

ERROS DE PRESCRIÇÃO MÉDICA NA ALA PEDIÁTRICA HOSPITALAR

João Antônio Figueiredo Breguez¹
Elcio Ferreira Santana¹
Josiany da Silva Daudt¹
Adriano Carlos Soares²

professoradrianosoares@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: pediatria; prescrição hospitalar; segurança do paciente.

1 INTRODUÇÃO

Os erros de prescrição médica na pediatria são um problema significativo que afeta a segurança dos pacientes infantis (Brasil, 2013). A pediatria é uma área particularmente vulnerável a esses erros devido à necessidade de ajustes precisos de dosagem e à falta de formas farmacêuticas adequadas para crianças (Brasil, 1998). A imaturidade dos sistemas fisiológicos das crianças, como os sistemas renal e hepático, aumenta o risco de reações adversas graves (Brasil, 1998). A ocorrência de erros de prescrição pode resultar em consequências severas, incluindo danos temporários ou permanentes e até a morte, dependendo da gravidade do erro (Silva *et al.*, 2009). A definição de erro de prescrição clinicamente significativo abrange desde erros de decisão até falhas na redação, que podem diminuir a eficácia do tratamento ou aumentar o risco de lesão ao paciente (Silva *et al.*, 2009). A análise de prescrições voltadas ao público infantil é fundamental para desenvolver políticas de prevenção de danos e garantir uma assistência adequada (Silva *et al.*, 2013). Levantamentos mostram que os medicamentos com maior potencial de risco para pacientes pediátricos incluem anti-infecciosos, anticonvulsivantes e sedativos, especialmente em contextos de pronto-atendimento de urgência (Cotrina *et al.*, 2013). Erros comuns incluem omissões de dose, diluições inadequadas e prescrições ilegíveis, que comprometem a eficácia do sistema de dispensação de medicamentos e aumentam a probabilidade de erros de administração (Machado *et al.*, 2015). Tecnologias de apoio e ambientes de trabalho otimizados são essenciais para minimizar esses erros (Machado *et al.*, 2015). Portanto, este estudo visa analisar os erros de prescrição na pediatria e propor medidas para melhorar a segurança do paciente, com base em uma revisão de literatura abrangente e a implementação de práticas mais seguras (Machado *et al.*, 2015).

2 METODOLOGIA

¹ Acadêmico do curso de Farmácia do Centro Universitário Vértice - Univértix.

² Farmacêutico Bioquímico (UFOP); Cirurgião Dentista (UNIVÉRTIX); Doutor em Bioquímica Aplicada (Biotecnologia) (UFV); Professor dos cursos de Farmácia, Psicologia, Enfermagem, Biomedicina, Medicina e Odontologia do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX.

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica realizado em junho de 2024 onde foram utilizados artigos pesquisados nas plataformas de busca *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, *PubMed*, *Cell Press* e *Google Acadêmico*. Os descritores utilizados foram: segurança do paciente, prescrição de medicamentos e pediatria. Como critérios de inclusão foram considerados artigos, teses e dissertações dos últimos quinze anos, que se relacionassem à temática abordada. Foram excluídos os artigos que não tratavam especificamente dos descritores pesquisados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A segurança do paciente é essencial na assistência à saúde e visa minimizar riscos e danos desnecessários (Silva *et al.*, 2013). Especialmente em pediatria, onde a prescrição de medicamentos em hospitais apresenta desafios únicos devido às necessidades específicas e à variedade de faixas etárias, a complexidade é ainda maior (Murphy *et al.*, 2014). Foram analisados 17 artigos, dos quais 13 atenderam aos critérios de acesso livre e pesquisa em ambiente hospitalar, oferecendo uma visão abrangente dos erros de prescrição em pediatria, especialmente em hospitais universitários. A inclusão de dispositivos eletrônicos mostrou-se eficaz na redução de erros de medicação em crianças, auxiliando na prescrição de doses corretas e na gestão de tratamentos complexos (Siebert *et al.*, 2017). A legibilidade das prescrições é crucial na pediatria, pois a interpretação errônea pode levar a consequências graves. Prescrições digitadas e eletrônicas são recomendadas para melhorar a clareza e evitar esses problemas (Murphy *et al.*, 2014). A melhoria contínua da prescrição pediátrica, através de um ensino de qualidade e revisão das condutas médicas específicas para crianças, é essencial (Vairy *et al.*, 2017). Erros comuns incluem problemas de diluição, taxa de infusão e intervalos de administração de medicamentos intravenosos em contextos pediátricos (Ajemigbitse *et al.*, 2013). Prescrições incompletas foram encontradas em uma alta proporção de casos, especialmente na prescrição de drogas antiepiléticas para crianças (Murphy *et al.*, 2014). Os desafios adicionais na prescrição pediátrica incluem a necessidade de adaptação das doses aos pesos e idades específicos das crianças, além da consideração das interações medicamentosas que podem ser mais prevalentes em pacientes pediátricos (Ajemigbitse *et al.*, 2013). Condições de trabalho, fatores individuais e de equipe também contribuem significativamente para os erros de prescrição em pediatria (Zhong *et al.*, 2016). A revisão contínua das medidas de controle, como evitar erros de identificação de medicamentos por similaridade de nomes, é fundamental para a segurança dos pacientes pediátricos (Silva *et al.*, 2013). Portanto, a segurança na prescrição de medicamentos em pediatria requer um esforço contínuo e multifacetado, incluindo o uso de tecnologias adequadas, a educação permanente dos profissionais e a revisão periódica das práticas hospitalares específicas para crianças (Gattari *et al.*, 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na prescrição médica pediátrica, é essencial adotar estratégias eficazes para minimizar erros e garantir a segurança dos pacientes. A prescrição de medicamentos para crianças exige conhecimento médico especializado e sensibilidade às particularidades fisiológicas e necessidades individuais de cada paciente. Erros na prescrição podem resultar em consequências graves, como reações adversas, sub ou superdosagem, afetando negativamente o

