

ATIVIDADES ACADÊMICAS

Um processo de incentivo a iniciação científica na Faculdade dos Palmares



2023

Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira
Jeane Odete Freire dos Santos Cavalcanti
Wellington Cavalcanti de Araújo
(Organizadores)

ISBN: 978-65-5825-174-3

ATIVIDADES ACADÊMICAS
Um processo de incentivo a iniciação
científica na Faculdade dos Palmares

Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira
Jeane Odete Freire dos Santos Cavalcanti
Wellington Cavalcanti de Araújo

(Organizadores)

Centro Universitário – UNIESP

Cabedelo – PB
2023



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIESP

Reitora

Érika Marques de Almeida Lima

Pró-Reitora Acadêmica

Iany Cavalcanti da Silva Barros

Editor-chefe

Cícero de Sousa Lacerda

Editores assistentes

Ana Kalline Soares Castor

Josemary Marcionila F. R. de C. Rocha

Editora-técnica

Elaine Cristina de Brito Moreira

Corpo Editorial

Ana Margareth Sarmiento – Estética

Anneliese Heyden Cabral de Lira – Arquitetura

Daniel Vitor da Silveira da Costa – Publicidade e Propaganda

Érika Lira de Oliveira – Odontologia

Ivanildo Félix da Silva Júnior – Pedagogia

Jancelice dos Santos Santana – Enfermagem

José Carlos Ferreira da Luz – Direito

Juliana da Nóbrega Carreiro – Farmácia

Larissa Nascimento dos Santos – Design de Interiores

Luciano de Santana Medeiros – Administração

Marcelo Fernandes de Sousa – Computação

Paulo Roberto Nóbrega Cavalcante – Ciências Contábeis

Maria da Penha de Lima Coutinho – Psicologia

Paula Fernanda Barbosa de Araújo – Medicina Veterinária

Rita de Cássia Alves Leal Cruz – Engenharia

Rogério Márcio Luckwu dos Santos – Educação Física

Zianne Farias Barros Barbosa – Nutrição

Copyright © 2023 – Editora UNIESP

É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio. A violação dos direitos autorais (Lei nº 9.610/1998) é crime estabelecido no artigo 184 do Código Penal.

O conteúdo desta publicação é de inteira responsabilidade do(os) autor(es).

Designer Gráfico:
Ana Kalline Soares Castor

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Padre Joaquim Colaço Dourado

A872 Atividades acadêmicas: um processo de incentivo a iniciação científica na Faculdade dos Palmares [recurso eletrônico] / Organizado por, Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira, Jeane Odete Freire dos Santos Cavalcanti, Wellington Cavalcanti de Araújo. – Cabedelo, PB: Editora UNIESP, 2023.

152 p.

Tipo de Suporte: E-book

ISBN: 978-65-5825-174-3

1. Iniciação científica. 2. Ensino superior. 3. Atividades acadêmicas - Interdisciplinaridade. I. Título. II. Nogueira, Telma Cristiane Cavalcanti. III. Cavalcanti, Jeane Odete Freire dos Santos. IV. Araújo, Wellington Cavalcanti de.

CDU : 001.891:178.4

Editora UNIESP

Rodovia BR 230, Km 14, s/n,
Bloco Central – 2 andar – COOPERE
Morada Nova – Cabedelo – Paraíba
CEP: 58109-303

SUMÁRIO

A IMPORTÂNCIA DA DUPLA CHECAGEM DE MEDICAMENTO NO SETOR DA ENFERMAGEM.....	7
A IMPORTÂNCIA DA DUPLA CHECAGEM DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA .	14
A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS.....	20
A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DE INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA NA PRÁTICA CLÍNICA DE ENFERMAGEM	24
A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO DIANTE DA ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS.....	29
A IMPORTANCIA DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	34
A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA SEGURANÇA DO PACIENTE DIANTE DOS MEDICAMENTOS DEALTA VIGILÂNCIA (MAV)	38
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SONDA	48
ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS.....	54
ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS: Circunstâncias que levam aos erros mais comuns cometidos pela equipe de enfermagem durante a medicação	58
ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS: revisão bibliográfica.....	63
APRAZAMENTO DE ANTIBIÓTICOS PELO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM: uma revisão bibliográfica	72
AVANÇOS E DESAFIOS NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA O SUS	80
ENSINO DA BIOLOGIA FORENSE: uma visão transversal da educação, mercado de trabalho e Perícia Criminal na ressignificação de conceitos sociais	87
ERROS DE MEDICAÇÃO POR VIAS DE ADMINISTRAÇÃO.....	93
ERROS RELACIONADOS À ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOSA EM AMBIENTE HOSPITALAR.....	98
EVENTOS ADVERSOS RELACIONADO ÀS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS DE ENFERMAGEM NA DILUIÇÃO DE MEDICAMENTOS	102
O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE A ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS	111
O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DO DESCARTE ADEQUADO DE MEDICAMENTOS VENCIDOS	116
PRESCRIÇÃO DE MIPS: atenção farmacêutica em farmácia comercial	125
RESPONSABILIDADE DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PRESANDO ASEGURANÇA DO PACIENTE	136
RESPONSABILIDADES DA ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOSA: uma revisão bibliográfica.....	142
SEGURANÇA NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	147

APRESENTAÇÃO

ATIVIDADES ACADÊMICAS: Um processo de incentivo a iniciação científica na Faculdade dos Palmares, faz parte de uma ação da Faculdade dos Palmares – FAP, situada em Palmares - Pernambuco, de estimular seus docentes e discentes em realizar suas atividades acadêmicas e direcioná-las para publicações. Nesse contexto, o Centro Universitário UNIESP e a FAP tornaram-se parceiras para viabilizar esse processo de ganho para seus discentes e conseqüentemente para seus docentes.

Juntos compreendemos que o conhecimento científico é rico e necessário academicamente, a medida que as vivências teóricas e práticas se relacionam e as tornamos publicizadas por meio do processo de ensino, pesquisa e extensão. Na Faculdade dos Palmares, são variadas as metodologias de trabalho acadêmico que culminam com a produção científica.

Nesta edição apresentamos uma coletânea de artigos produzidos pelos docentes dos cursos de saúde, todos com a orientação dos seus docentes, e com a culminância da apresentação dos trabalhos no TID (Trabalho Interdisciplinar discente) de forma que buscamos estimular a cada semestre que as disciplinas de cada período interajam e levem aos discentes a buscar por encontrar a interdisciplinaridade como ponto chave no processo de aprendizagem.

Desejamos aos leitores que aproveitem o material aqui exposto e compartilhem conosco a importância deste processo.

Boa leitura!

Jeane Odete Freire dos Santos Cavalcanti

A IMPORTÂNCIA DA DUPLA CHECAGEM DE MEDICAMENTO NO SETOR DA ENFERMAGEM

Inez Possidonio da Silva¹
Raiane Michele de Assis da Silva²
Shésia Dacielle de Oliveira Bandeira³
Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira⁴
Ana Rosa Falcão Ferreira de Melo⁵

RESUMO

A dupla checagem pode ser compreendida como a ação de reavaliar os medicamentos a serem utilizados no âmbito hospitalar, sendo essa uma das diversas atuações da equipe de enfermagem. Sendo assim, se faz importante a prática de adquirir conhecimentos baseados em dados científicos sobre os medicamentos que possibilitam o fim de possíveis erros durante a administração dos mesmos, garantindo uma assistência segura ao paciente. A pesquisa tem como objetivo analisar dados de segurança sobre administração de medicamentos, falha na conferência e a importância da dupla checagem. Pesquisa bibliográfica, de critério qualitativa, realizada em maio de 2022, nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Tendo como resultado a seleção de 05 artigos científicos que serviram como base teórica para análises de dados, coleta de informações e estudos. Consiste em utilização de protocolos, portarias, estudos de casos e manual de manuseio de medicamentos. A pesquisa possibilitou identificar os principais pontos positivos e negativos no processo de administração de medicamentos no âmbito hospitalar de forma segura, a priorização da saúde do paciente e as condutas adquiridas durante a dupla checagem, se faz importante também o conhecimento contínuo entre as equipes multiprofissionais, distando-se o papel da enfermagem nesse âmbito.

Palavra-chave: Prescrições; Cuidados de enfermagem; Erros de medicações; Segurança do paciente.

ABSTRACT

Double checking can be understood as the action of reassessing the drugs to be used in the hospital environment, which is one of the several actions of the nursing team. Therefore, it is

¹ Estudante do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade dos Palmares – FAP
inez20190200085@aluno.faculdadedospalmares.com.br

² Estudante do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade dos Palmares – FAP
raiane20190200117@aluno.faculdadedospalmares.com.br

³ Estudante do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade dos Palmares – FAP
shesia20190200114@aluno.faculdadedospalmares.com.br

⁴ Docente da faculdade dos palmares, Palmares - PE: telmacavalcanti@faculdadedospalmares.com.br

⁵ Docente da Faculdade de Palmares, Palmares - PE: anarosafalcao@faculdadedospalmares.com.br

important to practice acquiring knowledge based on scientific data about the drugs that make possible the end of possible errors during their administration, ensuring safe patient care. The research aims to analyze safety data on medication administration, conference failure and the importance of double-checking. Bibliographic research, with qualitative criteria, carried out in May 2022, in the databases of the Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Google Scholar. Resulting in the selection of 05 scientific articles that served as a theoretical basis for data analysis, information collection and studies. It consists of using protocols, ordinances, case studies and medication handling manual. The research made it possible to identify the main positives and negatives in the process of administering drugs in the hospital in a safe way, prioritizing the patient's health and the behaviors acquired during double checking, it is also important to have continuous knowledge among the multiprofessional teams, highlighting the role of nursing in this context.

Keyword: Prescriptions; Nursing care; Medication errors; Patient safety.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos de estudos voltados para as áreas de saúde, foram adquiridos conhecimentos técnicos-científicos sobre a maneira do cuidar, isso implica na segurança do paciente como um todo, no qual vale de componente essencial na qualidade da assistência de enfermagem prestada, uma vez que o objetivo da área é desenvolver maneiras para minimizar os danos e melhorar as condições de saúde para os pacientes, compreendo-os de uma forma holística.

Visto isso, no ano de 2013, Ministério da Saúde estabeleceu pela Portaria nº 529/2013 a criação do PNSP (Programa Nacional de Segurança do Paciente) já criada pela OMS – “Seis metas Internacionais de Segurança do Paciente”. Onde destaca-se no Art. 7º da mesma Portaria, o uso seguro de medicamentos, uma vez que a administração de doses acompanhada da dupla checagem do medicamento faz toda diferença quando administrada de forma segura e com conhecimento teórico-prático, assegurando em diversos riscos para aqueles que se encontram hospitalizados.

Os medicamentos de alta vigilância (MAV) ou medicamentos potencialmente perigosos (MPP) são destacados como fármacos que podem causar danos permanentes ou óbito aos seus usuários, por esse motivo é extremamente importante o conhecimento para manuseá-lo e identifica-lo. Entende-se que os erros listados com esses fármacos podem acontecer durante várias situações, sendo elas: no processo de prescrição, dispensação, preparo e até mesmo na administração. Vale ressaltar que mediante o ocorrido de uma falha detectada as intervenções sejam rápidas para que danos não sejam graves

Portanto, para que esse procedimento não ocorra com frequência de maneira rotineira é importante instigar a implementação nas instituições hospitalares do Brasil, uma vez que o processo da dupla checagem efetiva reduz drasticamente o número de complicações e gravidade que poderiam ser impedidas.

Mediante ao exposto, o objetivo geral do presente estudo é: analisar dados de segurança e expor a importância do papel da enfermagem na dupla checagem no âmbito hospitalar. Como também, conhecer a percepção do enfermeiro sobre a rotina do processo de verificação de

medicamentos, analisar o conhecimento sobre o cuidado da prática de administração segura e reforçara importância do hábito do manuseio seguro de fármacos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Os primeiros passos para prevenir erros que afetam de forma direta o paciente são os conhecimentos dos eventos adversos, consequências e fatores que contribuem para esses casos (BRASIL, 2013; BRASIL, 2016). Visto que, as notificações e os registros servem como elementos para análise crítica e tomada de decisões, processos que visam eliminar, evitar e reduzir circunstâncias divergentes (Cofen, 2017).

Arduini et al. (2018) relata que a utilização da dupla checagem é um método constituindo-se na conferência de um procedimento realizado duas vezes, pelo mesmo profissional em momentos distintos, ou, por dois profissionais, podendo ser padronizada de acordo com cada rotina das instituições. Portanto, a depender dos protocolos implementados a dupla checagem pode incluir além da equipe de enfermagem e profissionais das equipes multiprofissionais (HC-UFTM, 2017).

Arduini et al. (2018) descreve que essa abordagem pode ser realizada de diversas formas, sendo ela: no momento do preparo e da administração da medicação pela equipe de enfermagem; ou quando dois profissionais confirmam o registro do procedimento na prescrição médica ou na anotação do registro de enfermagem.

Em dados momentos os erros de medicações que afetam pacientes nos serviços de saúde é um dos principais eventos adversos nessa rotina. Cerca de 7.000 mortes contabilizadas a cada ano nos Estados Unidos dentre tais mortes 2% a 14% ocorrem em pacientes hospitalizados (SILVA; PASSOS; CARVALHO, 2012).

São incontáveis os motivos dos incidentes por consequência de falhas nas administrações de medicação, podendo ocorrer em qualquer parte do procedimento de preparo e administração de fármacos (BOHOMOL, 2014).

Apesar das altas taxas, estudos relatam que tais eventos ainda são subestimados, fator que prejudica a qualidade da assistência prestada aos pacientes (SANTOS, et al., 2010). Nesse cenário, a Organização Mundial da Saúde (OMS) vem impulsionando diretrizes com objetivo de minimizar os índices observados (URBANETTO; GERHARDT, 2013).

Entende-se, que perante as ocorrências das falhas de medicações podemos identificar a vulnerabilidade nas metodologias da educação, já que segundo Rodriguez et al. (2011), educação possui a habilidade de transformar a realidade, comportamentos e atitudes. Essa habilidade pode impulsionar o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexível para colocar em prática não apenas as informações obtidas durante toda formação como profissional, mas que tenha um incentivo individual para fortalecer os conhecimentos contribuindo para futuras mudanças.

A administração de medicamentos deve ser entendida como um cuidado de enfermagem que faz parte de um sistema que inclui várias etapas indispensáveis para que o paciente usufrua da terapêutica medicamentosa com segurança (MIASSO et al., 2006). É um procedimento que demanda conhecimentos importantes. A enfermagem acostuma realizá-lo como tarefa simples, atribuída sem distinção a auxiliares, técnicos ou enfermeiros, e entendida como parte da rotina. Dessa forma, a gestão inadequada de medicamentos tem chamado a atenção dos profissionais

e serviços de saúde, principalmente, por suas potenciais consequências danosas (CAMERINI; SILVA, 2011).

Intervenção específica que necessita ser implantada visando a segurança da cadeia medicamentosa é a dupla checagem. Deve-se instituir a prática de dupla checagem por dois profissionais, para os cálculos de diluição e administração de medicamentos potencialmente perigosos ou medicamentos de alta vigilância. E, além disso, implantar a dupla checagem (na farmácia e no momento do recebimento pela enfermagem) das doses prescritas principalmente para medicamentos potencialmente perigosos/alta vigilância. Nova dupla checagem deve ser feita pela enfermagem antes da administração do medicamento (BRASIL, 2013).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, qualitativa. Foram efetivadas consultadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, nos últimos 05 anos. Foram utilizadas as palavras chaves: prescrições, cuidados de enfermagem, erros de medicações e segurança do paciente.

Os critérios de inclusão foram os estudos publicados sobre a importância da dupla checagem na hora da administração de medicamentos, para minimizar os riscos de complicações ao paciente.

Os critérios de exclusão foram estudos que apresentaram uma avaliação, comparação ou descrição dos dados incompletos ou inespecíficos.

Importante ressaltar que durante toda pesquisa algumas dificuldades foram encontradas, como por exemplo: a escassez de artigos relacionados aos assuntos abordados no período de tempo estabelecido.

4 RESULTADO E DISCURSÃO

Foram analisados cerca 10 artigos científicos nos quais após os critérios de exclusão aplicado apenas 05 serviram como base teórica para estudos, em todos os selecionados continham as metas estabelecidas pela OMS, no que diz respeito a seis metas internacionais de segurança ao paciente. Como referência de análise para construção do presente estudo foram utilizados protocolos, portarias, estudos de casos e manual de manuseio de medicamentos.

É indiscutível a importância do conhecimento científico para se estar na linha de frente do cuidado, onde no qual o mesmo conhecimento servirá como barreira para falhas que possam vim existir. Sabe-se que existem de certo modo a escassez de conhecimento por parte de alguns profissionais, mediante a isso a necessidade de introduzir um profissional da enfermagem no ambiente hospital se faz presente, tendo em vista que uma das competências desse profissional é a conferência de documentos e registro em prontuário em relação dos cuidados ao paciente.

A cultura de segurança do paciente é estacada nas análises de estudos de Reis et. al (2018) associada a implementação de sistemas de gerenciamento de riscos, tendo em vista que além de prevenir possíveis danos, serve com um filtro contra falhas ao paciente. Com isso, faz-

se indispensável o desenvolvimento de técnicas que possam facilitar na rotina do profissional e que poderão ser adotadas de acordo com cada instituição.

Sabe-se que no andamento do processo de administração de medicamentos envolve todo o cuidado e concentração da equipe, sendo esse o momento onde todos precisam de forma centralizada e atentos as mínimas informações existentes em prontuários e prescrições medicas para que não haja favorecimento a falhas.

5 CONCLUSÃO

A pesquisa possibilitou identificar os principais pontos positivos e negativos no processo de administração de medicamentos no âmbito hospitalar de forma segura, a priorização da saúde do paciente e as condutas adquiridas durante a dupla checagem.

Percebe-se que as tais práticas têm com meta proporcionar uma qualidade de atendimento e comunicação entre as equipes, facilitando a assistência segura, gerenciando riscos através de protocolos minimamente organizados e sistematizados. É de extrema importância que a monitorização deve ser continua e praticada entre as equipes multiprofissionais, distando-se a enfermagem que necessita de uma atenção redobrada e se manter constantemente treinada, seguindo os protocolos recomendados pelo Ministério da Saúde (MS). É essencial que na presença de novos colaboradores todos devem passar por um preparo detalhado de informações antes de fazer parte da equipe na qual irá atuar.

Constata-se que a presença e o papel da enfermagem se fazem presente em todo processo de trabalho, os estudos e capacitação servem cada vez mais como uma ferramenta de capacitação e qualificação para a assistência ofertada por toda equipe.

Levando-se em conta o que foi observado, a presente pesquisa busca ampliar o conhecimento sobre todo os processos da dupla checagem e preparo de toda medicação realizada pela enfermagem, bem como ressaltar a importância dos protocolos e a prática de boas capacitações para uma educação continuada, evidenciando a precisão de se atualizar constantemente sobre os assuntos que abrange essa área.

REFERÊNCIAS

ARDUINI, G.O. et al. Medicamentos de alta vigilância: frequência e dupla checagem em um hospital de ensino. Rev Enferm Atenção Saúde [online]; v.7, n.3, p.14-26. 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/331663073_MEDICAMENTOS_DE_ALTA_VIGILANCIA_FREQUENCIA_E_DUPLA_CHECAGEM_EM_UM_HOSPITAL_DE_ENSINO. Acesso em 09 mai. 2022.

BOHOMOL, E. Erros de medicação: estudo descritivo das classes dos medicamentos e medicamentos de alta vigilância. Rev. de Enfermagem Escola Anna Nery, v. 18, n. 2, p. 311-316, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/1414-8145-ean-18-02-0311.pdf>> Acesso em: 17 maio. 2022.

