

AVALIAÇÃO DA SEMELHANÇA ENTRE EMBALAGENS DE MEDICAMENTOS E OS RISCOS NA DISPENSAÇÃO.

EVALUATION OF THE RESEMBLANCE BETWEEN PACKAGING OF MEDICINES AND RISK IN DISPENSATION.

¹MATOSO, L. J.; ²GUARIDO, C. F.

^{1e2}Curso de Farmácia–Faculdades Integradas de Ourinhos-FIO/FEMM

RESUMO

Os acontecimentos prejudiciais referentes a medicamentos são capazes de levar a consideráveis danos a saúde dos pacientes e o contato primário com o paciente são as embalagens dos medicamentos. A similitude entre as embalagens, como por exemplo, nome do medicamento, fonte, cor e tamanho são um dos maiores propulsores de erros de dispensação e administração, portanto, nesse estudo, o objetivo foi avaliar a semelhança entre embalagens a fim de prevenir riscos na dispensação e foi realizado um teste com acadêmicos do curso de Farmácia, apresentado seis slides com tempos estipulados de dez e cinco segundos, mostrando pares de diferentes medicamentos e em seguida as perguntas de avaliação da semelhança entre as embalagens. No total, obtivemos 186 respostas, com 75,8% corretas e 24,2% de erradas. Diante dos argumentos expostos e observação dos dados, concluímos que, todos se conscientizem de que há uma taxa de erros perante a semelhança de embalagens, e estas devem se tornar menos freqüentes, pois podem levar a consideráveis danos a saúde do paciente.

Palavras-chave: Semelhança Entre Embalagens. Riscos. Dispensação.

ABSTRACT

Harmful drug events are likely to lead to considerable harm to patients' health and primary contact with the patient is the packaging of medications. The similarity between the packages, for example, name of the drug, source, color and size are one of the biggest drivers of dispensing and administration errors, therefore, in this study, the objective was to evaluate the similarity between packages in order to prevent risks in the dispensation and a test was carried out with pharmacy course lecturers, presented six slides with ten and five seconds stipulated times, showing pairs of different drugs and then the evaluation questions of similarity between the packages. In total, we obtained 186 answers, with 75.8% correct and 24.2% wrong. In view of the arguments presented and the observation of the data, we conclude that everyone is aware that there is a rate of errors due to the similarity of packages, and these should become less frequent as they can lead to considerable damages to the patient's health.

Keywords: Similarity Between Packages. Scratches. Dispensation.

INTRODUÇÃO

Os acontecimentos prejudiciais referentes a medicamentos são capazes de levar a consideráveis danos a saúde dos pacientes. No sistema de saúde, podem ocorrer perdas significativas no âmbito financeiro e social devido a erros de medicação, sendo prática comum e ocorrem com grande frequência (OTERO, DOMÍNGUES, 2000).

Eventualmente, através da pratica de assistência ao paciente, comumente os erros são atribuídos a uma ação não intencional, devido a lapsos no cuidado a saúde. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BRASIL, 2000), o erro de medicação é um fato evitável que pode levar a utilização desapropriada de

medicamentos, levando em consideração a saúde do paciente e que pode se agravar ou não (LOPES et al., 2012).

O contato primário com o paciente são as embalagens dos medicamentos e é através desta que o mesmo identifica-se, na qual a rotulagem representa muitas vezes, o único contato com o paciente. As embalagens são muito importantes, pois contêm informações de segurança, eficácia, finalidades técnicas, mercadológicas e sociais (PETROVICK ; PETROVICK ; TEIXEIRA, 2004).

As rotulagens dos medicamentos contêm informações que possibilitam a identificação do medicamento durante sua dispensação e uso, o armazenamento adequado, o rastreamento do medicamento da sua fabricação até o consumo, bem como orientações quanto ao uso seguro do medicamento (BRASIL, 2000).

