

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 Seguras no Uso de Medicamentos
Brasil

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 indicadores¹. 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 saúde².

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”³. 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^{1,4}.

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 mesmos⁵.

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 detectável⁶.

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^{2,7,15}.

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)⁷. 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 situações⁷.

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)⁶. 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^{7,16}.

Quadro 1. Ficha Técnica do Indicador

FICHA TÉCNICA DO INDICADOR	
Direciona como construir o indicador, de forma padronizada, para obtenção de resultados confiáveis a serem utilizados como medidas comparativas internas e externas.	
Nome	Apresenta o nome do indicador por extenso.
Objetivo	Descreve a finalidade do uso do indicador, identificando a atividade a ser monitorada.
Fórmula	Apresenta a fração para cálculo do indicador, composta de numerador e denominador, e a potência de base dez (10 ⁿ) que, multiplicada pelo resultado da fração, facilita a leitura do resultado. $\frac{\text{Numerador}}{\text{Denominador}} \times 10^n$
Explicação da fórmula	Descreve o numerador e denominador da fórmula.
Periodicidade mínima de verificação	Define com que frequência o indicador deve ser consolidado, em termos ideais mínimos.
Fonte de informação	Apresenta as fontes de onde as informações podem ser coletadas para a obtenção do indicador.
Coleta dos dados	Descreve como os dados devem ser coletados e tratados para obtenção do indicador.
Interpretação do resultado	Explica como ler o resultado obtido na fórmula.
Responsável	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 equipe⁷.

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 humanos⁷.

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.