CAMERINI, F.G.; SILVA, L.D. Segurança do paciente: análise do preparo de medicação intravenosa em hospital da rede sentinela. Texto contexto - enferm. [online]. vol.20, n.1, pp. 41-49, 2011. Disponível em: <
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000100005>.
Acesso em: 17 maio.2022.

CLÍNICAS, Universidade Federal do Triângulo Mineiro Hospital de. **USO SEGURO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS**. 2021. Disponível em:
<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolos-assistenciais/UsosSegurodeMPPv3final.docx.pdf>. Acesso em: 12 maio 2022.

MANZO, Bruna Figueiredo; BRASIL, Célia Luciana Guedes Barbosa; REIS, Flávia Felipe Thibau; CORRÊA, Allana dos Reis; SIMÃO, Delma Aurélia da Silva; COSTA, Anna Caroline Leite. Segurança na administração de medicamentos: investigação sobre a prática de enfermagem e circunstâncias de erros. **Enfermería Global**, [S.L.], v. 18, n. 4, p. 19-56, 15 set. 2019. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia.
<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.344881>. Disponível em:
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/344881>. Acesso em: 01 maio 2022.

MIASSO, A.I. et al. O processo de preparo e administração de medicamentos: identificação de problemas para propor melhorias e prevenir erros de medicação. Rev. Latino-Am. Enfermagem[online]. 2006, vol.14, n.3, pp. 354-363. Disponível em: <
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692006000300008>. Acesso em: 17 maio. 2022.

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html. Acesso em 09 mai. 2022.

Ministério da Saúde. Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. 2013b. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095_24_09_2013.html. Acesso em 10 mai. 2022.

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Anexo 03: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília; 2013c. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>. Acesso em 10 mai. 2022.

Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). 2013a. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em 10 mai. 2022.

RODRIGUEZ, E. O. L. et al. Implantação de educação continuada com profissionais de enfermagem utilizando a pedagogia problematizadora: relato de experiência. Rev

Enferm Cent O Min, v. 1, n.4, p.583-591, 2011. Disponível em:<<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/99>>. Acesso em: 17 maio. 2022.

Vilela, Renata Prado Bereta e Jericó, Marli de Carvalho Implementing technologies to prevent medication errors at a high-complexity hospital: analysis of cost and results. Einstein (São Paulo) [online]. 2019, v. 17, n. 4 [Acessado 12 maio 2022], eGS4621. Disponível em: <https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2019GS4621>. Epub 01 Jul 2019. ISSN 2317-6385.https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2019GS4621. Acesso em: 01 maio 2022.

A IMPORTÂNCIA DA DUPLA CHECAGEM DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA

Rafaela Maria da Silva Espindola⁴
Thailane Maria Lins da Silva⁵
Rosália Teresa Carvalho de Almeida Medeiros⁶
Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira⁴
Yara Gabriela Falcão Ferreira de Melo⁵

RESUMO

A adoção da dupla checagem de medicamentos enfrenta como barreira as atribuições cotidianas dos profissionais, como o quantitativo de profissionais por unidade, bem como a sobrecarga de trabalho. Neste contexto, este estudo tem como objetivo analisar a importância da dupla checagem de medicamentos de alta vigilância. Trata-se de uma revisão da literatura, realizado a partir de buscas que foram realizadas em bases de dados online, com a seleção de artigos nos de 2017 a 2022 disponibilizados de modo gratuito, sendo elas selecionadas por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os erros relacionados ao uso dos medicamentos de alta vigilância podem ocorrer durante o processo de prescrição, dispensação, transcrição, preparo e administração. Além disso, as falhas neste processo exigem intervenções rápidas visando assegurar uma assistência livre de danos. Desse modo, visando prevenir as deficiências do sistema de saúde no que tange a prevenção dos erros na administração de medicamentos, faz-se necessária a adoção de um conjunto de medidas destinadas a prevenir o erro durante a prática assistencial associado às barreiras de segurança. Assim, observa-se que o profissional de enfermagem deve realizar a checagem antes, durante e depois da administração medicamentosa. Essas ações reduzem as falhas e previnem os eventos adversos, bem como para precaver os danos ao paciente assistido.

Palavras-chaves: Uso de medicamentos. Segurança do paciente. Enfermagem.

ABSTRACT

The adoption of double-checking of medications faces as a barrier the daily attributions of professionals, such as the number of professionals per unit, as well as work overload. In this context, this study aims to analyze the importance of double-checking high surveillance medications. This is a literature review, carried out from searches were performed in online databases, with the selection of articles made available for free, being them selected through the BVS. Errors related to the use of high surveillance drugs can occur during the process of prescription, dispensing, transcription, preparation and administration. In addition, failures in this process require rapid interventions to ensure harm-free care. Thus, in order to prevent the

⁴ Acadêmico de Enfermagem da FAP - Faculdade dos Palmares:
rafaela20190300106@aluno.faculdadedospalmares.com.br

⁵ Acadêmico de Enfermagem da FAP - Faculdade dos Palmares:
thailane20190200112@aluno.faculdadedospalmares.com.br

⁶ Docente da Faculdade dos Palmares, Palmares – PE: rosaliacarvalho@faculdadedospalmares.com.br

⁴ Docente da Faculdade dos Palmares, Palmares – PE: telmacavalcanti@faculdadedospalmares.com.br

⁵ Docente da Faculdade dos Palmares, Palmares – PE: yarafalcao@faculdadedospalmares.com.br

shortcomings of the health system regarding the prevention of errors in drug administration, it is necessary to adopt a set of measures aimed at preventing errors during the care practice associated with safety barriers. Thus, it is observed that the nursing professional must perform checks before, during, and after drug administration. These actions reduce failures and prevent adverse events, as well as to prevent harm to the assisted patient.

Keywords: Medication use. Patient Safety. Nursing.

1 INTRODUÇÃO

A assistência segura ao paciente no que diz respeito a administração de medicamentos está diretamente ligada ao que diz respeito aos riscos em potencial de ocorrência de danos a vida do indivíduo. A boa assistência ao paciente deve envolver o cuidado com os Incidentes Relacionados a Medicamentos (IRM) que são erros comuns e recorrentes dentro das unidades de saúde. Estes erros podem provocar sérios danos à saúde do paciente não apenas de ordem fisiológica, mas danos físicos, mentais e até de ordem social. Além disso, podem acarretar em prejuízos a imagem da unidade hospitalar assim como a sua credibilidade, além de gerar processos administrativos e judiciais ao profissional de saúde a decorrer da gravidade do erro. Quando o IRM acarreta em problemas a saúde do paciente, essa passa a ser chamado de evento adverso de acordo com o (Conselho Federal de Enfermagem de São Paulo – COREN-SP, 2017)

Dos métodos de tratamento conhecidos, a administração de medicamentos é a mais adotada para a conservação e restauração da saúde do indivíduo. A segurança do paciente é motivo de atenção nas unidades de saúde. Diversos aspectos estão ligados à segurança do paciente, dentre eles os cuidados fundamentais para que se realize uma administração de medicamentos correta e ocorra a redução dos eventos adversos nos pacientes, visando assegurar um tratamento livre de erros provocados por uma terapêutica realizada de forma incorreta que muitas vezes, acarretam em um acréscimo no tempo de internamento, gerando doenças secundárias e até mesmo levando o paciente a óbito (OLIVEIRA et al., 2017)

Os eventos adversos relacionados à administração de medicamentos são os mais comuns, sendo considerado como uma complicação prevenível ou evitável. Desse modo, visando prevenir os erros relacionados a administração de medicamentos, o Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (Institute for Safe Medication Practices - ISMP) recomenda a implantação de barreiras de segurança no que diz respeito ao manejo dos medicamentos de alta vigilância, na qual se caracterizam como sendo aqueles que apresentam risco aumentado de ocasionar danos significativos, permanentes ou óbito aos clientes em decorrência de falhas no processo de utilização (STEYDING; PAVELACKI, 2017).

Como barreira de segurança, destaca-se a importância da implementação do protocolo dos nove certos relacionados à administração de medicamentos, que se trata de uma ferramenta para prevenir os eventos adversos durante o preparo e administração de medicamentos. Assim, destaca-se a dupla checagem, como estratégia voltada para garantir segurança na administração de medicamentos e prevenir erros (ARDUINI et al., 2018).

A adoção da dupla checagem de medicamentos enfrenta como barreira as atribuições cotidianas dos profissionais, como o quantitativo de profissionais por unidade, bem como a sobrecarga de

trabalho. Neste contexto, este estudo tem como objetivo analisar a importância da dupla checagem de medicamentos de alta vigilância.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Os erros de administração de medicação são qualquer evento que pode ser prevenido e que pode causar prejuízos à saúde do paciente. Esses erros podem estar ligados a falhas no processo de comunicação, falta de capacidade técnico-científica, dificuldade de interpretação de prescrição médica, ou déficit no processo de preparação, dispensação, distribuição, e administração desses medicamentos (STEYDING; PAVELACKI, 2017).

Baseado na necessidade de garantir a segurança do paciente em diversos aspectos, o Ministério da Saúde estabeleceu o Protocolo de Segurança do Paciente que envolve seis particularidades da qualidade da assistência. (Quadro 1). Esse protocolo destaca a administração correta dos medicamentos; o estabelecimento dos nove certos, que serve para a prevenção da administração errada de medicações (OLIVEIRA et al., 2017)

A dupla checagem de medicamentos se caracteriza como sendo a prática de conferir um procedimento duas vezes, pelo mesmo profissional em diferentes momentos ou por dois profissionais. Em virtude das repercussões decorrentes dos erros no preparo e administração dos medicamentos de alta vigilância, é fundamental que esta estratégia seja amplamente promovida pelos profissionais que atuam em instituições hospitalares de todo o Brasil (ARDUINI et al., 2018).

Quadro I: Segundo o Protocolo de Segurança na Prescrição, os nove certos são:

9 CERTOS	PROTOCOLO	PROCEDIMENTO
Paciente Certo	Ter certeza que a medicação será realizada no paciente certo	Utilizam-se dois parâmetros: nome do paciente e data de nascimento; perguntar ao paciente seus dados e confirmar com a pulseira de identificação; verificar se o nome corresponde ao nome identificado no leito, nome identificado no prontuário, prescrição médica; evitar internar dois indivíduos com nomes similares no mesmo quarto; evitar que o profissional de enfermagem fique encarregado de dois pacientes com os nomes similares.
Medicamento Certo	Verificar se a medicação em mãos é a mesma que está prescrita	Questionar o paciente quanto a algum tipo de alergia e identificar com pulseira e no prontuário.
Via Certa	Verificar a via de administração prescrita	Certificar se a via de administração prescrita é a via tecnicamente recomendada para a administração da medicação; verificar-se o diluente foi prescrito. Controlar o gotejo de acordo com o tempo de infusão da medicação; analisar via embalagem a compatibilidade a via de administração prescrita. Esclarecer todas as dúvidas com o enfermeiro, com o farmacêutico e o médico que prescreveu.
Hora Certa	O medicamento deve sempre ser administrado no horário prescrito	Atentar para o período de estabilidade da medicação após diluída; a antecipação ou atraso da medicação só deve ser realizado com o consentimento do enfermeiro ou do médico que prescreveu.
Dose Certa	Conferir atentamente a dose prescrita	Conferir principalmente em casos de doses fracionadas; conferir a velocidade de gotejo, realizar dupla checagem em casos de medicação em bomba de infusão, e medicamentos alta vigilância.

Registro Correto Na Administração De Medicamentos	O registro correto da administração de medicamentos garante a continuidade correta no tratamento	Na prescrição colocar o horário correto e checar; nos registros de enfermagem registre os medicamentos realizados, e justifique os casos de adiamento, cancelamento, recusa do paciente, ou motivo de não administração da medicação.
Orientação Correta	O paciente deve ser informado sobre qual medicamento será administrado	Indicar ao paciente qual a medicação, indicação, a dose, e a frequência que será administrada.
Forma Certa	A forma farmacêutica também deve ser checada	O medicamento a ser administrado possui a forma farmacêutica e a via a ser administrada; verifique se a forma farmacêutica e a via de administração correspondem as condições do paciente (exemplo nível de consciência, se permite a administração por via oral);
Resposta Certa	Observar atentamente o paciente	Certificar-se que o medicamento atingiu o efeito esperado; registre todos os efeitos indesejados ocorridos, bem como sua intensidade; e principalmente não desconsidere a queixa do paciente.

Fonte: STEYDING; PAVELACKI, 2017

O papel enfermeiro no enfrentamento aos erros de administração de medicação é bastante variado e engloba desde a orientação da equipe, além das punições que podem variar de acordo com a gravidade da circunstância; anotações em prontuário do paciente; registros no livro de ocorrência, com comunicação a gestão e relato do caso à Comissão de Segurança; Ética e COREN. Evidencia-se na narrativa dos profissionais que o enfermeiro tem uma função fundamental para a educação continuada em relação a sua equipe, além da tomada de decisão em referência ao erro (MANGILLI et al., 2017).

3 MÉTODO DA PESQUISA

Trata-se de uma revisão da literatura. Para esta revisão, foi elaborada a seguinte pergunta norteadora: “qual a importância da dupla checagem de medicamentos de alta vigilância?”

As buscas foram realizadas em bases de dados online, com a seleção de artigos disponibilizados de modo gratuito, nos anos de 2017 a 2022 sendo elas selecionadas por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando termos de palavras-chaves indexadas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH): uso de medicamentos, segurança do paciente, cuidados de enfermagem.

4 RESULTADOS DA PESQUISA

Oliveira et al., (2017) destaca que postura do enfermeiro diante dos eventos adversos vai depender das regras da instituição em que sucedeu o problema, além da personalidade do profissional. Saber reconhecer o compromisso que o enfermeiro tem em relação ao tratamento à base de medicamentos em relação ao paciente, além de agir com prudência, transparência e conscientização dos demais profissionais da equipe em todas as particularidades que envolvem a administração de medicação com responsabilidade.

Ainda Abreu et al., (2017) relata que a administração de medicamento é uma das maiores responsabilidades da equipe de enfermagem. Tal condição determina que essa prática

seja exercida de modo adequado e seguro aos pacientes e que, portanto, os erros sejam prevenidos e evitados. Destaca-se a importância da conduta ética e do trabalho realizado com correção, o que exige do profissional mais cautela, tanto nas atividades individuais quanto nos atos da equipe, ressaltando que o enfermeiro é responsável por seus atos e os atos daqueles que supervisiona.

A administração de medicamentos é competência da enfermagem, principalmente dentro das unidades hospitalares. MAGILLI et al., (2017) e destaca que é uma função do enfermeiro supervisionar e orientar a equipe no que diz respeito a características e princípios ligadas a administração dos fármacos prescritos, estando atento às especificidades de cada paciente. O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem veta a equipe de enfermagem aplicar medicações em que se desconheça a ação da droga.

Essa etapa da assistência de enfermagem precisa ser realizada com cuidado devido a sua complexidade, pois para o paciente esse é um processo que envolve características de ordem emocional, motivacional, espiritual, além da sensibilidade a dor. A administração medicamentosa é uma importante atribuição da equipe de enfermagem, e o enfermeiro precisa conhecer todos os aspectos relacionados a este procedimento. Essa atribuição necessita de conhecimento técnico atualizado, além de visão crítica do profissional, como aponta Arduini et al., (2018)

As medidas tomadas pelo enfermeiro frente ao erro na administração de medicamentos são realizadas a partir da tomada de decisão em relação às intercorrências com o paciente; avaliando e controlando os efeitos adversos advindo do erro. O erro de medicamentos está associado aos procedimentos e técnicas inadequadas ou incorretas, falta de identificação do paciente, leito, medicamento, hora e via; letra ilegível, conversas na sala de medicações e desatenção, falhas na prescrição médica; falhas na comunicação; não observação da equipe de enfermagem quanto a possíveis reações medicamentosas e à sobrecarga de trabalho (MANGILLI et al., 2017)

Os motivos que mais geram a ocorrência de erros na administração de medicação são profissionais que necessitam cuidar de muitos pacientes, gerando sobrecarga dos mesmos, excesso de tarefas, carência de profissionais e falta de atenção. Falta de conhecimento e a inexperiência também são identificados como fatores relevantes para a ocorrência de erros. Medidas como treinamento sobre erros de medicação, adoção de relatórios de ocorrência de erros sem consequentes punições aos envolvidos, organização de medidas administrativas voltadas ao planejamento do sistema de medicação são consideradas estratégias em busca de maior segurança para o paciente, qualificação e integralidade do cuidado (MANGILLI et al., 2017).

5 CONCLUSÃO/ CONSIDERAÇÕES

Os erros ligados a assistência de enfermagem na administração de medicamentos acarretam em sérios danos à saúde do paciente, podendo muitas vezes estes ser irreversíveis, no entanto, esses eventos adversos, em sua maioria, podem ser prevenidos e evitar esses erros é o meio mais importante na promoção de segurança para o paciente durante a assistência em saúde.

A aplicação da técnica dos nove certos em enfermagem é um método fácil de ser introduzido na assistência e que garante a administração segura do medicamento. o profissional de enfermagem deve realizar a checagem dos mesmos antes, durante e depois da administração medicamentosa. essas ações reduzem as falhas na terapêutica medicamentosa e deveriam ser utilizadas a todo momento pela equipe de enfermagem, a fim de se evitar eventos adversos, bem como para precaver os danos ao paciente assistido. Através da educação continuada, devem-se realizar periodicamente treinamentos para as equipes de enfermagem. a educação continuada é uma prática na qual o desenvolvimento pessoal e profissional dos trabalhadores é fundamental para o aperfeiçoamento das habilidades bem como, maior visão da realidade em que estão inseridos, visando uma construção de conhecimentos.

REFERÊNCIAS

- ABREU, D.P.G et al. Responsabilidades éticas e legais do enfermeiro em relação à administração de medicamentos para pessoas idosas. **Revista de Enfermagem Centro Oeste Mineiro**, v.5, n.3, p.1905-1914, set/dez., 2017.
- ARDUINI, G.O. et al. Medicamentos de alta vigilância: frequência e dupla checagem em um hospital de ensino. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 7, n. 3, 2018.
- Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. – São Paulo: COREN-SP, 2017.
- CRUZ, K.D. et al. Segurança do paciente na administração de medicamento, como garanti-la? Um estudo bibliográfico no período de 2009 a 2016. **International Nursing Congress. In the construction of society**, v.1, n.1, p.9-12, 2017
- MANGILLI, D.C. et al. Atualização ética do Enfermeiro frente aos erros de medicação. **Enfermagem em Foco**. v.8, n.1, p.62-66, 2017.
- OLIVEIRA, J.K.A. et al. Conformidade das práticas de enfermagem envolvendo o procedimento de administração de medicamentos. **International Nursing Congress. In the construction of society**, v.1, n.1, p.9-12, 2017.
- SILVA, M.V.R.S. et al. Cuidados na administração de medicamentos: as responsabilidades dos profissionais de enfermagem. **Revista de enfermagem UFPE online**, v.11, n.supl.2, p.950-958, 2017.
- STEYDING, L; PAVELACKI, K.C. Revisão dos nove certos utilizando a metodologia da problematização. **Salão do Conhecimento**. 2017.