A similitude entre as embalagens, como por exemplo, nome do medicamento, fonte, cor e tamanho são um dos maiores propulsores de erros de dispensação e administração. No Brasil, ainda não está admitido que esses problemas sejam agravantes, e que acontecem com frequência. No mercado, os rótulos e embalagens, que são quase confundíveis, são mantidos sem modificações, mesmo com algumas incidências de erros, principalmente em hospitais, onde existem inúmeras embalagens e rótulos semelhantes, levando os profissionais aos erros não intencionais (LOPES et al., 2012).

Estes erros poderiam ser prevenidos, com ações da indústria brasileira de medicamentos, contudo, a realidade desses transtornos não as tem comovido, conseqüentemente, não promovendo ações globais para modificações e padronizações de embalagens e rótulos, facilitando e prevenindo erros, a fim de trazer a segurança e melhoria para os pacientes na utilização dos medicamentos (LOPES et al., 2012).

Sendo assim, o objetivo do trabalho foi avaliar a semelhança de embalagens a fim de prevenir riscos na dispensação.

MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de estudo descritivo na qual foram abordados alunos do primeiro termo do curso de Farmácia das FIO – Faculdades Integradas de Ourinhos, que receberam um questionário simples contendo seis questões com respostas básicas do tipo “sim”, “não” e “não sei responder”.

Para a avaliação, foram montados seis slides no programa Power Point® contendo fotos de pares de medicamentos semelhantes em vários aspectos, cujas perguntas estavam inseridas nos próprios slides.

Os alunos foram orientados a não se identificarem nos questionários e a responderem no tempo estipulado pela apresentação que constou da seguinte estratégia: os três primeiros slides tinham dez segundos de intervalo entre um e outro e os três últimos, apenas cinco segundos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram abordados trinta e um alunos do primeiro termo do curso de farmácia, dos quais responderam ao questionário proposto.

A primeira foto tratou-se dos medicamentos Acetoflux EMS (acetato de medroxiprogesterona) e Benziflex EMS (cloridrato de ciclobenzaprina), ambos similares, cuja pergunta era se possuíam as mesmas cores. 96,77% responderam “sim”, as cores eram realmente iguais.

Vários fatores aumentam esse risco de confusão e troca entre os nomes de medicamentos, destacando-se a semelhança na aparência da embalagem ou do rótulo, a baixa legibilidade de prescrições, a coincidência de formas farmacêuticas, doses e intervalos de administração e o desconhecimento de nomes de novos medicamentos lançados no mercado (<http://www.ismp-brasil.org>).

O segundo slide mostrou a foto dos medicamentos Baclofen TEUTO (baclofeno) e Digestil TEUTO (bromoprida), solicitando a informação sobre a dosagem dos mesmos, ou seja, se os miligramas da concentração por unidade posológica de ambas as embalagens eram iguais. 64,51% responderam “sim” e as mesmas eram iguais.

Justifica-se esse compromisso com a dosagem pela convicção de disponibilidade sistêmica, conhecida popularmente como biodisponibilidade, que é o conceito utilizado para relatar a proporção do fármaco administrado que atinge a circulação sistêmica e que está disponível para distribuição até o local de ação. É interessante evidenciar que as doses precisam ser propriamente obedecidas para que consigam perfis de disponibilidade sistêmica ideais para cada fármaco prescrito e administrado (GIMENES et al., 2010).

O terceiro slide se referiu à semelhança da forma farmacêutica dos medicamentos carbamazepina 200mg GERMED e cloridrato de tramadol 50mg

GERMED, ambos genéricos, o carbamazepina era composto por comprimidos revestidos, e o cloridrato de tramadol era composto por cápsulas, sendo diferentes. Apenas 25,8% responderam “sim” e 6,45% “não souberam responder”.

A quarta questão perguntou se era a mesma quantidade de comprimidos em ambos os medicamentos, cloridrato de fexofenadina e cloridrato de naratriptana, genéricos da NOVA QUÍMICA, os dois continham dez comprimidos revestidos, confirmando que eram iguais. Apenas 25,8% responderam “sim” e 6,45% “não souberam responder”.

