

RESUMO - RESULTADO: QUALIDADE, EFICIÊNCIA E SUSTENTABILIDADE
EM SAÚDE

**REDUÇÃO DA DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE ERRO DE MEDICAÇÃO
POR MEIO DE ESTRATÉGIAS ESTRUTURADAS DE SEGURANÇA NO
INTERNAMENTO ADULTO**

Natália Monteiro (nataliaoliveira@redeprimavera.com.br)

Introdução: Os erros relacionados a cadeia medicamentosa estão entre os eventos adversos mais prevalentes no cenário hospitalar, comprometendo a segurança do paciente, os desfechos clínicos e a eficiência assistencial. Em unidades de internamento adulto de alta complexidade, a adoção de estratégias estruturadas de segurança, revela-se indispensável para a mitigação desses riscos. Objetivo: Reduzir a densidade de incidência de erros de medicação no internamento adulto por meio da implementação de estratégias de segurança do paciente. Método: Trata-se de um estudo de melhoria da qualidade, de abordagem descritiva, conduzido em unidade de internação adulto. Foi analisado o indicador de densidade de incidência de erros de medicação (número de eventos por mil pacientes-dia), comparando-se os períodos de 2024 e 2025. A partir da identificação de causas e vulnerabilidades no processo medicamentoso, estruturou-se um conjunto de intervenções, incluindo: atuação de enfermeiras hospitalistas com foco em riscos assistenciais; presença da farmácia clínica in loco na unidade; identificação ativa de riscos e comunicação com a equipe multidisciplinar; fortalecimento da cultura de notificação, aprendizado a partir de incidentes e capacitação contínua da equipe assistencial, com padronização de práticas

seguras. A governança do processo contemplou monitoramento sistemático de indicadores, devolutivas periódicas às equipes e análise crítica dos eventos pelo time assistencial. Resultados: Observou-se redução expressiva da densidade de incidência de erros de medicação, que passou de 1,64% por mil pacientes-dia em 2024 para 0,32% por mil pacientes-dia em 2025, o que representa uma redução superior a 80%. A análise qualitativa evidenciou diminuição consistente de falhas relacionadas à identificação do paciente, ao preparo e à administração de medicamentos, além de maior adesão aos protocolos institucionais. As estratégias implementadas favoreceram maior vigilância assistencial, padronização de processos e fortalecimento da cultura de segurança entre a equipe. Considerações finais: A implementação de estratégias estruturadas de segurança, sustentadas por um modelo assistencial integrado e pelo engajamento multiprofissional, demonstrou impacto significativo e sustentável na redução de erros de medicação. A experiência reforça a importância do monitoramento e do aprendizado institucional contínuo para a qualificação da assistência hospitalar.

Referências

ABDEL-QADER, D. H. et al. The role of clinical pharmacy in preventing prescribing errors in the emergency department of a governmental hospital in Jordan: a pre-post study. *Hospital Pharmacy*, v. 56, n. 6, p. 681-689, 2021. DOI: 10.1177/00185787211037543.

AZAR, C. et al. Prevalence of medication administration errors in hospitalized adults: a systematic review and meta-analysis up to 2017 to explore sources of heterogeneity. *Fundamental & Clinical Pharmacology*, v. 37, n. 3, p. 531-548, 2023.

RAHIM, S. Impact of clinical pharmacist interventions on medication safety and therapy optimization in a tertiary care hospital. *Cureus*, v. 18, n. 3, e104661, 2026. DOI: 10.7759/cureus.104661.

UNINTENDED medication discrepancies across key stages of the in-hospital medication process: a retrospective real-world study in hospitalized patients. *BMC Health Services Research*, v. 26, n. 1, p. 14581, 2026. DOI: 10.1186/s12913-026-14581-4.

VAN DER SIJS, H. In-hospital pharmacotherapeutic stewardship: a paradigm shift towards interprofessional and safer prescribing practices. 2025. Tese (Doutorado) – Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam, 2025.

Palavras-chave: segurança do paciente; erros de medicação; eventos adversos; gestão de riscos.