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

Saulo Marques de Oliveira Pereira⁷
Raquel Simone Rodrigues Carneiro⁸
Maria da Saúde Silva dos Santos⁹
Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira⁴

RESUMO

A segurança do paciente tornou-se relevante nos serviços de saúde a partir do relatório “To Err is Human” do IOM (Instituído de Medicina), passando a ser um dos seis atributos de qualidade para o cuidado em saúde. A partir de então procurou-se implantar estratégias de vigilância visando a proteção da saúde individual e coletiva por meio do gerenciamento de risco. Analisar estudos referentes a administração segura de medicamentos ao paciente, no âmbito hospitalar, visando contribuir uma prática assistencial de qualidade. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo qualitativa. Foram efetuadas consultas nas bases de dados Scielo, BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), Revista Electrónica Trimestral de Enfermagem e o Mindle. É notório, que os profissionais de enfermagem são humanos e passíveis de erros e que infelizmente incidentes devem ser esperados, em qualquer lugar, até mesmo nas excelentes organizações promotoras de saúde. Por isso, os gestores de saúde devem estar atentos ao controle de recursos humanos e financeiro, a frequência a devida utilização de normas institucionais, isto é, o estado do meio em que se trabalha, a apuração das sobrecargas de trabalho dos profissionais e as condições de funcionamento de todos equipamentos. Os profissionais de enfermagem enfrentam desafios como sobrecarga de trabalho, falhas associadas à estrutura física e material, desorganização do ambiente (condições) e interrupções frequentes ao serem responsáveis por muitos pacientes e procedimentos. O treinamento e a capacitação podem ser estratégias viáveis à mudança desse cenário problemático, estimulando o profissional à realização de boas práticas na administração de medicamentos.

Palavras-chave: Administração de medicamentos, Segurança do paciente, Assistência de enfermagem, Erros de medicações.

ABSTRACT

Patient safety became relevant in health services from the IOM (Institute of Medicine) report “To Err is Human”, becoming one of the six quality attributes for health care. Since then, surveillance strategies have been implemented to protect individual and collective health through risk management. To analyze studies related to the safe administration of medication to the patient, in the hospital environment, aiming to contribute to a quality care practice. This is qualitative bibliographic research. The consultations were carried out in the databases Scielo, Virtual Health Library, Revista Electrónica Trimestral de Enfermagem and Mindle. It

⁷ Estudante do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade dos Palmares – FAP
marquessaulo@hotmail.com

⁸ Estudante do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade dos Palmares – FAP

⁹ Estudante do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade dos Palmares – FAP

⁴ Docente da faculdade dos palmares, Palmares- PE: telmacavalcanti@faculdadedospalmares.com.br

is clear that nursing professionals are human and prone to errors and that unfortunately incidents must be expected anywhere, even in excellent health promoting organizations. Therefore, health managers must be attentive to the control of human and financial resources, the frequency and proper use of institutional norms, that is, the state of the environment in which they work, the determination of the work overloads of professionals and the conditions operation of all equipment. Nursing professionals face challenges such as work overload, failures associated with the physical and material structure, disorganization of the environment (conditions) and frequent interruptions when being responsible for many patients and procedures. Training and qualification can be viable strategies to change this problematic scenario, encouraging professionals to carry out good practices in medication administration.

Keywords: *Medication administration, Patient safety, Nursing care, Medication errors.*

1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente tornou-se relevante nos serviços de saúde a partir do relatório “To Err is Human” do IOM (Institut of Medicine), passando a ser um dos seis atributos de qualidade para o cuidado em saúde. A partir de então procurou-se implantar estratégias de vigilância visando a proteção da saúde individual e coletiva por meio do gerenciamento de risco.

Como estímulo a uma prática segura a OMS (Organização Mundial da Saúde) estabeleceu um conjunto de protocolos básicos, entre eles o relativo ao uso e administração segura de medicamentos. O procedimento de preparo e administração de medicamentos por ser um cuidado essencial para reintegração da saúde é considerado um desafio quando se trata da construção de uma prática segura. Os erros podem ocorrer em qualquer fase da terapia medicamentosa, de modo a gerar danos ao paciente.

Foram observados vários erros de medicações em diversos países do mundo. Dados apontam que na Alemanha e Inglaterra foram identificadas taxas de 4,78% e 3,22% respectivamente. Já nas Américas chegaram até 30,4%, excetuando-se os Estados Unidos com média de 5,64%.

Altas taxas de erros foram registradas no Brasil (64,3%) se comparadas a outros países, concentrando-se nos itens preparo e administração dos medicamentos.

Diante do problema exposto, no âmbito nacional, foi instituído o PNSP (Programa Nacional de Segurança do Paciente) por meio da portaria nº 529/2013, tendo em vista ao aperfeiçoamento e atualização das práticas ao cuidado nas instituições de saúde brasileiras, favorecendo a redução da ocorrência de eventos adversos, incluindo o uso de medicamentos.

Fassarella afirmou que a enfermagem é responsável pela etapa final na administração de medicamentos. Falhas cometidas ao longo do processo de administração nem sempre são percebidas, o que exige compromisso da categoria na correção de erros ocorridos anteriormente, prevenindo e garantindo a segurança do paciente.

Nesse sentido, torna-se relevante analisar na literatura a temática segurança do paciente nas instituições de saúde e a partir dessa reflexão ressaltar o papel da Enfermagem, com garantia de segurança em todo o processo de administração medicamentosa ao paciente.

Diante do que foi explanado, este estudo teve como objetivo geral analisar estudos referentes a administração segura de medicamentos ao paciente, no âmbito hospitalar, visando contribuir uma prática assistencial de qualidade. O objetivo específico foi: compreender a conformidade da assistência e a adesão dos profissionais de enfermagem para a administração segura de medicamentos; conhecer a prática dos profissionais de enfermagem sobre o processo de administração de medicamentos, bem como as circunstâncias que levam aos erros;

identificar desafios e perspectivas para a administração segura de medicamentos pela enfermagem.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A pesquisa de Hoefel (2017) relatou que a segurança do paciente é uma grande preocupação mundial destacada ultimamente. Seu estudo contribui para diversas ações preventivas a fim de impedir erros de medicação, ao levantar considerações importantes. Pautaram-se questões de tecnologia, atitudes e erros humanos, questões sociotécnicas, cultura e resiliência.

Em seu estudo, Tomazoni (2017) descobriu que a segurança do paciente é afetada por rotinas cansativas de trabalho que podem colocar o paciente em diversas situações de perigo. Com isso, os profissionais sentem-se sobrecarregados ao tentar oferecer um cuidado seguro e sem danos. Fontes relatam que assegurar a segurança do paciente não é prioridade. Uma escolha para a melhoria de partilha das ocorrências de erros no cuidado sugere que os membros da equipe devem comunicar entre si erros e situações de perigo a segurança do paciente. A partir disso, seria executável propor a elaboração conjunta de algumas soluções por meio da promoção de uma educação permanente efetiva entre todos os componentes da equipe e gestores para que as ocorrências sejam evitadas e os riscos diminuídos.

O estudo de Novaretti (2015) discutiu aspectos facilitadores da incidência de erros na administração de medicamentos pela equipe de Enfermagem em UTI (Unidade de Terapia Intensiva). Verificou-se que neste setor a cultura de segurança do paciente faz-se ainda mais necessária, pois, nele os pacientes encontram-se especialmente vulneráveis, demandam decisões emergenciais e críticas, utilizam vários medicamentos e submetem-se a procedimentos invasivos devido a condições de saúde graves e instáveis. A segurança pode ser prejudicada pela sobrecarga de trabalho da equipe prestadora de assistência.

Duarte (2015) afirmou que a equipe de enfermagem que trabalha em UTI deve estar preparada para os desafios rotineiros, imbricados à complexidade da assistência e as cobranças dos pacientes e familiares, equipe multiprofissional e instituição. Na presença do erro na administração do medicamento, a equipe poderá sentir-se frustrada e envergonhada, o que dificulta a notificação e abordagem sobre o assunto.

Em seu estudo, Marini (2016) afirmou que um dos erros bastante comuns se encontra na diluição do medicamento, correspondendo a um malefício constante e até por vezes mortal, principalmente quando os pacientes se encontram bastantes vulneráveis e poli medicados. A diluição do medicamento exige atenção especial, pois, cada fármaco possui suas especificidades no momento de preparo, nesse sentido, sendo relevante a verificação de qual solvente medicação necessita, o recipiente, bem como tempo gasto até o fim do processo.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo qualitativa. Foram efetuadas consultas nas bases de dados Scielo, BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), Revista Electrónica Trimestral de Enfermagem e o Mindle. No período de 2017 a 2022. Foram utilizadas as palavras-chaves Administração de Medicamentos, Segurança do paciente, Assistência de enfermagem, Erros de Medicamentos.

Os critérios de inclusão foram os estudos publicados nos últimos 5 anos que pesquisaram sobre a importância da enfermagem a administração segura de medicamentos.

Os critérios de exclusão foram estudos que apresentaram uma avaliação, comparação ou descrição dos dados incompletos ou inespecíficos.

4 RESULTADOS

É notório, que os profissionais de enfermagem são humanos e passíveis de erros e que infelizmente incidentes devem ser esperados, em qualquer lugar, até mesmo nas excelentes organizações promotoras de saúde. Por isso, os gestores de saúde devem estar atentos ao controle de recursos humanos e financeiro, a frequência a devida utilização de normas institucionais, isto é, o estado do meio em que se trabalha, a apuração das sobrecargas de trabalho dos profissionais e as condições de funcionamento de todos equipamentos. Os fatores das causas de falhas associadas à estrutura física e déficits de materiais se especificam as condições do ambiente como uma grande desorganização e diversas interrupções frequentes durante os procedimentos assistenciais, também levando em conta a falta de humanização por parte de alguns profissionais.

5 CONCLUSÃO

A administração pela segurança do paciente ainda é um problema presente em instituições hospitalares nacionais e internacionais, de modo que, os esforços tem sido feito por meios de portarias que privam a segurança do paciente. Os profissionais de enfermagem possuem um papel crucial na prevenção de iatrogenias medicamentosas, pois, os profissionais responsáveis desde o preparo a administração, estando presentes, assim, na última barreira que pode impedir o erro. Entretanto, esses profissionais enfrentam desafios como a sobrecarga de trabalho, falhas associadas a estrutura física e material, desorganização do ambiente (condições) e interrupções frequentes ao serem responsáveis por muitos procedimentos e pacientes. Todavia, há perspectivas promissoras. O treinamento e a capacitação podem ser estratégias para a mudança desse problemático cenário, estimulando o profissional a realizar boas práticas na administração de medicamentos. Outros recursos podem ser uteis na extinção da cultura de culpa por incidentes e erros cometidos, ainda presente em muitos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

MANZO, B.F; BRASIL, C.L.G.B; REIS, F.F.T; CORRÊA, A.D.R; SIMÃO, D.A.D.S; COSTA, A.C.L. Segurança na administração de medicamentos: investigação sobre a prática de enfermagem e circunstâncias de erros. **Enfermería Global**, [S.L.], v. 18, n. 4, p. 19-56, 15 set. 2019. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.344881>.

ARAËJO, P.R; LIMA, F.E.T; FERREIRA, M.K.M; OLIVEIRA, S.K.P de; CARVALHO, R.E.F.L de; ALMEIDA, P.C de. Medication administration safety assessment tool: construction and validation. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 2, p. 329-336, abr. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0340>.

FASSARELLA, C.S. et al. Segurança do paciente no ambiente hospitalar: os avanços na prevenção de eventos adversos no sistema de medicação. *Revista de Cuidados em Saúde*, 2013.

HOEFEL, H.H.K. et al. Incidentes de segurança ocorridos com pacientes durante o cuidado de enfermagem. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 2017.

TOMAZONI, A. et al. Segurança do paciente na percepção da enfermagem e medicina em unidades de terapia intensiva neonatal. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2017.

A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DE INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA NA PRÁTICA CLÍNICA DE ENFERMAGEM

Carla Sandrielle da Silva Ernesto¹⁰
Maria Célia dos Santos¹¹
Maria Dávila Sabrina da Costa Silva¹²
Maria Janaína Ferreira da Silva⁴
Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira⁵

RESUMO

De acordo com as pesquisas realizadas em artigos, as causas mais comuns de interação medicamentosa, são acometidas principalmente, em idosos e pacientes submetidos a uma grande quantidade de substâncias ingerida ou administrada neste caso citam-se os pacientes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Cabe ao profissional de saúde avaliar as condições clínicas do paciente, fazer as averiguações das substâncias a serem administradas, e tentar diminuir efeitos adversos. Evitando as complicações que possam vir a se acometer. Identificar a ocorrência e potenciais de interação medicamentosa, na prática clínica de enfermagem. Trata-se de um estudo qualitativo. Foram efetuadas consultas nas bases de dados Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca virtual de saúde (BVS). No período de 2017/2022. O critério de inclusão foram os estudos publicados nos últimos cinco anos que pesquisaram sobre interação medicamentosa na prática clínica de enfermagem. O estudo vem mostrar a relevância, nos casos de interação medicamentosa, sendo considerada em alguns casos graves, podendo trazer algum tipo de efeito adverso na saúde do paciente em questão. Isto se dar em relação de substâncias ingerido por dia em grande quantidade pelos pacientes. Dentre as pesquisas feitas em artigos, foi relatado que os hipertensivos têm 32,26% dos casos de (IM), seguidos dos anticoagulantes com uma taxa de 3,63%, e os antibióticos com 15%, seguido de alimentos e álcool. Trazendo risco a saúde do paciente. Para evitar algumas situações, é necessário que seja usada uma ferramenta de fácil acesso e compreensível, a fim de contribuir, o conhecimento dos profissionais de saúde, para assim ofertar uma orientação e prevenção segura, para prevenir as situações indesejáveis às pessoas que fazem uso contínuo das substâncias diárias. É importante que o profissional de saúde tenha total conhecimento dos medicamentos, e assim ofertar um serviço de qualidade ao cliente, evitando as interações medicamentosas seja ela em âmbito hospitalar ou domiciliar. O conhecimento da farmacologia para o enfermeiro se faz necessário, pois a cada dia surgem novos fármacos, e por sua vez a responsabilidade faz com o que o conhecimento seja essencial.

¹⁰ Acadêmico de enfermagem da FAP- Faculdade dos Palmares, Palmares- PE: carla20190200068@aluno.faculadadedospalmares.com.br

¹¹ Acadêmico de enfermagem da FAP- Faculdade dos Palmares, Palmares- PE: maria20190200097@aluno.faculadadedospalmares.com.br

¹² Acadêmico de enfermagem da FAP- Faculdade dos Palmares, Palmares- PE: maria20190200099@aluno.faculadadedospalmares.com.br

⁴ Acadêmico de enfermagem da FAP- Faculdade dos Palmares, Palmares- PE: maria20190200103@aluno.faculadadedospalmares.com.br

⁵ Docente da faculdade dos palmares, Palmares- PE: telmacavalcanti@faculadadedospalmares.com.br

Palavras-chaves: Efeitos adversos. Administração de medicamentos. Enfermagem.

ABSTRACT

According to research carried out in articles, the most common causes of drug interaction are mainly affected in the elderly and patients submitted to a large amount of ingested or administered substances, in this case, patients in the Intensive Care Unit (ICU) are cited. . It is up to the health professional to assess the clinical conditions of the patient, make inquiries about the substances to be administered, and try to reduce adverse effects. Avoiding the complications that may arise. Identify the occurrence and potential of drug interaction in clinical nursing practice. This is a qualitative study. Queries were carried out in the Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Virtual Health Library (BVS) databases. In the period 2017/2022. The inclusion criteria were studies published in the last five years that researched drug interactions in clinical nursing practice. The study comes to show the relevance, in cases of drug interaction, being considered in some serious cases, and may bring some type of adverse effect on the health of the patient in question. This occurs in relation to substances ingested per day in large quantities by patients. Among the research carried out in articles, it was reported that hypertensive patients have 32.26% of cases of (MI), followed by anticoagulants with a rate of 3.63%, and antibiotics with 15%, followed by food and alcohol. Risking the health of the patient. To avoid some situations, it is necessary to use an easily accessible and understandable tool, in order to contribute to the knowledge of health professionals, in order to offer safe guidance and prevention, to prevent undesirable situations for people who make continuous use. of daily substances. It is important that the health professional has full knowledge of the drugs, and thus offers a quality service to the client, avoiding drug interactions whether in the hospital or at home. Knowledge of pharmacology for nurses is necessary, as new drugs appear every day, and in turn, responsibility makes knowledge essential.

Keywords: Adverse effects. Medication administration. Nursing.

1 INTRODUÇÃO

Com o avanço das tecnologias, o fenômeno de interação medicamentosa (IM) tem se tornado um problema em vários aspectos na vida dos usuários, principalmente em idosos e pacientes em unidade de terapia intensiva (UTI). Com isso surge a pergunta, o que é interação medicamentosa? São interferências que ocorre quando dois ou mais medicamentos são administrados ao mesmo tempo, podendo causar a diminuição ou aumento do efeito esperado, muitas vezes até mesmo aumentando os efeitos colaterais.(SECOLE,2018)

Segundo pesquisas, a falta de informação perante os profissionais de saúde e dos usuários têm causado um impacto a saúde em todos os âmbitos, sendo essa uma grande causa a administração concomitante de medicamentos, a interação de medicamentos pode ser do tipo fármaco/alimento, esta ocorre quando uma substância é alterada por outra substância, ou adicionada por algum alimento, bebida, ou fatores relacionado causando sua ineficácia ou até mesmo toxicidade, haja visto o valor de entender as causas e efeitos adversos que surgem a cada dia, sendo às vezes despercebidas pelos profissionais de enfermagem, esses que estão à frente de fazer as devidas observações em unidades de saúde.(BARBOSA,2018).

Apesar de a interação medicamentosa ser alvo de pesquisa, ainda falta muito para ser elucidado sobre seu mecanismo de ação no organismo, bem como, se faz necessário o entendimento das características dos pacientes expostos a interação dos fármacos. As principais causas para o surgimento dessas complicações, são o aumento da expectativa de vida da

população, com isso o consumo de muitos medicamentos e a compra e a venda de algumas substâncias sem prescrições e o uso abusivo dos fármacos, que tem aumentado entre a população, causando inúmeros danos a saúde, pelas diversas interações.(Sousa,et,al 2018)

Segundo a organização mundial de saúde (OMS), o número de medicamentos prescritos comparados às vendas é de grande preocupação para as entidades responsáveis e pesquisadores, o desconhecimento na pratica adequada vem trazendo prejuízo para a sociedade. Com isso, a importância do conhecimento da equipe multiprofissional deve estar de mãos dadas para que haja um controle na administração, evitando assim as diversas causas de interação medicamentosa, a enfermagem em âmbito hospitalar e as diversas unidades de saúde são responsáveis pelo aprazamento das substâncias consumidas entre os pacientes, este seria o correto, porém os pacientes, na realidade, só procuram as unidades de saúde ou hospital quando se sentem prejudicados, às vezes com sequelas, que poderia ser evitadas, devido ao uso abusivo de muitos medicamentos além das interações medicamentosas que têm causado óbito.

2 REFERENCIAL TEORICO

Uma interação medicamentosa ocorre quando a resposta de um fármaco é alterada no uso concomitante com outro fármaco. Essa resposta pode ser positiva, gerando um aumento da eficácia de ambos os fármacos ou pode ser negativa, causando toxicidade e diminuição da eficácia dos fármacos (KATZUNG, 2010).

Segundo Zanettiet (2017), afirma que os fármacos que mais estão ligados as possíveis interações são os que atuam no sistema cardiovascular, os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), os antidiabéticos e os antiácidos. Já no estudo de (PETRI et al. 2020) as classes farmacológicas que mais destacam em relação a frequência de IM foram: anti-hipertensivos, anticoagulantes, antibióticos e analgésicos, sendo que os medicamentos mais frequentes nas IM foram: propranolol com dipirona, varfarina com heparina, propranolol com furosemida e dipirona com captopril.

