

1676

**MANUAL DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS COMO FERRAMENTA DE SEGURANÇA PARA PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA PEDIATRIA**

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Bruna Biondani Wortmann, Fernanda de Avila Carvalho Neves, Victoria Tiyoko Moraes Sakamoto, Stephanie Greiner

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Desde a publicação do relatório “Errar é Humano: Construindo um Sistema de Saúde Seguro”, na década de 90, a qualidade da assistência e a segurança do paciente tornaram-se pauta nas discussões internacionais, a fim de desenvolver estratégias para mitigação de eventos relacionados à prática em saúde. A Organização Mundial de Saúde instituiu a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, estabelecendo as Seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente. A terceira meta está relacionada à segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Devido às particularidades do paciente pediátrico, ressalta-se a necessidade de manipulação dos medicamentos pela equipe de enfermagem, a fim de garantir a dose e a diluição adequadas. Portanto, a existência de um manual de orientações de uso de medicamentos padronizado pelo serviço de saúde converge com o preconizado por essa meta, uma vez que o material compila informações de reconstituição, diluição, armazenamento e administração. O objetivo deste estudo consiste em descrever a elaboração do manual e a implicação de sua utilização na pediatria em âmbito hospitalar. Trata-se de um relato de práticas institucionais inovadoras, desencadeado pelo desejo de documentar a vivência exitosa da equipe da gestão de risco assistencial em relação a criação, implementação e utilização do manual de medicamentos injetáveis em hospital pediátrico 100% SUS de Porto Alegre. Seu desenvolvimento foi impulsionado pelas demandas reportadas pela equipe assistencial quanto à necessidade de padronizar as rotinas relacionadas a reconstituição, tipo de diluente, tempo de infusão, concentração e estabilidade dos medicamentos injetáveis, sendo sua produção embasada por literatura especializada e discussão ativa entre grupo de farmacêuticas da instituição. Sua implementação iniciou-se pela prévia sensibilização quanto à terceira meta internacional da Segurança do Paciente, seguido por capacitações na instituição, conduzidas pela gestão de risco assistencial de forma a ressaltar a importância do uso do manual, incentivando a discussão para melhorias no processo. A utilização do Manual qualificou o preparo e administração de medicamentos, configurando-se como uma ferramenta estratégica para a segurança medicamentosa do paciente pediátrico. Além disso, verificou-se melhor adesão da equipe de enfermagem às boas práticas, dado a objetividade do material e facilidade de acesso.

1794

**ISOFLURANE DOES NOT ALTER THE ANALGESIC EFFECT OF REPETITIVE TRANSCRANIAL DIRECT CURRENT STIMULATION IN NEUROPATHIC PAIN RATS.**

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Thaís Moraes Ramos, Lisiane Santos da Silva, Roberta Stroher Toledo, Josimar Macedo de Castro, Helouise Richardt Medeiros, Mayra Angélica de Souza Antunes, Dirson João Stein, Iraci Lucena da Silva Torres

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

**INTRODUCTION:** Neuropathic pain (NP) is characterized by central or peripheral nerve damage, with allodynia as one of its major symptoms. With the increase of diseases related to chronic pain, the use of neuromodulation techniques, such as transcranial direct current stimulation (tDCS), have been investigated. In preclinical studies the tDCS is often delivered in immobilized rodents, generating stress that can be mitigated by isoflurane anesthesia. However, the effects of anesthesia on the actions of tDCS are not fully understood. **OBJECTIVE:** To analyze the influence of isoflurane anesthesia under the tDCS effects on allodynia and central inflammation in rats submitted to a NP model. **METHODS:** 48 male Wistar rats (60 days) were used, and randomly allocated into 8 experimental groups: ShamPain(Sp), Sp+ShamtDCS(SpSt), Sp+tDCS(Spt), Sp+tDCS+Anesthesia(SptA), Pain(P), P+St(PSt), P+tDCS(Pt) and P+tDCS+Anesthesia(PtA). NP was induced by sciatic nerve chronic constriction, and it was established 14 days after surgery. The next day this, tDCS treatment started with/without anesthesia (8 daily sessions, 20 minutes/day). Nociception was assessed using the von Frey test at baseline, 14 days after