desenvolvimento e bem-estar das crianças. A educação contínua e o uso de sistemas de apoio à decisão clínica são fundamentais para reduzir erros e melhorar a precisão das prescrições pediátricas. Investir em protocolos robustos de prescrição, educação continuada e tecnologias de suporte não apenas mitigará erros na prescrição médica pediátrica, mas também promoverá melhores resultados de saúde para as crianças. Portanto, é crucial que profissionais de saúde sigam práticas rigorosas de prescrição, verificando cuidadosamente doses, escolhendo formulações adequadas para idade e peso, e mantendo comunicação clara com pais ou responsáveis.

REFERÊNCIAS

AJEMIGBITSE, A.A.; OMOLE MK, OSI-OGBU OF, ERHUN WO. A qualitative study of causes of prescribing errors among junior medical doctors in a Nigeria in-patient setting. **Annals of African Medicine**, [s.l.], v. 12, n. 4, p. 223-233, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo De Segurança Na Prescrição, Uso E Administração De Medicamentos**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Brasília, 2013.: Acesso em: 20 jun. 2024

BRASIL. **Política Nacional de Medicamentos**. Ministério da Saúde, Brasília, 1998. Disponível em: \\Editora11\c\2001-ARQUIVOS\200 (saude.gov.br). Acesso em 20 de jun. 2024.

COTRINA, **A model list of high risk drugs**. **Anales de Pediatría**, Spanish, v.79, n. 6, p. 360-366, 2013.

GATTARI TB *et al.* Medication Discrepancies at Pediatric Hospital Discharge. **American Academy of Pediatrics**, [s.l.], v. 5, n. .8, p. 439-445, 2015.

SILVA, Maria das Dores Graciano. **Erros de dispensação de medicamentos em uma unidade pediátrica de um hospital universitário**. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

SILVA, J. A. Concomitant prescribing and dispensing errors at a Brazilian hospital: a descriptive study. **Clinical Science**, São Paulo. 2013, v. 66, n. 10. p.1691-1697, 2013.

MACHADO, A.P.; TOMICH, C.S.; OSME, S.F.; FERREIRA, D.M.; MENDONÇA, M.A.; PINTO, R.M.; PENHA-SILVA, N.; ABDALLAH, V.O. Prescribing errors in a Brazilian neonatal intensive care unit. **Caderno Saúde Pública**, 2015.

MURPHY AP, BENTUR H, DOLAN C, BUGEMBE T, GILL A, APPLETON R. Outpatient anti-epileptic drug prescribing errors in a Children's Hospital: an audit and literature review. **European Journal of Epilepsy**, [s.l.], v. 23, n. 9, p. 786-91, 2014.

SIEBERT, J.N.; EHRLER, F.; COMBESCURE, C.; LACROIX, L.; HADDAD, K.; SANCHEZ, O.; GERVAIX, A.; LOVIS, C.; MANZANO S. A Mobile Device App to Reduce Time to Drug Delivery and Medication Errors During Simulated Pediatric Cardiopulmonary Resuscitation: A Randomized Controlled Trial. **Journal of Medical Internet Research**, [s.l.], v.19,n.2, p.e31, 2017.

VAIRY, S. *et al.* Can a two-hour lecture by a pharmacist improve the quality of prescriptions in a pediatric hospital? A retrospective cohort study. **Canadian Medicine Education Journal**. [s.l.], v. 8, n. 4, p. e6-e15, 2017.

ZHONG, W.; FEINSTEIN, J.A.; PATEL, N.S.; DAI, D.; FEUDTNER, C. Tall Man lettering and potential prescription errors: a time series analysis of 42 children's hospitals in the USA over 9 years. **BMJ Quality Safety**. [s.l.], v. 25, n. 4, p. 233-240, 2016.