Segundo Nish (2017) o enfermeiro deve possuir um conhecimento atualmente, para a melhoria da qualidade na assistência de enfermagem e ter autonomia e credibilidade da profissão e com isso o profissional tem que ter total conhecimento, específicos dos fármacos a serem administrados em horários prescritos e faz o aprazamento correto seguindo prescrição médica ou não, já que ele é responsável por aprazar os mesmos, e ter conhecimento do seu potencial de ação.(ANTUNES,2016)

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) foi considerada graves, demonstrando o quanto é necessário à intervenção da equipe de saúde para evitar prejuízos à saúde dos pacientes. Das IM consideradas graves, 32,26% foram entre amlodipina e sinvastatina que podem gerar rabiomiólise. Esse fenômeno está ligado a liberação de substancias intracelulares, possivelmente intoxicação na circulação, exemplo, a mioglobina, que é nefrotóxico, o que pode causar ou piorar danos renais. 3,63%.

Em outro estudo, também foi reportado a interação grave entre amlodipina e sinvastatina, e que foi a mais frequente observada 15% das receitas médicas (Pintoet al., 2014). (NEIVA et al. 2019) foi muito frequente a junção entre amlodipina e sinvastatina, 20,97% das prescrições. Essa combinação eleva o risco de casos de miopatias e rabiomiólise, pois o amlodipina aumenta os níveis séricos das estatinas por meio de alterações farmacocinéticas. Portanto, não se pode ultrapassar de 20 mg por dia de sinvastatina quando coadministrado com amlodipina mudar à visão de muitos enfermeiros que talvez ainda tenham como dispensáveis os conhecimentos para essa atividade tão importante que é a administração de medicamento, benéfica ao paciente.

Desse modo á enfermagem deve ter a necessidade e conhecimento continuo, das medicações seu potencial de ação adequada para garantir uma administração segura levando em conta a

quantidade de vida e atenção à saúde do usuário. (FILHO, CASSIANE, 2004), possibilitou à consolidação do sistema Nacional de fármaco vigilância, no qual em 2001, o Brasil foi incluído como membro do programa internacional de monitorização de medicamento.

A partir de então, trabalho são realizados para a notificação de eventos adversos com medicamento. Neste sentido, à profissionalização da prática de enfermagem o avanço é essencial, como um requisito para a aquisição de conhecimento, treinamento de competência e habilidades para a tomada de decisões de cuidados seguros e eficazes, por exemplo, dirigidos aos cuidados de saúde ao idosos e pacientes em terapia intensiva comumente, expostos à poli farmácia. Assim, esta revisão integrativa pode ajudar ao aumentar a conscientização e debate, para programa à cobertura de acesso universal aos cuidados de saúde aos pacientes, que fazem uso contínuo de várias substâncias ao mesmo tempo, aqui nesta pesquisa evidenciamos os idosos e os de UTI, com isso se faz necessário todo o conhecimento na farmacologia.

À fim de garantir a qualidade do atendimento realizados por enfermeiro. As IM se definem de acordo com as modificações dos efeitos que os medicamentos venham a trazer, em sua administração seja ela de saúde, através da rede sentinela, onde uma de suas áreas de atuação, é agir diretamente nos problemas relacionados a medicamentos (ALMEIDA, GAMA, AKAMINE, 2007).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo qualitativo. Foram efetuadas consultas nas bases de dados Google Acadêmico, SCIELO, Biblioteca virtual de saúde (BVS). Foram utilizadas as palavras-chaves efeitos adversos enfermagem, administração de medicamentos. O critério de inclusão foram os estudos publicados nos últimos cinco anos que pesquisaram sobre interação medicamentosa na prática clínica de enfermagem.

Os critérios de inclusão foram estudos que apresentaram uma avaliação comparativa ou descrição dos incompletos ou inespecíficos. A partir da análise, e leitura minuciosa dos artigos, foram extraídos os dados e organizados por um instrumento, contendo evidência, interação, justificativa e severidade da interação, seguindo as normas de organização da ABNT.

4 RESULTADO/ DISCUSSÃO

Foram pesquisados 10 artigos dos quais selecionamos 6 para uma pesquisa bibliográfica, onde apontou-se que o uso racional e irracional de medicamentos, está relacionado ao conhecimento do processo fármaco/terapêutico de algumas substâncias e alimentos que interage junto ao organismo, podendo causar as indevidas interações medicamentosas. simultânea com outros fármacos ou alimentos, por tanto as vias onde ocorreram as interações são: absorção, distribuição, metabolismo e excreção. O uso generalizado de medicamentos na sociedade se torna um alvo importante para a incidência de interação medicamentosa. A relevância e o impacto dessas interações no atendimento ao paciente foram destacados. Ressaltando vários estudos que correlacionam o aumento do uso de medicamentos com prescrição médica e sem ser prescrito também, com o aumento da ocorrência de interações medicamentosas. A fim de evitar erros e eventos que possa interferir no tratamento do paciente, o conhecimento sobre os fármacos para os profissionais de saúde é muito importante, pois pode evitar possíveis erros. Entretanto cabe ressaltar que o serviço de hospitais, clínicas e empresas de atendimento deve colocar um sistema de informação para que os profissionais de saúde sejam atentos aos riscos eminentes e que permita uma prática segura dos medicamentos.

5 CONCLUSÃO

Diante de tudo que foi dito, é importante que o enfermeiro tenha total conhecimento dos medicamentos que são usados no serviço, seja em unidade hospitalar e em domicílio. A enfermagem tem a responsabilidade de inspecionar as causas adversas das medicações e sua precocidade, diante de observar as causas que possam levar as interações, seja em relação a outras substâncias, alimentos e o uso de álcool, e assim possam ser prevenidos os riscos e complicações que possam apresentar ao paciente, este processo é imprescindível a promoção para saúde e bem estar do cliente. O conhecimento da farmacologia para a equipe multiprofissional se faz necessário, pois a cada dia surgem novos fármacos, e possíveis interações podem ser acometidas, a responsabilidade faz com o que o conhecimento seja essencial, para as formas a serem utilizados, seus respectivos aprazamentos, necessitam de conhecimento da área, para que seja levada em conta a segurança do paciente. Neste contexto, reflete-se que seja feito um aprazamento seguro realizado pelo enfermeiro, sem considerar as possíveis interações, que pode contribuir fortemente para complicações de quadros clínicos.

REFERÊNCIAS

MORAIS.Katiucce B, DANTAS. Luciana Arantes, et, al, interação medicamentosa com anti-hipertencivos, Research, Society and Development.

BARBOSA.Wildinéia Fagundes. A importância do enfermeiro em ter conhecimento em ter conhecimento em medicações.

Rodrigues MCS, Oliveira C. Drug-drug interactions and adverse drug reactions in polypharmacy among older adults: an integrative review. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24:e2800.

BARBOSA, Kledsn Lopes, MEDEIROS, Karina C.S, interação medicamentosa: um agravo a saúde fragilizada. RVR.aten. saúde, São Caetano do Sul, v16, n58, p84-92, outu/dez,2018.

TEIXEIRA, lucas H.S, MAXIMO, Micchel p, vieira, et al, intercao medicamentosa em unidade de terapia intensiva, brasilian journal of heath, ver, curitiba, v4, n2, p 7782-7796, março/apr.2021.

SOUSA.Luciana, M.O, FILHO, Francisco, M.S.C, ALMEIDA., Jamily, C.A, et, al, Interacoes medicamentosas na pratica clinica de enfermagem. RVE.tendencias da ENF.profissional 2018;(1):29-37.

RODRIGUES. M.C.R, OLIVEIRA. Cesar, interação medicamentosa e reações adversas, RVE.latino-AM, Enfermagem 2016;24-2800.

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO DIANTE DA ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

Rita Marcilene da Silva Gonçalves¹³
Ester Mayara Wanderley Correia¹⁴
Necolys Alves dos Santos¹⁵
Silvo Rogerio de Araújo Loureiro⁴
Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira⁵

RESUMO

Quando falamos da importância do enfermeiro na administração segura dos medicamentos, frente ao cuidado do paciente, o profissional de enfermagem dentro de suas funções teóricas, práticas e científicas, é um colaborador para garantir uma assistência livre de erros, pois evidenciam as barreiras que contribuem para a eliminação de falhas decorrentes da administração. Ele também é gestor de sua equipe ao qual compete capacitá-la proporcionando assim uma melhor assistência. Objetivo: Identificar a importância do enfermeiro na administração segura de medicamentos. Metodologia: Esse estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo descritiva quantitativa, onde foram efetuadas consultas nas bases de dados Scielo e BVS sobre artigos que abordassem sobre a temática. Resultados: Foi observado durante a pesquisa que os erros são decorrentes da jornada e demanda de trabalho excessiva, da fragilidade da dupla checagem das medicações, das similaridades dos frascos e das grafias, sendo sugerido assim o treinamento da equipe para aperfeiçoar a prática, e o cuidado seguro. Conclusão: Desde a graduação o profissional precisa ter ciência da sua relevância diante das estratégias na administração de medicamentos, tendo um raciocínio crítico e reflexivo para adotar estratégias que venha identificar e eliminar os erros na assistência ao paciente.

Palavras-chave: Educação continuada, Segurança do paciente, Erros de medicação, Gestão de qualidade e Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

When we talk about the importance of nurses in the safe administration of medicines, in the face of patient care, the nursing professional, within their theoretical, practical and scientific functions, is a collaborator to ensure error-free care, as highlighted by the barriers that contribute to the elimination of failures resulting from management. He is also the manager of his team, who is responsible for training them, thus providing better assistance. Objective: To identify the importance of nurses in the safe administration of medications. Methodology: This study is descriptive quantitative bibliographic research, where consultations were carried out in the Scielo and VHL databases on articles that addressed the topic. Results: It was observed during the research that errors are due to the workload and excessive work demand, the fragility

¹³ Estudante de enfermagem da Faculdade de Palmares: rita.marcilene@gmail.com

¹⁴ Estudante de enfermagem da Faculdade de Palmares: estermayarawanderleycorreia@gmail.com

¹⁵ Estudante de enfermagem da Faculdade de Palmares: necolysalves12345@gmail.com

⁴ Estudante de enfermagem da Faculdade de Palmares: silviosamufap@gmail.com

⁵ Farmacêutica docente da faculdade de Palmares: telmacavalcanti@faculdadedospalmares.com.br

of double checking of medicines, the similarities of the bottles and spellings, thus suggesting the training of the team to improve the practice, and safe care. Conclusion: Since graduation, professionals need to be aware of their relevance in the face of strategies in the admiration of medicines, having a critical and reflective reasoning to adopt strategies that will identify and eliminate errors in patient care.

Keyword: Continuing education, Patient safety, Medication errors, Quality management and Nursing care.

1 INTRODUÇÃO

O enfermeiro dentro de suas especificidades teóricas, práticas e científicas, desempenham um papel de extrema relevância diante da administração segura de medicamentos, garantindo que o paciente tenha sempre a melhor assistência livre de danos decorrente de fragilidades assistenciais.

O paciente é de responsabilidade dos profissionais que o assiste, em hipótese alguma ele pode ser uma vítima dos serviços ofertados, mesmo que o erro seja reparável sempre será erro e isso implicará em consequências ao paciente. Os erros seriam evitáveis se as estratégias para amenizar e isentar qualquer erro não tivesse flexibilidade na checagem de administração de medicamentos tendo em vista que o erro pode decorrer desde a prescrição até a administração ou seja uma falha multiprofissional.

A teoria do queijo suíço vem para explicar os erros que estão relacionados ao processo de cuidado com o paciente, e que levam a possíveis danos. Sendo assim a uma importância de implementar estratégias que venham ser barreiras para evitar qualquer falha na administração de medicamentos independente de quem cometeu o erro, pois o objetivo é identifica-los e buscar soluções para não se repetir (GOMES et al., 2016).

Existem algumas estratégias funcionais criadas para a prevenção de erros, como: dupla checagem do medicamento antes da administração; uso de etiquetas para diferenciação dos medicamentos; verificar data de validade antes de administrar; check-list de segurança acerca dos medicamentos, entre outros. Diante disso, os enfermeiros sempre estão vendo possibilidades de melhorias para reforçar essas estratégias, pois ainda existem fragilidades que comprometem a assistência (GOMES et al., 2016).

Para facilitar a adequada identificação e uso dos medicamentos, fabricantes, agências regulatórias, organizações de saúde e especialmente as farmácias devem assegurar que todos os medicamentos tenham rótulos claros, identificações diferenciadas para medicamentos com nomes e pronúncia semelhantes (ANACLETO et al., 2010, p. 08).

Em suma, a teoria do queijo suíço diz que se os furos do queijo fossem alinhados passaria uma agulha até o outro lado, ou seja o erro chegaria até o paciente, isso traz uma grande contribuição para administração segura, pois a assistência de cuidados necessita de barreiras que colaborem para o êxito na assistência do paciente ou seja as barreiras impedem os erros de serem alinhados e chegar ao paciente (GOMES et al., 2016).

O enfermeiro dentro de todas suas funcionalidades na assistência ao paciente também faz a educação continuada de sua equipe, mantendo-os atualizados e informatizado sobre administração segura, trabalhando juntos a equipe, trás sempre a melhor assistência ao paciente.

Neste artigo iremos ressaltar a relevância do enfermeiro frente a administração segura dos medicamentos, sendo o enfermeiro assistencialista aquele que perpassa os serviços prestado ao paciente e um colaborador de estratégias que favoreçam a administração segura.

De acordo com os pontos levantados, este estudo tem o objetivo identificar a importância do enfermeiro diante da administração segura dos medicamentos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Os erros podem ser identificados através de procedimentos que bloqueiam as causas mais comuns desses acontecimentos como a dupla checagem, vias de administração, identificação do paciente e manter medicamentos de grafias similares separados (GOMES et al., 2016).

Erros de rotulagem: são os erros relacionados aos rótulos dos medicamentos dispensados que podem gerar dúvidas no momento da dispensação e/ou administração, erros de grafia nos rótulos e tamanho de letras que impedem a leitura, a identificação ou podem levar ao uso incorreto do medicamento. São considerados os rótulos do próprio produto, as etiquetas impressas na farmácia e utilizadas na identificação dos medicamentos, das misturas intravenosas e da nutrição parenteral preparadas na farmácia. Podem ser classificados em: nome do paciente errado, nome do medicamento errado, concentração errada do medicamento, forma farmacêutica errada, quantidade errada, data errada, orientações erradas relacionadas ao uso ou armazenamento (ANACLETO et al., 2010, p. 10).

Segundo Gomes et al. (2016, p. 3650) “a cultura de segurança é composta por quatro principais pilares: cultura de notificação, justiça e imparcialidade, flexibilidade e aprendizagem”. A cultura de notificação é o ato de notificar um erro quando ele ocorre, pois, essa notificação propicia melhorias para isentar os erros, ou seja, só é possível melhorar quando identificamos as fragilidades; Justiça e imparcialidade é não se abster de reconhecer e admitir que um erro foi cometido, mesmo que este tenha sido cometido por seu amigo. O objetivo não é ter apenas conhecimento de quem executou a falha, mas também reconhecer que uma falta foi cometida, pois o erro é mais importante do que, quem o executou; Flexibilidade é sair da cultura punitiva e ir para uma cultura corretiva, construindo algo produtivo decorrente do erro, trazendo assim benefícios tanto para o paciente quanto para a equipe que o assiste; Aprendizagem é todo o processo que construímos decorrentes das nossas falhas, criando mecanismos que reparem os danos cometidos e que evitem a repetição e/ou surgimento de novas falhas.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo descritiva, onde foram efetuadas consultas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no período de 21 de abril de 2022. Os critérios de inclusão foram artigos publicados que abordavam sobre a importância do enfermeiro diante da administração segura dos medicamentos. Os critérios de exclusão foram estudos que apresentaram uma avaliação, comparação ou descrição dos dados incompletos ou inespecíficos. Para a seleção dos artigos foram realizadas leituras dos resumos e posteriormente sua leitura integral.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

Diante dos resultados observa-se fragilidade relacionados a erros durante o processo de administração tanto de medicamento fora do prazo de validade como também em horário/aprazamento inadequado, outros erros comuns de acontecer dentro das unidades de saúde é a não identificação do paciente antes da administração e a troca de via (MENDES et al., 2018).

Entre as dificuldades durante a administração segura dos medicamentos está a falha em relação às más práticas aprendidas pelos profissionais e por outro lado a falta de treinamento que aperfeiçoem suas habilidades desenvolvendo um cuidado seguro (CANCINO et al., 2020)

As condições de trabalho também caracterizam um fator importante na assistência dos pacientes pois a falta de profissionais, a carga horária excessiva e a grande demanda de pacientes para um único profissional podem acarretar em erros durante a administração, mesmo que esses pacientes sejam atendidos por profissionais altamente capacitados e experientes. Em cenário como este o profissional está susceptível a cometer erros devido às falhas latentes dentro do sistema. (LLAPA-RODRIGUES et al., 2017).

Tendo em vista que a carga horária dos profissionais é um fator corroborativo para erros na administração de medicamentos, a enfermagem está sempre estabelecendo novos métodos e realizando as melhorias que garantam a assistência segurança do paciente, priorizando com isso, um atendimento livre de danos (GOMES et al., 2016).

Uma equipe atualizada a respeito da prática no procedimento medicamentoso está menos propensa a erros, ou seja, o conhecimento é um fator relevante para uma assistência assertiva e isenta de danos, por isso é de suma importância que o enfermeiro ofereça/realize uma educação continuada a sua equipe, para desta forma garantir a segurança do paciente.

A enfermagem vai além da assistência propriamente dita, pois, cuidar é mais que um procedimento, cuidar é a junção dos conhecimentos teóricos, práticos, científicos e humanistas. Cuidar é entender a pessoa como um todo e perceber as necessidades peculiares de cada indivíduo.

5 CONCLUSÃO

Diante dos artigos que analisamos para embasamento no desenvolver deste estudo, foi possível analisar que os erros são decorrentes de fatores colaborativos que proporcionam ou favorecem as fragilidades durante a assistência prestada ao paciente. Sendo esses fatores jornada de trabalho, similaridade de medicações e excesso da demanda dos serviços. Entretanto ainda a necessidades que precisam ser resolvidas para que o paciente tenha sempre a integralidade do serviço resolutivo, para isso os profissionais precisam de jornada de trabalho adequada e quantitativos de profissionais adequado.

É de suma importância a dupla checagem, e identificação das medicações com similaridades na grafia, e dispor da quantidade de profissionais suficientes para garantir as funcionalidades dos meios de barreira para evitar qualquer dano ao paciente.

Por isso, a importância que desde a graduação, os estudantes de enfermagem tenham conhecimento sobre a temática, principalmente quando se diz respeito ao seu papel enquanto profissional na administração dos medicamentos. Tendo em vista, que detenham um raciocínio crítico e reflexivo sobre quais estratégias podem ser adotadas para identificar, e barrar os erros durante a assistência segura ao paciente.

REFERÊNCIAS

ANACLETO, T. A. et al., Erros de Medicação: Farmácia Hospitalar. **Revista Pharmacia Brasileira**, [S. l.], v. 74, n. 24, p. 1-24, jan./fev. 2010. Disponível em: <https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/124/encarte_farmaciahospitalar.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2022.

CANCINO, K. D. et al. Elaboração de um roteiro de avaliação de administração segura de medicamentos em estudantes de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. [S. l.], v. 28, p. 1-8. 2020. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rlae/a/DWgSySmhb45L3NmyZfn6pZR/?format=pdf&lang=pt>>.
Acesso em: 21 abr. 2022.

GOMES, A. T. L. et al. Erro humano e cultura de segurança à luz da teoria “queijo suíço”: análise reflexiva. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 10, supl. 4, p. 3646-3652, set. 2016. Disponível em:
<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11139/12639>>.
Acesso em: 21 abr. 2022.

LLAPA-RODRIGUES, E. O. et al. Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamentos. Revista Gaúcha de Enfermagem. [S. l.], v. 38, n. 4, p. 1-8. 2017. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/mfp3NmJBdnNjnC6VVq8tpLr/?format=pdf&lang=pt>>
. Acesso em: 21 abr. 2022.