surgery and 24 hours after the end of treatment. Animals were euthanized 48 hours after the end of tDCS treatment. Prefrontal cortex levels of Interleukin-10 (IL-10) were determined (ELISA). Data were analyzed by one-way ANOVA/Bonferroni ( $P < 0.05$ ). Project approved by CEUA/HCPA (2018-0025). RESULTS: At baseline, no differences between groups were observed in nociception ( $P > 0.05$ ). 14 days after surgery, the surgery groups had smaller thresholds in the von Frey test, confirming the establishment of NP ( $P < 0.05$ ). The allodynia was completely reversed after 24 hours of the end of tDCS treatment (Pt and PtAn groups) ( $P < 0.05$ ), without difference between these two groups ( $P > 0.05$ ). These groups also showed reduced levels of IL-10 in relation to P and PSt groups ( $P < 0.05$ ), but no Sp group. CONCLUSION: tDCS totally reversed the allodynia and reduced the cortical levels of IL-10 in animals with NP. The use of isoflurane during tDCS application did not change the nociceptive outcome nor the cortical levels of IL-10. Thus, tDCS can be easily applied in rodents with NP using isoflurane anesthesia, with the advantage of avoiding the effects of stress during containment.

### 1823

#### **SEMELHANÇA NA ROTULAGEM DE MEDICAMENTOS E O IMPACTO NA SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Priscila Becker Packeiser, Paula Teixeira Pinto, Mariana Galvão Lopes, Sílvia Helena Oliveira de Almeida, Gilberto Braulio, Thalita Jacoby

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

**Introdução:** A semelhança no padrão de identidade visual de medicamentos, tanto na rotulagem quanto na embalagem, pode dificultar a diferenciação entre formulações e contribuir para a ocorrência de erros de medicação e eventos adversos em uma instituição. Em 2021, foram analisadas pela Subcomissão de Segurança e Qualidade de Anestesia, Medicina Perioperatória e Cirurgia (sCOMSEQ-AMPE), do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), duas notificações envolvendo erro de medicação relacionado à semelhança na embalagem de um medicamento em diferentes áreas cirúrgicas. **Objetivos:** Descrever a implementação de melhorias na identificação visual e dispensação da Solução de Carnoy no HCPA para prevenção de erros de medicação. **Métodos:** Trata-se de relato de experiência sobre duas notificações de eventos adversos relacionadas a erros na administração da Solução de Carnoy ocorridos em abril e junho de 2021 nos centros cirúrgicos do HCPA. **Resultados:** A Solução de Carnoy é utilizada para tratamento coadjuvante de tumores odontogênicos. Após análise, identificou-se que a Solução de Carnoy foi administrada erroneamente no lugar da Solução de Lugol, cujas embalagens eram idênticas. Foram propostas ações para a melhoria na identificação e dispensação do medicamento nas áreas cirúrgicas. Como a produção de ambos os medicamentos é realizada pela Farmácia Semi-industrial do HCPA, a rotulagem e embalagem da Solução de Carnoy foi alterada como forma de criar uma barreira de segurança para diferenciar as soluções entre si. A Solução de Carnoy passou a ter rótulo com cores diferenciadas e o frasco acondicionado em saco plástico selado. Dentre outras medidas, reforçou-se a rotina de não manter a Solução de Carnoy estocada nas áreas cirúrgicas, a produção mediante o agendamento pela equipe cirúrgica, o descarte das sobras e, em caso de cancelamento do procedimento, devolução do frasco à Farmácia Semi-industrial do HCPA. **Considerações:** No caso relatado, a alteração da rotulagem e embalagem para melhorar a segurança do paciente só foi possível por tratar-se de produção interna do hospital. No entanto, em um cenário de serviço de saúde público brasileiro, a diferenciação de rótulos e embalagens dos medicamentos nem sempre é possível, quando a aquisição é realizada por licitação e em atendimento à descrição técnica do produto. Desta forma, barreiras de segurança alternativas devem ser estruturadas para melhorar a segurança na dispensação e especialmente antes do uso ou administração.