association; 2006. p. 317-411.
17. Ministerio de Sanidad y Consumo; Instituto para el Uso Seguro de Medicamentos; Universidad de Salamanca. Practicas para mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo. 2007. p. 22. Disponível em: <http://www.ismp-espana.org/ficheros/Practicas%20para%20mejorar%20la%20seguridad%20de%20los%20medicamentos%20de%20alto%20riesgo..pdf>. Acesso em: 24 ago. 2016.
18. Canadian Patient Safety Institute. Canadian Disclosure Guidelines, Being open with patients and families. Edmonton. Canadian Patient Safety Institute; 2011: 50 p. Disponível em: <http://www.patientsafetyinstitute.ca/en/toolsResources/disclosure/Documents/CPSI%20Canadian%20Disclosure%20Guidelines.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2016.