MENDES, J. R. et al. Tipos e frequência de erros no preparo e na administração de medicamentos endovenosos. **Einstein**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 1-6. 2018. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/eins/a/gSXxBN8nB9bHnzyvw8w3gDF/?format=pdf&lang=pt>>.
Acesso em: 21 abr. 2022.

A IMPORTANCIA DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Elida Daiane de Queiroz Santos¹⁶
Marcelo Rogério Souza da silva¹⁷
Maria Elaine Silva de Andrade¹⁸
Tiago José da Silva⁴
Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira⁵

RESUMO

O enfermeiro tem um papel importante na administração de medicamento, fundamental na educação, capacitação e supervisão da equipe de enfermagem, através do enfermeiro a equipe de enfermagem melhora a assistência e previne erros decorrentes de administração de medicamento por imperícia, imprudência e negligência. Tratou-se de uma revisão interativa de literatura de estudos envolvendo publicações científicas sobre a importância do enfermeiro na administração de medicamentos. O enfermeiro e a administração de medicamento através da Revisão de Literatura Brasileira. Durante a pesquisa foi possível visualizar um aumento de publicações nos últimos anos sobre medicamentos relacionados ao grupo de enfermagem. Foi possível visualizamos que as revistas científicas de saúde, teve interesse em relação à administração de medicamentos pelos os referidos enfermeiros assistenciais. Através dos estudos foi possível observar que ainda existe erros de medicações por parte da enfermagem seja durante o seu preparo ou na sua administração, embora o enfermeiro tem como uma das suas atribuições administrar e preparar as medicações em conjunto com a equipe de enfermagem.

Palavras-chaves: Segurança do Paciente, Enfermagem e Administração de Medicamentos.

ABSTRACT

The nurse has an important role in the administration of medication, fundamental in the education, training and supervision of the nursing team, through the nurse, the nursing team improves care and prevents errors resulting from medication administration due to malpractice, recklessness and negligence. This was an interactive literature review of studies involving scientific publications on the importance of nurses in medication administration. The nurse and the administration of medication through the Brazilian Literature Review. During the research, it was possible to see an increase in publications in recent years on medicines related to the

¹⁶ Acadêmico de enfermagem da FAP – Faculdade dos Palmares, Palmares-PE:
Elida20190300079@aluno.faculdadedospalmares.com

¹⁷ Acadêmico de enfermagem da FAP – Faculdade dos Palmares, Palmares-PE:
marcelo20190200093@aluno.faculdadedospalmares.com

¹⁸ Acadêmico de enfermagem da FAP – Faculdade dos Palmares, Palmares-PE:
maria20190200101@aluno.faculdadedospalmares.com

⁴ Acadêmico de enfermagem da FAP – Faculdade dos Palmares, Palmares-PE:
tiago20190200111@aluno.faculdadedospalmares

⁵ Docente da faculdade dos palmares, Palmares- PE:
telmacavalcanti@aluno.faculdadedospalmares.com

nursing group. It was possible to visualize that the scientific health journals were interested in the administration of medicines by the referred care nurses. Through the studies, it was possible to observe that there are still medication errors on the part of nursing, either during their preparation or in their administration, although the nurse has as one of his duties to administer and prepare the medications together with the nursing team.

Keywords: Patient Safety, Nursing and Medication Administration.

1 INTRODUÇÃO

A equipe de enfermagem é o principal profissional responsável pela administração de medicamento. O Conselho Federal de Enfermagem em sua portaria publicou a resolução de nº 688/2022, onde normatiza a implementação de diretrizes assistenciais e a administração de medicamentos para a equipe de enfermagem que atua na modalidade Suporte Básico de Vida e reconhece o Suporte Intermediário de Vida em serviços públicos e privados (COFEN, 2022).

A equipe de enfermagem tem papel fundamental na execução da administração dos medicamentos ao paciente, pois é através desta equipe que os pacientes são medicados. Algumas décadas atrás a medicação era administrada sem seguir protocolo, colocando em risco eminente a vida dos clientes e acontecendo até a morte. Visando esse impasse durante a administração de medicamento e preocupado com a segurança do paciente o Ministério da saúde criou a Política Nacional da segurança do Paciente (Brasil, 2018).

Teve coo objetivo Geral: O enfermeiro e a administração de medicamento através da revisão de literatura nos últimos 05anos

2 REFERENCIAL TEÓRICO

No ano de 1999, o Ministério da Saúde implantou a lei de nº 9.782, visando proteger a saúde da população Brasileira, assim foi criado a Agencia Nacional de Vigilância sanitária (Anvisa), Tendo como finalidade a proteção da saúde da população, por meio de controle sanitário da produção e consumo de produtos e serviços submetidos a vigilância sanitária (BRASIL, 2021).

Visando diminuir os danos causados aos pacientes, a Organização Mundial da saúde (OMS), criou o patient safety program, com o objetivo de reduzir os riscos e os eventos adversos à saúde do paciente. No Brasil, o Ministério da Saúde iniciou o Programa Nacional de Segurança do Paciente, por meio da portaria MS/GM nº529, no ano de 2013. Visando reduzir os riscos de danos associado a assistência em saúde (BRASIL, 2014).

O enfermeiro tem um papel importante na administração de medicamento, fundamental na educação, capacitação e supervisão da equipe de enfermagem, através do enfermeiro a equipe de enfermagem melhora a assistência e previne erros decorrentes de administração de medicamento por imperícia, imprudência e negligência (SILVA, 2018).

O Programa Nacional de Segurança do Paciente foi criado visando diminuir os danos causados a saúde do cliente, entre os protocolos utilizados na segurança do paciente está à medicação correta, onde são verificados nove passos antes de chegar ao paciente que são: medicação correta, paciente certo, dose certa, via certa, horário, registro, ação certa, forma farmacêutica certa e monitoramento certo (BRASIL, 2019).

3 MÉTODO DE PESQUISA

Tratou-se de uma revisão interativa de literatura de estudos envolvendo publicações científicas sobre a importância do enfermeiro na administração de medicamentos. A coleta de dados foi realizada a busca de artigos científicos nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, desenvolvido a partir do medical Subject Headings da U.S National library of Medicine. OS descritores utilizados na busca foram: segurança do paciente, enfermagem e administração de medicamentos.

4 RESULTADOS DA PESQUISA

De acordo com o estudo realizado em 2018 por Mendes et. al. onde o foco do estudo foi os erros no preparo e na administração de medicamentos, realizado em um hospital universitário na cidade de São Paulo. Tendo como amostra do estudo 303 observações do preparo e administração de medicamentos endovenosos por auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros, tendo como instrumento um roteiro sistematizado, do tipo checklist. As variáveis coletadas foram: erro de dispensação, omissão, horário, administração não autorizada, dose, apresentação, incompatibilidade, e erros de preparo e administração. Etapa de preparo foi identificados os seguintes erros: não higienização das mãos (70,29%) e não usar técnica asséptica (80,85%). Na etapa de administração, 81,18% não higienizaram as mãos, e 84,81% não usaram a técnica asséptica. Em 31,35% das observações, existia mais de uma medicação no mesmo horário para o mesmo paciente; destas 17,89% eram compatíveis, 56,84% incompatíveis e 25,26% não foram testadas (MENDES et. al., 2018).

Estudo realizado em 2019 Silva e Santana tendo foco os erros na administração de medicamentos pelos profissionais de enfermagem, foi possível observa que se coletaram informações de 7.140 medicamentos prescritos e foram identificadas 310 omissões de doses, correspondendo a 4,34% de taxa de erro na administração de medicamentos em geral. A amostra continha 711 anti-infecciosos (9,95%), e nestes ocorreram 48 omissões de doses, correspondendo a 6,75% de taxa de erro por omissão de doses. Entre os anti-infecciosos, o maior número de omissões foi nos carbapenêmicos (n=13; 27,08%), prescritos para serem ministrados por via intravenosa (n=38; 79,16%) e no horário das 20h (n=10; 20,83%). (CASTRO et. al., 2019).

Os serviços de saúde vêm buscando atingir níveis cada vez mais altos de excelência no atendimento, visando proporcionar assistência segura ao paciente. Os eventos adversos têm sido considerados importantes indicadores de resultado da qualidade dos serviços de saúde e da assistência prestada. Embora sejam indesejáveis, esses eventos são constantemente observados na prática assistencial, sendo frequentes aqueles relacionados aos erros de medicação (SILVA; SANTANA, 2018).

5 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES

Através dos estudos foi possível observar que ainda existe erros de medicações por parte da enfermagem seja durante o seu preparo ou na sua administração, embora o enfermeiro tem como uma das suas atribuições administrar e preparar as medicações em conjunto com a equipe de enfermagem. Podemos observar que foram criados mecanismos para garantir uma administração de medicamento mais segura, trazendo assim menos danos à saúde do paciente e ao próprio profissional de saúde.

Enfim através desse estudo podemos concluir que a equipe profissional de enfermagem é peça chave para o funcionamento de uma unidade de saúde, pois são eles que conferem, prepara e realiza a administração dos medicamentos ao paciente e o setor de trabalho.

REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. Lei nº 9.782 de 26 de janeiro de 1999.** Disponível em:<

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19782.htm>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente.** Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente>>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

_____. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Segurança do Paciente. 2014.** Disponível em:< <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp>>. Acesso em:19 de maio de 2022.

Castro, A.F.; Oliveira, J.P.; Rodrigues, M.C. **Omissões de doses na administração de anti-infecciosos em unidade de terapia intensiva.** Acta Paul Enferm. 2019;32(6):667-73.

Disponível em:<

<https://www.scielo.br/j/ape/a/tXGdCfKRkNvJVSX3SSNYsFt/?format=pdf&lang=pt>>.

Acesso em: 01 de maio de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. 2022. **Resolução COFEN nº 688/2022.**

Disponível em:< http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-688-2022_95825.html>.

Acesso em: 01 de maio de 2022

MENDES, J.R.; Lopes M.C.; Vancini-Campanharo C.R.; Okuno M.F.; Batista R.E. **Tipos e frequência de erros no preparo e na administração de medicamentos endovenosos.**

einstein (São Paulo). 2018;16(3):eAO4146. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/eins/a/gSXxBN8nB9bHnzyvw8w3gDF/?format=pdf&lang=pt>>.

Acesso em: 30 de maio de 2022.

SILVA, M.F.B.; SANTANA, J.S.; 2018. **Erros na administração de medicamentos pelos profissionais de enfermagem.** Arquivos Catarinenses de Medicina 47(4):146-154.

Disponível em:< <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/359/321>>. Acesso em: 29 de maio de 2022.

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA SEGURANÇA DO PACIENTE DIANTE DOS MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA (MAV)

Cynthia Synara Alves de Araujo¹⁹
Deiviane Massena de Assis²⁰
Graziela de Melo Ribeiro²¹
José Remerson Santos da Silveira⁴
Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira⁵

RESUMO

Medicamentos de alta vigilância são fármacos que apresentam riscos elevados à saúde, podendo causar efeitos adversos aos pacientes, sejam eles agravamento no quadro clínico como também pode levá-los ao óbito. Proporcionar um cuidado seguro, efetivo, oportuno e individualizado é um grande desafio na assistência à saúde. Atualmente, os principais erros na assistência à saúde estão relacionados à erros de medicação que estão distribuídos em diversos setores de um hospital, seja na prescrição, distribuição ou administração dos Medicamentos de Alta Vigilância (MAV). Dessa forma, percebe-se a importância de adotar medidas para garantir a segurança do paciente frente a esses fármacos e também a importância de uma equipe de enfermagem capacitada diante desse cenário para promover e garantir uma assistência segura. Apresentar os medicamentos de alta vigilância e compreender a importância do conhecimento desses medicamentos para uma administração segura, bem como verificar o reconhecimento das barreiras de prevenção de erros nas instituições hospitalares. Um estudo de pesquisa bibliográfica, qualitativa, utilizando os bancos de dados BVS, Scielo e Google Acadêmico, foram utilizados como fonte de pesquisa os artigos publicados nos últimos 05 anos sem uma análise descritiva dos dados. Destemodo, o estudo apontou que para a prevenção de acidentes é necessário perceber que falhas precisam ser detectadas, práticas de educação em saúde e barreiras de prevenção precisam ser realizadas estando especialmente relacionado aos profissionais de enfermagem, pois estão inseridos em um ambiente com pacientes vulneráveis e de alta complexidade.

Palavras Chaves: Medicamentos de Alta Vigilância, Dupla Checagem, Segurança do Paciente.

ABSTRACT

High surveillance drugs are drugs that present high health risks, and can cause adverse effects to patients, whether they worsen their clinical condition or can lead to death. Providing safe, effective, timely and individualized care is a major challenge in health care. Currently, the main errors in healthcare are related to medication errors that are distributed in different sectors of a hospital, whether in the prescription, distribution or administration of High Surveillance Medicines (MAV). In this way, the importance of adopting measures to ensure

¹⁹ Estudante de enfermagem da Faculdade dos Palmares: synarac6@gmail.com

²⁰ Estudante de enfermagem da Faculdade dos Palmares: deivecume2@gmail.com

²¹ Estudante de enfermagem da Faculdade dos Palmares: graziela.mribeiro@gmail.com

⁴ Estudante de enfermagem da Faculdade dos Palmares: j.remerson@hotmail.com

⁵ Farmacêutica docente da Faculdade dos Palmares: telmacavalcanti@faculdadedospalmares.com.br

patient safety in relation to these drugs is perceived, as well as the importance of a trained nursing team in this scenario to promote and guarantee safe care. To prevent high surveillance drugs and understand the importance of knowing these drugs for safe administration, as well as verifying the recognition of barriers to error prevention in hospital institutions. A qualitative bibliographic research study, using the VHL, Scielo and Google Scholar databases, articles published in the last 05 years without a descriptive analysis of the data were used as a research source. Thus, the study pointed out that for the prevention of accidents it is necessary to realize that failures need to be detected, health education practices and prevention barriers need to be carried out, being especially related to nursing professionals, as they are inserted in an environment with vulnerable patients. and highly complex.

Keywords: High Surveillance Medicines, Double Checking, Patient Safety.

1 INTRODUÇÃO

Medicamentos de alta vigilância são aqueles que apresentam riscos elevados, podendo resultar efeitos adversos aos pacientes, podendo inclusive levá-los à óbito quando administrado de maneira incorreta. Erros com estes tipos de medicamentos não são os mais frequentes, porém as suas consequências tendem a ser muito mais graves, podendo ocorrer lesões permanentes ou até mesmo a morte. (FONSECA, 2018)

Relacionando a semelhança de adultos e crianças, os riscos são potencialmente maiores para causas e danos em pacientes pediátrico e neonatais, o que se atribui a imaturidade dos órgãos. Podemos acrescentar que, muitos medicamentos usados em pediatria são designados a adultos, o que, por fracionamento de doses, podem acarretar em erros no processo de preparo e administração. (MANZO et al, 2019). Da mesma forma ocorre com pacientes que passaram por procedimentos cirúrgicos e encontram-se num estado de saúde fragilizado, a administração incorreta de um medicamento de alta vigilância pode levá-lo ao agravamento em seu quadro de saúde, como também ao óbito.

Sendo assim, os medicamentos integram um tópico primordial na temática de segurança do paciente, havendo assim elevados riscos e frequência de ocorrência decorrente a alguns efeitos adversos devido ao uso inadequado de medicamentos.

Entender a importância dessa classe de medicamento, evidencia-se a importância de adotar estratégias para a prevenção de erros envolvendo a administração dos MAV, visto que a falta de qualidade nesse processo, com consequentes problemas e incidentes impróprios podem ser evitados através de intervenções gerenciais, proativas e preventivas, também inclui educação em saúde da equipe de enfermagem do que se refere ao conhecimento sobre o processo de administração de medicamentos, visto que incluiria a melhoria de prevenções dos erros das medicações de alta vigilância e colocando em vista a melhoria do paciente. (REIS et al. 2015)

Portanto, intervenções para a prevenção de erros na saúde com os medicamentos de alta vigilância (MAV) devem ser atribuídas aos profissionais para que compreendam os efeitos adversos, suas causas, consequências e fatores contribuintes. Notificações e registros dos eventos adversos servem de elementos para as análises críticas e as tomadas de decisões, o que é preciso ser eliminado, evitado e/ou reduzido, são essas condições do cotidiano sobre o cuidado em saúde. (MANZO et al. 2019)

Essa pesquisa tem por objetivo, aprender sobre os medicamentos de alta vigilância e

compreender a importância do conhecimento desses medicamentos para a administração segura, conhecer os medicamentos de alta vigilância, identificar a importância da administração segura dos MAV e assim também enfatizar a importância da duplacheagem.

2 O QUE SÃO E QUAIS SÃO OS MAV

Medicamentos de Alta Vigilância, são substâncias que apresentam grande risco de causar danos graves aos usuários. Isso ocorre, principalmente, por erros no método de utilização. Assim, é importante saber distinguir e conduzir o melhor uso para eles. Mas, é necessário dizer que, apesar dos MAV serem mais propícios a causarem danos graves, qualquer remédio manuseado de forma incorreta pode causar prejuízo. (Boletim ISMP Brasil, 2019)

São assistidos 10 grupos de fármacos tidos como medicamentos de alta vigilância: Concentrados eletrolíticos, Glicose hipertônica, Heparina endovenosa, Insulina endovenosa, Medicamento de baixo índice terapêutico – SBIT (Substância de baixo índice terapêutico), Medicamento Anticoagulantes, Medicamentos Vasoativos, Bloqueadores neuromuscular, Trombolítico, Anestésicos gerais. (CARVALHO et al. 2021)

Também é importante salientar que afim de evitar erros, além dos medicamentos potencialmente perigosos, alguns hospitais adicionam em sua lista os LASA (Look alike, Sound alike) que são fármacos que possuem grafia ou pronuncia semelhante, podendo propiciar o acontecimento de erros nas várias etapas do processo de medicação. (Boletim ISMP Brasil, 2019)

Quadro 1- Classes e medicamentos

Concentrados eletrolíticos	Insulina Endovenosa
Cloreto de potássio 10%- 10 ml Ampola	Insulina Humalog 100UI 10ml
Cloreto de potássio 15%- 10ml Ampola	(Lispro) Frasco-Ampola Insulina NPH 100UI 10ml
Cloreto de potássio 19,1%- 10 ml Ampola	Human Regular
Cloreto de Potássio xarope Frasco	Frasco-Ampola Insulina
Cloreto de sódio 10%- 10ml Ampola	Humana Frasco-Ampola Insulina
Cloreto de sódio 20%- 10ml Ampola	Lantus 100UI 10ml
Sulfato de magnésio 10%- 10ml Ampola	Glargina Frasco-Ampola Insulina
Sulfato de magnésio	

50%-10ml Ampola Gluconato de cálcio Ampola	Lantus 100UI 3ml Glargina Refil
Glicose Hipertônica	Heparina Endovenosa
Glicose 25%- 10ml Ampola Glicose 50%- 10ml Ampola Glicose 75% – 10ml Ampola	Heparina 5000 UI - 5ml Frasco Ampola Heparina subcutânea Ampola
Medicamento de baixo índice terapêutico	Trombolíticos
Clonidin 150mc g Clonidina Ampol a Digoxina 0,25m g Digoxina Comprimido	Medicamento Princípio Ativ o Forma Farmacológica Actilyse 50m g Alteplase Frasc o- Ampola
Bloqueadores neuromusculares	Anestésicos Gerais
Medicamento Princípio Ativo Form a Farmacológica Esmeron 10mg/5m l Rocurônio	Medicamento Princípio Ativo Forma Farmacológica Ketamin 50mg/ ml 10ml

o-Ampola	Frasca Cetamin
----------	-------------------

Nimbiu 2mg/ml 5ml Cisatracúrio Frasco-Ampola Succinilcolín 100mg gpoliofSuxametônio Frasco-Ampola Pavulon 2mg/2ml l Pancurônio Frasco-Ampola Vecuron 10mg g poliofVecurônio Frasco-Ampola	Frasco-Ampola Diprivan 10 mg/ml20ml Propof olAmpola Diprivan 20 mg/ml 50ml Propof olFrasco-ampola Diprivanpfs 10 mg/ml 50ml Propofol Seringa Chei aDiprivanpfs 20 mg/ml 50ml Propofol Seringa Cheia
Medicamento Anticoagulante	Vasoativos
Medicamento Princípio Ativo Forma Farmacológica Marcoumar 3mg gFemprocumona Comprimido Coumadin 1mg Varfarina Comprimido Marevan 2,5mg g Varfarina Comprimido Marevan 5mg Varfarina Comprimido Clexane 20mg Enoxaparina sódica Seringa pronta a Clexane 40mg Enoxaparina sódica Seringa pronta	Medicamento Princípio Ativo Forma Farmacológica Norepinefrina 8mg/4ml Noradrenalina Ampola Encrise 20U/ml 1mlVasopressina Ampola Dobutrex 12.5mg/ml 20ml Dobutamina Ampola Revivan 5mg/ml 10ml Dopamina Ampola Atlansil 50mg/ml 3ml Amiodarona Ampola Primacor 1mg/ml 10 ml Milrinona Ampola Adren 1mg/ml 1ml Epinefrina Ampola

a		
Clexane	60mg	
Enoxaparina sódica		
Seringa		
	pront	
a		
Clexane	80mg	
Enoxaparina sódica		
Seringa		
	pront	
a		
Xarelto		
	15m	
gRivaroxabana Comprimido		
Xarelto		
	20m	
gRivaroxabana Comprimido		

*Fonte: Instituto brasileiro sou enfermagem (CARVALHO et al. 2021)

Os MAV são constantemente utilizados nos serviços de emergência e unidade de terapia intensiva (UTI), podendo também estar envolvidos em processos de intervenção, como a quimioterapia. (CARVALHO et al. 2021)

São medicamentos fundamentais para a terapia medicamentosa, assim sendo, devem-se implementar maneiras de aumentar a rastreabilidade e a prevenção da ocorrência de erros e falhas graves.