Outra questão também se referia sobre a semelhança entre os nomes comerciais dos medicamentos, que eram muito semelhantes, sendo eles o cetiHEXAL (dicloridrato de cetirizina) e o secniHEXAL (secnidazol), ambos similares do grupo SANDOZ, e houveram 80,64% de respostas “sim”.

Finalmente, a última pergunta tratou-se da semelhança entre os medicamentos de uma forma geral (na visão dos próprios alunos) e 77,41% responderam “não”, uma vez que estes não eram iguais, porém com grandes semelhanças, os medicamentos abordados ambos eram pomada dermatológica, contendo uma bisnaga com 30 gramas, genéricos da TEUTO, era o cetoconazol + dipropionato de betametasona + sulfato de neomicina, e o dipropionato de betametasona + ácido salicílico.

No total, foram obtidas 186 respostas, das quais 75,8% consideradas corretas e 24,2% erradas.

No Brasil, para dificultar trocas e confusões, o Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos sugere o emprego de letra maiúscula e negrito para destacar partes diferentes de nomes semelhantes (www.ismp-brasil.org), mas nem sempre isto é acatado.

Erros de medicação nos serviços de saúde correspondem a uma falha em qualquer etapa do caminho que o medicamento percorre até o paciente, constituindo um sistema complexo em que operam médicos, a equipe de farmácia e de enfermagem. O erro de medicação não está necessariamente relacionado a uma classe profissional e é o resultado de erros consecutivos deste sistema (SANTI, BECK, SILVA, 2014).

CONCLUSÃO

É inegável que a indústria farmacêutica necessita de providências quanto à modificação das embalagens de medicamentos e imprescindível que, diante dos argumentos expostos e observação dos dados, todos se conscientizem de que há uma taxa de erros que envolvem a semelhança entre embalagens, e estas se devem tornar menos frequentes, pois podem levar a consideráveis danos a saúde do paciente.

REFERÊNCIAS

AUTOMEDICAÇÃO e uso incorreto de remédios podem levar a morte. Disponível em URL: <http://noticias.r7.com/saude/automedicacao-e-uso-incorreto-de-remedios-podem-levar-a-morte-30032015>. Acesso em: 23 ago 2017

BRASIL. CFF. **Conselho Federal de Farmácia**. Disponível em URL: http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/124/encarte_farmaciahospitalar.pdf. Acesso em: 09 mar 2017.

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC n.71** de 22 de dezembro de 2000. Disponível em URL: <http://portal.anvisa.gov.br/perguntas-sobre-rotulagem-de-medicamentos>. Acesso em: 09 mar 2017

GIMENES F.R.E., MOTA M.L.S., TEIXEIRA T.C.A., SILVA A.E.B.C., OPITZ S.P., et al. Segurança do paciente na terapêutica medicamentosa e a influência da prescrição médica nos erros de dose. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [Internet]. nov-dez 2010 ;18(6):[07 telas]. Disponível em URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000600003&lng=en&nrm=iso&tlng=pt Acesso em: 02 set 2017

LOPES, A.M.A. et al. Análise da rotulagem de medicamentos semelhantes: potenciais erros de medicação. **Rev. Assoc. Med. Bras.** v.58, n.1, p.95-103, 2012.

NOMES de medicamentos com grafia ou som semelhantes: **Como evitar os erros?** v.3, n.6, 2014. Disponível em URL: <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/07/V3N1.pdf> Acesso em: 22 ago 2017

OTERO, M.J., DOMÍNGUES A.G. Acontecimientos adversos por medicamentos: una patología emergente. **Farm. Hosp.** v.24, n.4, p. 258-266, 2000.

PETROVICK, G.F.; PETROVICK, P.R.; TEIXEIRA, H.F. Análise da adequação de rotulagens de medicamentos industrializados. Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre/RS. **Rev. Informa.** v.16, nº 7-8. p.54-58, 2004. Disponível em URL: <http://cebrim.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/79/17-analise.pdf> Acesso em: 09 mar 2017

SANTI, T.; BECK, C.L.C.; SILVA, R.M. Erro de medicação em um hospital universitário: percepções e fatores relacionados. **Enferm. glob.** v.13, n.35, p. 172-183, 2014.