3 ERROS E CONSEQUÊNCIAS RELACIONADOS A MÁ ADMINISTRAÇÃO DOS MAV

Os erros mais relatados em literatura estão presentes nas três fases do serviço abrangendo medicamentos (médico, enfermeiro e farmacêutico), é possível separar eles em:

- Erro na administração: quando é administrado um fármaco não autorizado ou não prescrito;
- Erro de omissão: quando uma dose quenão foi feita no horário prescrito;
- Erro de dose extra: quando é feita a administração de uma ou mais de doses além da que foi prescrita;
- Erro com dosagem: de dose diferente daque deveria ser administrada;

- Erro de distribuição: são erros narotulagem ou distribuição de medicamento forado prazo da validade, também estão inseridas formas de armazenamento incorretas;
- Erro referente à via: quando é feita a administração pela via incorreta ou diferente da que foi prescrita;
- Erro de prescrição: quando é feita a prescrição de medicamentos incorretos, seja o princípio ativo, dose, apresentação ou até a via de administração. A legibilidade da prescrição é também um importante fator que predispõe a erros;
- Erro de preparo: a reconstituição ou diluição é feita de maneira incorreta, fracionamento incorreto, falha na agitação de suspensão, incompatibilidade físico-química entre medicamentos;
- Medicamento deteriorado: quando é feita administração de medicamentos com integridade violada, seja física ou química. (REIS, et al. 2018)

As falhas mais relacionadas aos MAV incluem alucinações, letargia, hipotensão severa, hemorragia, hipoglicemia intensa e bradicardia.

Em alguns casos, pode estar envolvido no agravamento da condição patológica dopaciente. O dano não só causa sofrimento ao paciente, mas também custos adicionais ao hospital, por envolver cuidados de recuperaçãodo paciente. (MANZO et al. 2019)

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo qualitativa. Foram efetuadas consultas nasbases de dados, google acadêmico, BVS e Scielo, Publicados nos últimos 05 anos. Foram utilizadas as palavras-chave: medicamentos de alta vigilância, dupla checagem e segurança do paciente.

Os critérios de inclusão foram estudos que pesquisaram sobre MAV e administração segura de MAV e os critérios de exclusão foramestudos que apresentaram uma avaliação, comparação ou descrição dos dados incompletos ou inespecíficos.

5 RESULTADO E DISCUSSÃO

De acordo com os artigos utilizados nesta pesquisa, foi identificado que a grande maioria dos erros envolvendo medicamentos, estão relacionados a má administração dos MAV, e que eles acontecem em vários setores, como erros de prescrição médica, erro de distribuição nas farmácias e erros envolvendo a equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos). O que nos faz entender a importância de medidas de segurança que envolvam equipes multiprofissionais.

As barreiras de segurança são estratégias de bloqueio e alertas que tem em vista impedir ou prevenir a ocorrência de um eventual perigo, diminuindo os danos. Elas podem ser ativas, incluindo uma ou mais funções para alcançar o objetivo como barreira, ou passivas, que executam sua função apenas por estarem no sitio do evento. Além disso, o método de educação dos profissionais da saúde sobre falhas de medicamentos é importante para a manutenção e a prevenção de riscos e agravos no hospital. É importante ressaltar que o centro do gerenciamento destes riscos é a farmácia hospitalar, mas deve estar conectada a todos os setores do hospital. (BASTOS et al. 2022)

O preparo, administração, rotulagem, educação continuada e prescrição médica podem ser focada criação de políticas de gerenciamento de risco. Por exemplo, no que se atribui ao preparo, a dupla checagem, acesso restrito à manipulação e restrição do preparo apenas momentos antes da administração são maneiras de prevenir falhas relacionadas ao preparo, armazenamento e dispensação. (MANZO et al. 2019)

A dupla checagem da medicação e da via de aplicação é um modo de evitar falhas relacionadas a administração, pode impedir que ocorra a confusão entre medicamentos endovenosos e orais, é sempre importante que mais de uma pessoa confira todos os fármacos a serem administrados afim de evitar erros com super dosagens, troca de medicamentos no momento da administração ou até mesmo a via de aplicação. (BASTOS et al. 2021)

A rotulagem com destaque desses medicamentos, também é uma forma de evitar possíveis erros, por exemplo, usar nomenclaturas legíveis evitando a troca com outros nomes parecidos e códigos de barras para o controle da distribuição, facilitando o manuseio dos profissionais de saúde. Outra forma inteligente para manter o controle é adotar a prescrição digitalizada, pois permite o acesso imediato para a farmácia hospitalar, é uma forma inteligente e rápida para prevenir interações, ilegibilidade e a troca de medicamentos. (CARVALHO, et al. 2021)

Por fim, é importante a adoção de um sistema de dispensação seguro que envolvam os profissionais de saúde desde a prescrição do medicamento, até o momento da administração do fármaco ao paciente, e isso envolve médicos, farmacêuticos, e toda a equipe de enfermagem envolvida, isso só evidencia a importância de cada setor para a administração segura dos medicamentos de alta vigilância proporcionando a total segurança do paciente.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou que a má administração de medicamentos apresenta vulnerabilidades importantes que podem comprometer a segurança do paciente. Nesse sentido, alega a necessidade de atenção da equipe diante do que foi apanhado para que mudanças de comportamentos e estratégias seguras aconteçam com vistas a prevenção de erros e consequentemente a segurança do paciente. Acredita-se que por meio dessas ações sejam possíveis o desenvolvimento e a efetivação da cultura de segurança.

Perante o exposto, é evidente a relevância dos resultados apresentados nessa perspectiva, a qualificação continuada equipe e o acompanhamento e avaliação de indicadores de processos sejam estratégias importantes.

Deste modo, o estudo apontou que para a prevenção de acidentes é necessário perceber que falhas precisam ser detectadas, práticas de educação em saúde e barreiras de prevenção precisam ser realizadas estando especialmente relacionado aos profissionais de enfermagem, pois estão inseridos em um ambiente com pacientes vulneráveis e de alta complexidade.

REFERÊNCIAS

BASTOS, W. D. G.; LEAL, P. S.; RODRIGUES, J. F. B.; MELO, D. F. Dos S.; RANDAU, K. P. Preparo e administração de medicamentos de alta vigilância na perspectiva da segurança do paciente. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 2, pág. e4511225491, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i2.25491. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25491>. Acesso em: 18 de maio. 2022.

Boletim ISMP Brasil, ISSN: 2317-2312, volume 8, nº 1, fevereiro 2019 – "Medicamentos Potencialmente Perigosos de Uso Hospitalar – Lista atualizada 2019".

CARVALHO, A. C. *et al.* **Medicamentos de Alta Vigilância (MAV):** conheça os medicamentos de alta vigilância, conhecidos como mav. Conheça os medicamentos de alta vigilância, conhecidos como MAV. 2021. Instituto Brasileiro Sou Enfermagem. Disponível em: <https://www.souenfermagem.com.br/noticias/conheca-os-medicamentos-de-alta-vigilancia-conhecidos-como-mav/>. Acesso em: 18 maio 2022.

FONSECA, R. de C. C. Medicamentos de alta vigilância. 2018. Centro de informações sobre medicamentos-UFS Lagar, e Departamento de farmácia de Lagarto (DFAL). Disponível em: https://cimufslag.ufs.br/uploads/content_attach/path/27634/Junho_2018_-_Medicamentos_de_alta_vigilancia.pdf. Acesso em: 20 maio 2022.

MANZO, B. F., BRASIL, C. L. G. B., REIS, F. F. T., CORRÊA, A. dos R., SIMÃO, D. A. da S. e LEITE, A. C. 2019. Segurança na administração de medicamentos: Investigações sobre a prática de enfermagem e circunstâncias de erros. *Enfermería Global*. 18, 4 (set. 2019), 19–56. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.4.344881>.

REIS, M. A. S. dos et al. Medicamentos Potencialmente Perigosos: Identificação De Riscos E Barreiras De Prevenção De Erros Em Terapia Intensiva 1 Artigo extraído da dissertação - Gerenciamento de risco para medicamentos potencialmente perigosos em serviços hospitalares, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional de Tecnologia e Inovação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP), em 2015... *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2018, v. 27, n. 2.

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SONDA

Déborah Yasmim Alves dos Santos²²
Darllysângela Thais da Silva Marques²³
Eveline Alves Rigueira²⁴
Marcelly Victoria Santos⁴
Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira⁵

RESUMO

A administração de medicamentos via sonda requer a técnica correta para que não ocorra obstrução da sonda ou prejuízo a ação farmacológica do medicamento. Por esse motivo este estudo tem como objetivo compreender e descrever quais são as medicações administradas através das sondas, suas fragilidades, formas de dispensação, propor estratégias que amenizem os riscos relacionados a estas abordagens e a importância do enfermeiro diante de todo o processo. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo descritiva realizada no mês de abril de 2022, tendo como critério de inclusão estudos publicados nos últimos cinco anos. Foi observado que para administrar medicamentos por sonda da forma correta é preciso levar em conta uma série de normas e precauções, pois ao modificar a forma farmacêutica original é possível alterar as propriedades farmacocinética da medicação, podendo diminuir os níveis terapêuticos do fármaco. Com isso foi possível observar que 18,1% de medicamentos que quando analisa-se as prescrições pode ser notado que existem restrição para administração via sonda ou seja ainda há muitos profissionais de enfermagem que ainda em suas atividades não atentam as prescrições e ainda se calam e não questiona sobre a alteração dos fármacos para adaptá-los a nutrição enteral o que acaba ocasionando perda ou diminuição no efeito terapêutico, ainda existem muitas dúvidas e fragilidades na realização desse processo, sendo sugeridas diversas estratégias para a melhoria deste processo.

²² Acadêmica de enfermagem; Faculdade dos Palmares: dyasmim66@gmail.com

²³ Acadêmica de enfermagem; Faculdade dos Palmares: darllymarques@gmail.com

²⁴ Acadêmica de enfermagem; Faculdade dos Palmares: evelinealves1606@gmail.com

⁴ Acadêmica de enfermagem; Faculdade dos Palmares: marcellyvc17@gmail.com

⁵ Acadêmica de enfermagem; Faculdade dos Palmares: telmacavalcanti@faculdedospalmares.com.br

Palavra-chave: Sonda, Nutrição Enteral, Medicamentos, Administração Oral, Serviço de Farmácia Hospitalar.

ABSTRACT

The administration of drugs via tube requires the correct technique so that there is no obstruction of the tube or damage to the pharmacological action of the drug. For this reason, this study aims to understand and describe which medications are administered through tubes, their weaknesses, forms of dispensing, propose strategies that mitigate the risks related to these approaches and the importance of nurses in the whole process. This is a descriptive bibliographic research carried out in April 2022, having as inclusion criteria studies published in the last five years. It was observed that in order to administer medication by tube in the correct way, it is necessary to take into account a series of rules and precautions, because when modifying the original pharmaceutical form, it is possible to change the pharmacokinetic properties of the medication, which may reduce the therapeutic levels of the drug. With this, it was possible to observe that 18.1% of drugs that, when analyzing the prescriptions, it can be noticed that there are restrictions for administration via tube, that is, there are still many nursing professionals who still in their activities do not pay attention to the prescriptions and are still silent. and does not question about the change of drugs to adapt them to enteral nutrition, which ends up causing loss or decrease in the therapeutic effect, there are still many doubts and weaknesses in carrying out this process, and several strategies are suggested to improve this process.

Keywords: Tube, Enteral Nutrition, Medicines, Oral Administration, Hospital Pharmacy Service.

1 INTRODUÇÃO

A nutrição enteral (NE) é vital para vários tipos de pacientes, estejam eles internados em ambiente hospitalar ou não. Ela é indicada para pacientes que não estejam recebendo a quantidade suficiente de nutrientes por meio da alimentação convencional, ou são incapazes de engolir ou tolerar o alimento pelas vias orais. Assim, recebem a nutrição necessária via sonda, que pode ser nasogástrica, nas jejunal, sonda de gastrostomia e sonda de jejunostomia. Mas, além de nutrição, muitas vezes esses pacientes precisam receber também medicamentos pela sonda (PRODIET, 2018).

Neste estudo visamos compreender e descrever quais são as medicações administradas através das sondas, quais as fragilidades encontradas neste acesso e conhecer a dispensação dos

medicamentos utilizados nesse meio de tratamento, parafrasear a utilização de medicamentos e a necessidade de alguns pacientes do tratamento via sonda, bem como identificar erros para que possa minimizar os riscos relacionados a estas abordagens e a importância do enfermeiro diante de todo processo de administração medicamentosa.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A inserção de uma sonda para nutrição enteral se dá pelas vias oral, nasal ou percutânea (através de técnicas manuais, cirúrgicas, laparoscopia, endoscopia ou fluoroscopia) e a extremidade distal dirige o conteúdo infundido ao estômago, duodeno ou jejuno em muitas situações, a administração de um medicamento por sonda requer transformação em suas características físicas originais, o que pode ter implicações na efetividade e segurança do mesmo. Quando um medicamento criticamente necessário ao paciente estiver disponível apenas em forma farmacêutica sólida de uso oral, pode-se analisar a viabilidade de transformá-lo em forma líquida, com o auxílio de um veículo adequado (AMADEI, *et al.* 2018).

Geralmente, os medicamentos não críticos, ou cuja interrupção por curto prazo não provoque dano significativo à saúde do paciente (ex.: hipolipemiantes e hormônios de reposição) podem ser suspensos até que a via oral seja restabelecida. Para os medicamentos criticamente necessários ao paciente, a conduta mais racional consiste em buscar uma via alternativa para sua administração, diferente da empregada na NE (ex.: inalante, retal, trans dérmica, sublingual e parenterais). Quando o medicamento não estiver disponível em forma farmacêutica adequada para administração por uma das vias alternativas, sugere-se a substituição deste por outro, terapeuticamente similar, que cumpra tal requisito; se isso não for possível, avalia-se a viabilidade de administrá-lo pela mesma via da NE. Para ambas as situações, são importantes considerar o ajuste de dose. (BRASIL. Decreto nº 7.730, de 25 de maio de 2012.)

Vale ressaltar a importância da equipe de enfermagem no preparo e também na administração de medicamentos pela via oral e que essas práticas são privativas do enfermeiro. Se executada de forma errônea durante o processo de triturar fármacos de liberação de forma mais longa, com entérico revestimento ou citostáticos podem trazer toxicidade o que vem a ser prejudicial ao paciente assim como também pode ocasionar o comprometimento da sonda se triturado no mesmo local e em horários iguais. (MOREIRA; ALBRECHT; ANTUNES; SOUZA, 2021)

Em geral, pelo caráter de tais formulações, as mesmas devem ser preparadas imediatamente antes da administração. Quando se parte de uma forma farmacêutica sólida, sua dissolução ou suspensão em veículo compatível pode requerer trituração prévia. Assim, devem ser conhecidas as propriedades químicas e físico-químicas do fármaco e da formulação de partida, que determinam sua estabilidade e perfil farmacocinético, a fim de evitar comprometimento da efetividade e segurança do tratamento. (MOREIRA; ALBRECHT; ANTUNES; SOUZA, 2021)

Os comprimidos revestidos de ação imediata podem ser triturados e misturados com 15 a 30 ml de água. Da mesma forma, cápsulas gelatinosas e duras de ação imediata podem ser abertas, e o conteúdo em pó misturado com 10 a 15 mL de água. As cápsulas com conteúdo

oleoso, menos comuns, podem ser dissolvidas em água morna ou outro veículo apropriado. Formas sólidas de liberação prolongada, revestimento entérico ou produtos micro encapsulados não podem ser mastigados ou triturados, sob risco de comprometer o controle de liberação da substância ativa, tampouco administrados diretamente em sonda como comprimidos ou cápsulas intactas. Além disso, a trituração do material de revestimento entérico é difícil, e alguns pedaços se agregam na presença de umidade e podem obstruir a sonda (LISBOA, 2017)

No entanto por que se faz uso de medicamentos via sonda? A sonda não é exclusiva para administração da nutrição enteral, sendo utilizada também para a administração de medicamentos. Requer a técnica correta para que não ocorra obstrução da sonda ou prejuízo a ação farmacológica do medicamento quando um medicamento que habitualmente é administrado por via oral precisa ser aplicado por meio de um acesso enteral, os seguintes quesitos devem ser avaliados: (BARBOSA *et al.*, 2017)

- Sítio de absorção e de ação do fármaco;
- Efeitos da nutrição enteral na absorção do fármaco, bem como o tipo de acesso e sua localização no trato gastrointestinal (TGI).
- Possibilidade de substituição do medicamento (forma farmacêutica, via de administração ou fármaco alternativo).

Alguns medicamentos usados via sonda: Ácido acetilsalicílico 100 mg, Atorvastatina 10 e 20 mg, Amiodarona 200 mg, Anlodipino 05 e 10 mg, Atenolol 25 mg, Captopril 25 e 50 mg, Carvedilol 3,125 e 12,5 mg, Clopidogrel 75 mg, Diltiazem 30 mg, Digoxina 0,25 mg, Espironolactona 25 e 100 mg, Furosemida 40 mg, Hidralazina 25 mg, Hidroclorotiazida 25 mg e 50 mg, Losartana 50 mg, Metildopa 500 e 850 mg, Mononitrato de Isossorbida 20 mg, Nifedipino R 20 mg, Nimodipino 30 mg, Propranolol 40 mg, Verapamil 80 mg. (ALMEIDA; GENARO, 2020)

Com isso, objetiva-se os métodos para a diminuição dos erros nas administrações, o conhecimento das medicações e interações medicamentosas, análise dos medicamentos que são utilizados e o motivo desses medicamentos serem administrados através das sondas.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo descritiva e qualitativa realizada no mês de abril de 2022. Foram efetuadas consultas nas bases de dados do Manual para prescrição de medicamentos.

Os critérios de inclusão foram os estudos publicados nos últimos cinco anos que pesquisaram sobre a administração de medicamentos via sonda. Os critérios de exclusão foram estudos que apresentaram uma avaliação, comparação ou descrição dos dados incompletos ou inespecíficos.

Feito o levantamento dos dados foi observado os métodos de estudos, de aplicações de medicamentos via sonda, avaliado as fragilidades envolvidas nas prescrições das medicações.

4 RESULTADOS E DISCURSÃO

Para administrar um medicamento por sonda de forma correta, devemos levar em conta uma série de normas e precauções, pois ao modificar a forma farmacêutica original, alteram-se

as propriedades farmacocinéticas, podendo o medicamento não alcançar os níveis terapêuticos adequados. Em geral, deve-se tentar empregar a forma farmacêutica líquida. Em alguns casos, pode ser necessário o empregar de uma fórmula pediátrica, recorrer a formulações extemporâneas ou substituir o princípio ativo por outro disponível na forma líquida. Quando for necessário o uso de formas farmacêuticas sólidas, deve-se fazer trituração e dissolução adequadas para favorecer a absorção e evitar a obstrução da sonda, lavando bem a sonda antes e depois da administração para evitar que partículas do fármaco fiquem aderidas a ela (LISBOA, 2017).

Segundo estudos, avaliou-se 47 prescrições com cerca de 138 medicamentos prescritos via sonda. Somou-se um total de 18,1% medicamentos que quando analisadas as prescrições pode-se notar que existem restrição para administração via sonda.

Destes 61,5% apresentam perda ou diminuição no efeito terapêutico o que torna o erro mais apresentado segundo bases de informações em leituras.

A mais comuns das intervenções são as solicitações de alterações na forma destes fármacos, segundo estudos a porcentagem é de 36% (SPEZIA; MATHEUS, 2019).

Tabela 1 nos traz os 10 primeiros medicamentos que mais possuem incoerência na hora da administração:

Medicamento	Porcentagem (%)	Frequência
Bisacodil	19,2	5
Levotiroxina	15,3	4
Omeprazol	11,5	3
Levodopa + Benserazida	11,5	3
Ranitidina	7,6	2
Haloperidol	7,6	2
Atenolol	3,8	1
Fenitoína	3,8	1
Metoprolol	3,8	1
Metoclopramida	3,8	1

TABELA 1:

FONTE: (SPEZIA; MATHEUS, 2019).

5 CONCLUSÃO

Apesar da administração de medicamentos via sonda enteral ser uma prática rotineira, este estudo constatou que existem muitas dúvidas e fragilidades para o desenvolvimento e execução deste processo, tanto na prescrição, como na dispensação e administração dos medicamentos por esta via Nasoenteral.

Sugere-se a busca pelo conhecimento específico para melhora da prática de atividades diárias como: a busca por minicursos farmacológicos, o conhecimento anatômico da passagem

da medicação, curso sobre uma abordagem multidisciplinar, e assim promover o uso racional de medicamentos por essa via e reduzir os riscos relacionados a esta prática na Instituição.

REFERÊNCIAS

PRODIET. Orientações para uso de medicamentos via sonda. Prodiet Medical Nutrition, 2018. Disponível em: <<https://prodiet.com.br/blog/2018/06/06/orientacoes-para-uso-de-medicamentos-via-sonda/>>. Acesso em:

MOREIRA, C. F. C.; ALBRECHT, Ana Lúcia da Costa; ANTUNES, Flavia Tasmim Techera; SOUZA, Alessandra Hübner de. INVESTIGAÇÃO DA TÉCNICA DE PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR SONDA NASOENTERAL. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, Curitiba, v. 15, n. 22, p. 18-28, 1 out. 2021.

ALMEIDA, Camila Montini de; GENARO, Sandra. CUIDADOS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR SONDA ENTERAL. **Colloquium Vitae**, Presidente Prudente - Sp, v. 3, n. 11, p. 1-1, 17 jan. 2020. Anual.

BARBOSA, Débora Lima *et al.* Interações fármaco-nutrição enteral em unidade de terapia intensiva: determinação de prevalência e significância clínica. **Braspen**, Juiz de Fora, v. 1, n. 33, p. 49-53, 18 dez. 2017. Anual.

LISBOA, Caroline de Deus. **Preparo e administração de medicamentos por sondas enterais pela enfermagem em pacientes com nutrição enteral**: propostas para garantir o manejo correto. 2017. 153 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Biomédico, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

SPEZIA, Inaê de Azevedo; MATHEUS, Filipe Carvalho. **MEDICAMENTOS VIA SONDA ENTERAL**: análise de prescrição em uma unidade de urgência e emergência. 2019. 16 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019.

ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

Maria Aline Rodrigues de Barros²⁵
Janaina Carla Telles e Silva²⁶
Eliane Valéria do Nascimento da Silva²⁷
Graça Suely Feitosa dos Santos⁴
Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira⁵

RESUMO

A administração segura de medicamentos é um tema relevante, quando falamos sobre o cuidado ao paciente. Erros ocorrem e acabam comprometendo a vida do paciente de forma negativa, além de descredibilizar a área de atuação dos profissionais e das instituições de saúde. Os profissionais de enfermagem têm o papel crucial nesse processo de cuidar do paciente e de prestá-los assistência de maneira ética, holística com responsabilidade a fim de evitar imprudência, imperícia e negligência. Apresentar informações claras e objetivas, sobre a importância da administração segura de medicamentos, intensificando a atenção e prevenindo erros no dia a dia do profissional de enfermagem. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo qualitativa. Foram efetuadas consultas na base de dados Scielo e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) publicados nos últimos 5 anos. Os resultados encontrados na pesquisa realizada em base da dados, trazem a relevância em existir a relação enfermagem-paciente-fármaco, o que possibilita uma melhor interação e vivência farmacoterapêutica. É necessária atenção quando se refere a respeito de medicamentos e de pacientes, pois existem semelhança entre eles, como por exemplo os medicamentos de alta vigilância.

Palavras chaves: Administração de medicamentos; Segurança do paciente; Enfermagem.

ABSTRACT

Safe medication administration is a relevant topic when we talk about patient care. Errors occur and end up compromising the patient's life in a negative way, in addition to discrediting the area of action of professionals and health institutions. Nursing professionals have a crucial role in this process of caring for patients and providing them with care in an ethical, holistic and responsible manner in order to avoid recklessness, malpractice and negligence. Present clear and objective information about the importance of safe medication administration, intensifying attention and preventing errors in the day to day of the nursing professional. This is a qualitative bibliographic research. Consultations were carried out in the Scielo database and the VHL (Virtual Health Library) published in the last 5 years. better interaction and pharmacotherapeutic experience. Attention is needed when referring to medications and patients, as there are similarities between them, such as high-alert medications.

Key words: Medication administration; Patient safety; Nursing.

²⁵ Acadêmica de Enfermagem, Faculdade dos Palmares: mariaaliner99@gmail.com

²⁶ Acadêmica de Enfermagem, Faculdade dos Palmares: janainacarlatelles@gmail.com

²⁷ Acadêmica de Enfermagem, Faculdade dos Palmares: elianevalerian@gmail.com

⁴ Acadêmica de Enfermagem, Faculdade dos Palmares: gracasuely55@gmail.com

⁵ Orientadora, docente da Faculdade dos Palmares - FAP:
telmacavalcanti@faculdadepalmares.com.br

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), estabeleceu um conjunto de protocolos básicos, entre eles o relativo ao uso e administração segura de medicamentos, mediante isso é possível observar a importância de quanto é essencial garantir a segurança do paciente (LLAPA-RODRIGUEZ et al., 2017).

Normalmente os medicamentos utilizados não são de conhecimento do paciente e o mesmo raramente ou nunca participa da escolha do fármaco, onde a carência de informações vai desde a indicação aos efeitos adversos.

A administração segura de medicamentos é um tema relevante e de extrema importância, quando falamos sobre o cuidado ao paciente. Erros ocorrem e acabam comprometendo a vida do paciente de forma negativa, além de descredibilizar a área de atuação dos profissionais e das instituições de saúde.

Além disso, o enfermeiro deve ter o conhecimento das doses, das vias que podem ser administradas, da farmacocinética, farmacodinâmica, intervalos e entre outros conhecimentos essenciais para uma boa e segura administração, visando que os profissionais de enfermagem têm o papel crucial nesse processo de cuidar do paciente e de prestá-los assistência de maneira ética, holística com responsabilidade a fim de evitar imprudência, imperícia e negligência.

Tendo em vista o tema abordado, o referente estudo tem como objetivo apresentar informações claras e objetivas, sobre a importância da administração segura de medicamentos, intensificando a atenção e prevenindo erros no dia a dia do profissional de enfermagem; realizar pesquisas voltadas para prevenção de erros na administração de medicamentos; ratificar a importância da administração segura e conscientizar o profissional de enfermagem, quanto aos riscos do uso incorreto de medicamentos.

2REFERENCIAL TEÓRICO

A segurança do paciente é definida pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) como redução dos riscos de danos desnecessários, denominado evento adverso, a um mínimo aceitável. (PINHEIRO et al., 2020).

O conceito de erro de medicação é englobado pela National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (2016), na qual, “[...] é qualquer evento evitável que pode causar ou induzir ao uso de medicação inadequada ou dano ao paciente [...]”. A prática de preparo e administração de medicamentos é uma vivência maior dos profissionais de enfermagem, uma vez que, esta ação se enquadra em suas responsabilidades legais. (OLIVEIRA; OLIVEIRA; PORTELA; SOARES, 2017).

As estratégias de prevenção e o desenvolvimento da cultura de notificação de eventos são os pilares para evitar erros. Reconhecer as causas dos erros na administração de medicamentos e a implementação de estratégias de segurança antes, durante e depois desse processo reflete em um aumento significativo na qualidade do atendimento aos pacientes. (CANCINO; ARIAS; CABALLERO; ESCUDERO, 2020).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo qualitativa. Foram efetuadas consultas na base de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) publicados nos últimos 5 anos. Os critérios de inclusão foram os estudos utilizando as palavras chaves: Administração de medicamentos, segurança do paciente, enfermagem.

Os critérios de exclusão foram estudos que apresentaram uma avaliação, comparação ou descrição dos dados incompletos ou inespecíficos para o tema abordado.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados na pesquisa realizada em base de dados, trazem a relevância em existir a relação enfermagem-paciente-fármaco, o que possibilita uma melhor interação e vivência farmacoterapêutica. (OLIVEIRA; OLIVEIRA; PORTELA; SOARES, 2017).

A qualidade dos serviços de saúde está intimamente relacionada à segurança do paciente, tema que tem sido discutido mundialmente nos últimos anos. Em 2004, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou a Aliança Mundial para Segurança do Paciente com o objetivo de promover e desenvolver políticas e práticas referentes ao assunto em seus países-membros. No Brasil, a temática tomou grande magnitude após o lançamento do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), através da Portaria n° 529/2013, do Ministério da Saúde (MS) e da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) 36/2013, cujas diretrizes culminaram na criação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), que corrobora com o propósito de redução de danos, instituindo ações para melhoria na qualidade da assistência prestada em todos os níveis de atenção à saúde. (PINHEIRO et al., 2020).

Em conformidade com a prescrição a legibilidade da caligrafia é um fator passível de erro durante a dispensação. A Lei n° 5991/1973 adverte que a prescrição, a nível hospitalar, deve ser clara e legível. (OLIVEIRA; OLIVEIRA; PORTELA; SOARES, 2017). É necessária atenção quando se refere a respeito de medicamentos e de pacientes, pois existem semelhança entre eles, como por exemplo os medicamentos de alta vigilância. Portanto, deve-se observar e seguir os “nove certos da administração”, o medicamento a ser administrado ao paciente certo, a dose deve estar na quantidade exata, atentar-se ao medicamento prescrito, observar horário e via de uso, registrar, orientar o paciente, verificar a compatibilidade do medicamento e o direito em que ele tem de recusar a medicação. (PINHEIRO et al., 2020).

5 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES

Destarte, por todos esses aspectos apresentados, considera-se relevante a boa informação e esclarecimento, sob as formas de administração segura, implementando a educação permanente, afim de capacitar a equipe multiprofissional acerca das administrações medicamentosas. Conscientizar sobre a legibilidade na prescrição, onde essa por muitas vezes

está ilegível, causando dúvidas ao profissional, sujeitando ao erro e a danos ao paciente. Sendo essencial a utilização da dupla checagem e da utilização dos “9 certos da administração”, pois ele fornece segurança a equipe de enfermagem e ao paciente, assim minimizando erros decorrentes de uma má conduta profissional. Vê-se como necessário que haja capacitação profissional no mínimo uma vez ao ano, e a depender do quadro epidemiológico realize-se novas capacitações, tentando assim minimizar o máximo de erros decorrentes da administração de medicamentos.

O profissional de enfermagem deve estar sempre atento com participação ativa na equipe verificando todas as prescrições, podendo esclarecer e orientar possíveis dúvidas a equipe, reduzindo ainda mais a incidência de erros e aumento ainda mais a segurança tanto da equipe quanto do paciente.

REFERÊNCIAS

CANCINO, K. D.; ARIAS, M.; CABALLERO, E.; ESCUDERO, E. Elaboração de um roteiro de avaliação de administração segura de medicamentos em estudantes de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 28, p. 1-8, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2989.3246>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DWgSySmhb45L3NmyZfn6pZR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 maio 2022.

LLAPA-RODRIGUEZ, E. Ofelia et al. Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamentos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, [s. l], v. 38, n. 4, p. 1-8, jul. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/mfp3NmJBdnNjnC6VVq8tpLr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 maio 2022.

OLIVEIRA, P. R.; OLIVEIRA, A. M.; PORTELA, F. S.; soares, fernanda de jesus. comunicação entre a farmácia e a enfermagem na administração segura de medicamentos. **Id On Line. Revista de Psicologia**, [s. l], v. 11, n. 35, p. 210-226, maio 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/731>. Acesso em: 17 maio 2022.

PINHEIRO, THAÍS DOS SANTOS ET AL. administração de medicamentos em um serviço de emergência: ações realizadas e desafios para práticas seguras. *Enfermagem em Foco*, Minas Gerais, v. 11, n. 4, p. 174-180, maio 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3172/968>. Acesso em: 07 maio 2022.

ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS: Circunstâncias que levam aos erros mais comuns cometidos pela equipe de enfermagem durante a medicação

Adriana Karla Candido da Silva²⁸

Kilma Fábria da Silva Xavier²⁹

Naiane Alves da Silva³⁰

Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira⁴

Rosalia Tereza Carvalho De Almeida Medeiros⁵

RESUMO

Ofertar um cuidado seguro, efetivo e humanizado é um desafio diário na assistência à saúde, os principais erros na assistência refere-se à administração de medicamentos sendo ela uma das atividades mais sérias e de responsabilidade da enfermagem. Esses erros podem causar danos e até a morte dos pacientes. Estudo de revisão de literatura, que objetivou identificar as circunstâncias que levam aos erros mais comuns cometidos pela equipe de enfermagem durante a medicação e os fatores de riscos nos setores de trabalho. Estudo de revisão de literatura, através de consultas nas bases realizada na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) com estudos publicados nos últimos cinco anos. Diversos fatores resultam nos erros mais comuns cometidos pela equipe de enfermagem durante a terapia medicamentosa, estes não se dão apenas por falha humana, mas também por falhas no sistema, ações de práticas seguras passam diretamente pelo cuidado da enfermagem enfatizando a importância da equipe durante todo processo, a criação e execução de protocolos do cuidado ou assistências afetam na segurança e na qualidade do cuidado. Os erros de medicação são uma realidade na assistência à saúde e consequência de diversos fatores desde a estrutura hospitalar a qualificação profissional e os tipos de serviços prestados que podem ser evitadas sendo fundamental a equipe de enfermagem em sua prevenção, a identificação e notificação dos erros servem de ações norteadoras para a tomada de decisões na prevenção e promoção da saúde.

Palavras-chave: Segurança do paciente. Medicação segura. Erros de enfermagem.

ABSTRACT

²⁸ Acadêmica de enfermagem da FAP- Faculdade dos Palmares- Palmares- PE:
Adriana20190200061@aluno.faculdedospalmares.com.br

²⁹ Acadêmica de enfermagem da FAP- Faculdade dos Palmares- Palmares- PE:
Kilma20190200090@aluno.faculdedospalmares.com.br

³⁰ Acadêmica de enfermagem da FAP- Faculdade dos Palmares- Palmares- PE:
Naiane20190300104@aluno.faculdedospalmares.com.br

⁴ Docente da faculdade FAP- Faculdade dos Palmares- Palmares- PE:
Telmacavalcanti@faculdedospalmares.com.br

⁵ Docente da faculdade FAP- Faculdade dos Palmares- Palmares- PE:
rosaliacarvalho@faculdedospalmares.com.br

Offering safe, effective and humanized care is a daily challenge in health care, the main errors in care refers to the administration of medicines being one of the most serious and responsible nursing activities. These errors can cause harm and even the death of patients. A literature review study, which aimed to identify the circumstances that lead to the most common mistakes made by the nursing team during medication and risk factors in the work sectors. Literature review study, through consultations in the databases held in the virtual library Scientific Electronic Library Online (SciELO) and in the databases Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) with studies published in the last five years. Several factors result in the most common errors made by the nursing team during drug therapy, these are not only due to failure human, but also by failures in the system, actions of safe practices go directly through nursing care emphasizing the importance of the team throughout the process, the creation and execution of care protocols or care affect scare and quality of care. Medication errors are a reality in health care and a consequence of several factors ranging from hospital structure to professional qualification and the types of services provided that can be avoided being fundamental to the nursing team in its prevention, the identification and notification of errors serve as guide actions for decision making in health prevention and promotion.

Keywords: Patient safety. Safe medication. Nursing errors.

1 INTRODUÇÃO

Segundo Manzo et al (2019) ofertar um cuidado efetivo, seguro e humanizado sem causar dano ao paciente é um desafio diário na assistência á saúde. A administração de medicamentos é uma atividade séria de responsabilidade da enfermagem, necessitando conhecimentos técnicos - científicos que dão fundamentos a ação do enfermeiro, favorecendo uma segurança necessária ao paciente e assim não prejudicando sua saúde.

No Brasil, o Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológico (Sintox), revela que os medicamentos são o primeiro lugar entre os agentes causadores de intoxicações nos seres humanos e o segundo lugar entre os agentes causadores de intoxicação (MANZO et al.2019). Segundo Junior et al (2019), entre os anos de 2014 e 2016 foram notificados no Brasil, 63.933 eventos adversos relacionados à assistência à saúde, destes 417 resultaram em óbitos.

Diante disto, faz-se necessário a identificação das circunstancias e dos fatores de riscos que levam a equipe de enfermagem acometer erros durante a medicação nos setores de trabalho, prejudicando as atividades dos profissionais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Entende-se como erro, um evento adverso que pode ser evitado, ocorrendo em qualquer etapa da terapia medicamentosa, e quando comprovado é denominado de incidente, causando

lesões à saúde do indivíduo dificultando a recuperação e conseqüentemente aumentando tanto o tempo de internação quanto os custos, podendo causar até a morte. (MANZO et al. 2019)

As falhas mais comuns de administração de medicamentos podem estar associadas a atos inseguros seguidos da ausência de conhecimentos e erros na obediência dos protocolos. (JUNIOR et al. 2019). A ausência de qualidade durante este processo, seguido de problemas e a ocorrência de erros podem ser evitados com ações gerenciais proativas e preventivas. Dentre elas, destaca-se a educação da equipe de enfermagem no que se refere ao conhecimento sobre o processo de administração de medicamentos como fator importante para a prevenção dos erros de medicação, enfatizando a segurança do paciente (MANZO et al. 2019).

Segundo Figueiredo et al. (2018) a equipe de enfermagem é o personagem principal na análises de riscos e conseqüentemente na redução e prevenção de erros e sua conduta se mostra na ponta final no processo de medicação: durante o preparo, administração, avaliação do efeito da droga e no registro do cuidado realizado. Aumentando a responsabilidade destes profissionais, por significarem a última barreira de impedir e evitar um erro ocorrido nos períodos anteriores do processo.

O primeiro passo para a prevenção do erro na saúde é admitir que ele possa ser possível e a partir disso, os profissionais da saúde precisam compreender os tipos de eventos adversos, suas causas, conseqüências e fatores contribuintes. A notificação e o registro dos eventos adversos servem de elementos para a análise crítica e a tomada de decisão, o que pretende eliminar, evitar e reduzir essas circunstâncias do cotidiano do cuidado em saúde (MANZO et al. 2019)

Acredita-se que conhecer os riscos capazes de elevar o potencial para ocorrência de erros seja elemento essencial no gerenciamento e implementação de ações de segurança do paciente (SANTOS et al. 2019). Diante do exposto, o objetivo deste estudo é identificar as circunstâncias dos erros na medicação as dificuldades dos enfermeiros no setor de trabalho e os erros mais comuns na prática deste profissional da saúde.

3 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de revisão de literatura, através de consultas realizadas na biblioteca virtual Scientific Eletronic Library Online (Scielo) e nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) com estudos publicados nos últimos cinco anos. Foram utilizadas as palavras-chaves: segurança do paciente, medicação segura e erros de enfermagem. Os critérios de inclusão foram pesquisas sobre administração segura de medicamentos: circunstancias dos erros mais comuns cometidos pela equipe de enfermagem durante a medicação.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

Diversos fatores resultam nos erros mais comuns cometidos pela equipe de enfermagem durante a terapia medicamentosa, desde a estrutura hospitalar a qualificação profissional e os tipos de serviços prestados (SATYRO et al.2017).

Segundo MEDEIROS et al. (2020) a omissão dos erros dar-se-á por receio das punições administrativas aos profissionais envolvidos, grande parte dos casos serão descobertos após o paciente apresentar manifestações clínicas depois da administração dos medicamentos.

No entanto, estes erros não se dão apenas por falha humana, mas também por falhas no sistema, de maneira que diante da ocorrência de um erro, deve-se proceder com uma investigação criteriosa para se averiguar todas as possíveis causas. (MEDEIROS et al. 2020).

As condições mais comuns em que ocorrem, além de falhas técnicas em si, são: organização do trabalho, sobrecarga de trabalho, recursos humanos insuficientes, profissionais mal treinados, locais desprovidos de recursos financeiros, como planta física inadequada, presença de ruídos e baixa luminosidade (MEDEIROS et al. 2020).

Segundo Junior et al. (2019) outras circunstâncias que podem provocar erros na administração de medicamentos incluem: comunicação inadequada (prescrição, documentação, transcrição da medicação), principalmente problemas relacionados às letras ilegíveis dos médicos, problemas com abastecimento de medicamentos e armazenamento, referente aos medicamentos com as grafias e embalagens parecidas (farmácia), erros no gerenciamento de fármacos, a má remuneração leva ao profissional de enfermagem ao acúmulo de plantões exaustivos resultando uma sobre carga e causando erros na administração de medicamentos.

Para SATYRO et al (2017), as ações de práticas seguras passam diretamente pelo cuidado da enfermagem, estudos divulgados comprovam que a criação e execução de protocolos do cuidado ou assistências afetam na segurança e na qualidade do cuidado, ligados, a outros fatores como rapidez da recuperação, redução de complicações, falhas e eventos adversos, a diminuição do período de internação os custos hospitalares, a equipe e o bem-estar do paciente e familiar.

5 CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que os erros de medicação são uma realidade no processo do cuidado à saúde, os tipos mais comuns prescrições, documentação, transcrição da medicação, grafias e embalagens parecidas podem ser evitados a partir de um diálogo entre os profissionais. A revisão permite identificar como principais circunstâncias o fator humano, sistemas de saúde e comunicação.

A equipe de enfermagem é fundamental na prevenção de eventos adversos, por ser o profissional responsável pela preparação, administração, observação, avaliação e registro do cuidado ofertado ao paciente.

O que tem sido identificado como intervenção para prevenir os erros, está relacionado ao sistema e ao fator humano, como admitir que ele possa ser possível, implantação de protocolos de segurança e educação continuada da equipe de enfermagem.

Referente à omissão por receio das punições um ponto muito importante que precisa ser trabalhado é a notificação e o registro dos eventos adversos, ressaltando que o benefício que este ato pode trazer é conhecer os erros e assim poder evita-los.

A capacitação e treinamentos são fundamentais à mudança desse cenário, incentivando o profissional de enfermagem à realização de boas práticas na administração de medicamentos, e consequentemente a prevenção e redução de erros melhorando a qualidade nos serviços prestados a saúde.

REFERÊNCIAS

- FIGUEIREDO, T. W. B. et al. Tipos, causas e estratégias de intervenção frente a erros de medicação: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, v. 7, n. 2, 2018. Disponível: <<https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2494>> Acesso em 25 de abril de 2022
- JÚNIOR, M. A. P. R. et al. Desafios e perspectivas para a administração segura de medicamentos pela Enfermagem. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 25, p. e452-e452, 2019. Disponível: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/452>. Acesso em 25 de abril de 2022
- MANZO, B.F. et al 2019. Segurança na administração de medicamentos: Investigação sobre a prática de enfermagem e circunstâncias de erros. **Enfermería Global**. 18, 4 (Set. 2019). Disponível: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000400002. Acesso em 25 de abril de 2022
- MEDEIROS, C. B. et al. Erros de medicações em hospitais no Brasil. *Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás - RRS-FESGO*, [S. l.], v. 3, n. 01, p. 83–89, 2020. Disponível: <<https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/rrsfesgo/article/view/202>. Acesso em 25 de abril de 2022
- SANTOS, P.R.A. et al. Ações para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento. **Revista Gaúcha Enferm**. 2019. Disponível: <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/MBzJNjNhGG6XqKPRdZ37tdj/abstract/?lang=pt>. Acesso em 26 de abril de 2022
- SÁTYRO, I. C. et al. Abordagem sobre os principais erros na administração de medicamentos. *Anais VI CONGREFIP.....* Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/27724>. Acesso em 26 de abril de 2022

ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS: revisão bibliográfica

Carla Roberta Rodrigues Barbosa da Silva³¹

Clécio José Da Silva³²

Luiz Henrique Pinheiro Cavalcante³³

Rafaelly Carla da Silva⁴

Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira⁵

RESUMO

É nítido o papel essencial do profissional de enfermagem para garantir a saúde e o bem-estar de um paciente. Cabe ao enfermeiro ou enfermeira estabelecer medidas certas e direcionadas para garantir que o paciente, em terapia, receba os cuidados necessários para manter sua saúde em segurança. Entre esses cuidados, há a necessidade de direcionar metas objetivas no processo de administração de medicamentos, já que a aplicação inadequada pode trazer riscos para a saúde de um paciente. O presente trabalho visa analisar a importância das práticas profissionais no processo de administração segura de medicamentos. Isto, diante das diversas necessidades de compreender qual o real papel do profissional de enfermagem no processo de segurança medicamentosa. Esta avaliação foi realizada através de uma pesquisa bibliográfica do tipo qualitativa. Foram efetuadas consultas nas bases de dados do Google Acadêmico e Scielo. Foram utilizadas as palavras-chave: Segurança medicamentosa; Enfermagem; e, Administração de medicamentos. Os critérios de inclusão foram os estudos publicados nos últimos 5 anos que pesquisaram sobre a segurança dos medicamentos. Os critérios de exclusão foram os estudos que apresentaram uma avaliação, comparação ou descrição dos dados incompletos ou inespecíficos. Resultou-se em uma percepção da complexidade no processo de administração de medicamentos, com o necessário envolvimento de todos os órgãos competentes e de profissionais de saúde para evitar o cometimento de erros. Concluiu-se, que não é só de responsabilidade do profissional de saúde a segurança medicamentosa, mas de todos os profissionais e órgãos competentes.

Palavras-chave: Segurança medicamentosa, Enfermagem, Administração de medicamentos.

ABSTRACT

The essential role of the nursing professional to ensure the health and well-being of a patient is clear. It is up to the nurse or nurse to establish certain and targeted measures to ensure that the patient, in therapy, receives the necessary care to keep his health safe. Among these precautions, there is the need to direct objective goals in the medication administration process, since inappropriate application can bring risks to a patient's health. The present work aims to analyze the importance of professional practices in the process of safe drug administration. This, given the various needs to understand the real role of the nursing professional in the drug safety process. This evaluation was carried out through a qualitative bibliographic research. Queries

³¹ Acadêmica em Enfermagem; Faculdade dos Palmares: carlarb.marques@gmail.com

³² Acadêmica em Enfermagem; Faculdade dos Palmares: enfermeiro.clecio2019@gmail.com

³³ Acadêmica em Enfermagem; Faculdade dos Palmares: luizhenriquek45@gmail.com

⁴ Acadêmica em Enfermagem; Faculdade dos Palmares: rafaelly_carla@hotmail.com

⁵ Farmacêutica; Docente da Faculdade dos Palmares: telmacavalcanti@faculdadedospalmares.com.br

were made in the Google Scholar and Scielo databases. The keywords were used: Drug safety; Nursing; and, Medication administration. Inclusion criteria were studies published in the last 5 years that investigated drug safety. Exclusion criteria were studies that presented an assessment, comparison or description of incomplete or unspecific data. It resulted in a perception of the complexity in the medication administration process, with the necessary involvement of all competent bodies and health professionals to avoid the occurrence of errors. It was concluded that drug safety is not only the responsibility of the health professional, but of all professionals and competent bodies.

Keywords: Drug safety. Nursing. Medication administration.

1 INTRODUÇÃO

De modo geral, pode-se definir segurança do paciente como os procedimentos utilizados para garantir a redução do risco de possíveis danos pelo preparo e administração de medicamentos pela equipe de saúde. Segundo o autor, na grande maioria das vezes, é de responsabilidade da equipe de enfermagem realizar esses procedimentos (ALMEIDA, 2021).

Outra forma de se definir erros de medicamentos é estabelecida pela própria Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, que apresenta que esses podem ser identificados como eventos evitáveis que podem causar ou induzir problemas ao paciente se o seu uso for realizado de forma inapropriada. Estes erros podem ser encontrados na produção, distribuição, administração ou monitoramento (COMARU, 2020).

Para Cancino (2020), os profissionais de saúde dentro dos ambientes hospitalares, a preparação e o uso de medicamentos é considerado uma tarefa trivial. Porém, como mesmo afirma o autor, erros distintos podem ser identificados no que refere a administração medicamentosa (LIMA, 2021).

Além disso, de acordo com Lima (2021) esses erros podem ser cometidos tanto por auxiliares e técnicos, como por enfermeiros. O que apresenta a necessidade de compreender os mecanismos que garantam a segurança do paciente no momento da administração dos medicamentos.

Dessa forma, o trabalho aqui exposto se propõe em estabelecer uma análise sobre as práticas do profissional de enfermagem com relação a administração segura de medicamentos.

Bem como, conhecer os erros comuns encontrados no processo de administração de medicamentos; avaliar o papel da enfermagem na aplicação segura de medicamentos e discutir as ações da enfermagem voltada para segurança na administração de medicamentos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Uma das ações mais claras que devem ser estabelecidas para os profissionais de enfermagem é a responsabilidade que eles têm em garantir um sistema de medicação com ações seguras e que deixem o paciente dentro dos padrões necessários para a sua recuperação. Assim,

como assume Comaru (2020), qualquer ação realizada por parte do enfermeiro, deve seguir protocolos de segurança claros e objetivos.

De acordo com as informações obtidas pelos estudos de Oliveira *et al.* (2020), o sistema de medicação, que deve ser conhecido pelo profissional de enfermagem leva a necessidade de construir mecanismos mais claros sobre a forma de aplicar e introduzir esses medicamentos na terapia dos pacientes.

Segundo Oliveira *et al.* (202), esse processo é um assunto amplamente discutido por todos os sistemas de segurança de paciente no mundo, principalmente quando se leva em conta o alto grau de vítimas e lesões que alcançam esses pacientes por conta de erros das instituições.

Pelo que afirma Comaru (2020), o ideal de segurança na medicina é algo tão antigo que se estabelece nos estudos de Hipócrates (460 a.C. - 370 a.C.), onde estabeleceu a necessidade de não causar dano ao paciente no momento em que presta assistência ao mesmo. Este pensamento perdurou até os dias atuais, como foco necessário para definir o bom atendimento de saúde.

De acordo com as contribuições de Lima *et al.* (2021), muitos fatores estão relacionados ao erro diante da administração de medicamentos, entre eles esta as implicações relacionadas a carga alta de trabalho da equipe de enfermagem.

Para o autor, quanto maior o número de pacientes que precisam ser atendidos pelo profissional de enfermagem, mas a possibilidade desse profissional cometer erros.

Porém, de acordo com as análises realizadas por Araújo *et al.* (2019), existe uma complexa relação entre as ações de segurança que o profissional de enfermagem precisa ter e a os problemas dentro do ambiente de trabalho para estes profissionais.

Erros de administração de medicamentos podem estar relacionados ao alto nível de trabalho dos enfermeiros e enfermeiras, mas há uma necessária discussão sobre o tema.

A carga de trabalho de um profissional é o tempo direcionado para atender uma demanda advinda de um paciente. Par o autor, torna-se claro que quanto mais pacientes o profissional de enfermagem tiver mais complicado fica para estabelecer um tempo de atendimento seguro e completo para o paciente.

Para Araújo *et al.* (2019), os cuidados com relação a administração de medicamentos entram como fator importante na mensuração da carga de trabalho dos profissionais de enfermagem.

Segundo Lima *et al.* (2021), a carga de trabalho relacionado a administração de medicamento pode variar, a depender do estágio de necessidade de atendimento do paciente, pode chegar até 97% do tempo gasto em medicação em situação como as encontradas nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

Outro ponto importante relacionado a alta carga laboral dos profissionais de enfermagem se encontra na questão do risco que essa carga somada pela má administração medicamentosa pode trazer também para os profissionais.

Segundo Oliveira *et al.* (2020), o alto número de paciente, bem como os locais inadequados para o preparo dos medicamentos, além das constantes interrupções para

atendimento de urgência e emergência promove um longo e prejudicial processo nas adequadas administrações de medicamentos.

2.1 OS 9 CERTOS DA ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOSA

Os erros no processo de administração de medicamentos são os mais diversos e podem causar os mais diversos problemas para a saúde do paciente.

Olveira *et al.* (2020) vai além, afirma que esses erros também afetam perigosamente o próprio profissional que se vê dentro uma crise psicológica por promover problemas severos para pacientes que estavam sob seus cuidados.

Para isto, como sustenta Comaru (2020), é necessário compreender métodos que possam mitigar a possibilidade de erros e evitar que efeitos nocivos para o profissional e para o paciente venham a ocorrer.

Para isto, como sustenta Oliveira *et al.* (2018), foi elaborado o sistema comumente chamado de os “9 certos”, que atribuem um procedimento de verificação de segurança essencial para que a administração medicamentosa seja exitosa.

Segundo Biasibetti *et al.* (2020), esses 9 certos auxiliam nos procedimentos e nos modos de organização hospitalar para evitar que erros possam ocorrer, e são descritos em: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, indicação certa, forma correta e resposta correta.

Todos estipulados para garantir o bom desempenho do profissional e a segurança do paciente no momento de recepcionar o medicamento.

Com relação ao paciente certo, Biasibetti *et al.* (2020) afirma que este é o ponto onde o profissional irá identificar qual é o medicamento que será administrado bem como o paciente que irá recepcionar tal medicamento.

Nesta etapa, é dever do profissional verificar o nome do paciente, seu número de prontuários, pulseira e todos os outros requisitos necessários que estabelece que o paciente em questão é o indicado para receber o medicamento prescrito.

Após isso, chega-se ao medicamento certo. Segundo Araújo *et al.* (2019), nesta etapa cabe ao profissional de enfermagem confirmar junto a prescrição médica se o medicamento é realmente o que será direcionado ao paciente.

Neste momento, estabelecer o nome do fármaco, compreender o tipo, a cor ou qualquer outro procedimento que o faça impedir de cometer erros é uma ação bem-vinda.

Além disso, cabe ao profissional de enfermagem também questionar se o paciente tem algum tipo de alergia ao medicamento que será exposto.

Em sequência, tem-se a descrição sobre a via certa. Neste ponto, há a necessidade de estabelecer a via pelo qual acontecerá a administração do medicamento.

Cabe ao enfermeiro ou enfermeira compreender se o medicamento é compatível ou adequado para ser realizado pela via em questão (ARAÚJO *et al.*, 2019).

Já a hora certa, ponto sequencial dentro da avaliação dos “9 certos”, é uma etapa necessária para identificar os horários corretos para o adequado procedimento clínico.

Segundo Olveira *et al.* (2018), o medicamento precisa ser administrado na hora certa para que a resposta clínica seja realizada no momento certo, com as garantias terapêuticas. Nesta etapa há a necessidade de estabelecer de modo correto a preparação do medicamento, bem como assegurar sua estabilidade.

Outro ponto de interesse que deve ser observado pelo profissional de enfermagem é a identificação da dose prescrita. A dose correta, como afirma Biasibetti *et al.* (2020), deve observada em todos os seus aspectos, pontos, vírgulas, zeros, todos esses dados precisam estar claros para o enfermeiro ou enfermeira para que erros possam ser evitados.

Para além disso, a equipe de enfermagem deve estabelecer que os parâmetros de doses prescritas estão dentro do acordado pela bula e o médico, com cálculos corretos e os volumes de medicamentos adequados.

Em seguida, há necessidade de estabelecer um registro correto de todo o evento realizado pelo profissional de enfermagem. Aqui, como afirma Lima *et al.* (2021) e Vieira (2019), os horários, as prescrições, os procedimentos e qualquer outra informação necessária que possa ser observada pelo enfermeiro ou enfermeira deve ser exposto em registro para garantir não somente a continuidade e acompanhamento, mas as possíveis investigações relacionadas aos erros na administração.

A indicação correta, estabelece-se em assegurar que o medicamento vai ser prescrito com as razões necessárias ao paciente. Aqui, como sustenta Lima *et al.* (2021), o paciente precisa receber as informações corretas sobre a forma de atuação do fármaco e o modo de administração dele.

Além disso, faz-se necessário apresentar os efeitos esperados e os motivos para a necessária administração do medicamento.

A forma correta está atrelada as informações adequadas que devem ser apresentadas na prescrição farmacológica. Nesta etapa, é necessário observar se o medicamento segue as recomendações de uso para a condição do paciente. Em caso de dúvidas, faz-se necessário estabelecer diálogo com a equipe médica ou unidade farmacêutica em questão.

Por fim, cabe ao profissional de enfermagem observar se o medicamento administrado está dando as respostas esperadas, bem como os efeitos esperados. Nesse processo, há a necessidade de registro de todas as etapas monitoradas, como a apresentação da evolução do paciente e se houve ou não qualquer efeito colateral advindo do medicamento utilizado.

2.3 SEGURANÇA E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Estabelecer parâmetros para garantir a segurança do paciente é uma questão necessária principalmente quando envolve a possibilidade de perdas de vidas. Para Lima *et al.* (2021),

para estabelecer esses parâmetros é necessário compreender alguns conceitos chaves que irão permitir estabelecer de forma correta os modos de atuação do profissional diante da segurança medicamentosa.

Primeiro é o estabelecimento sobre o conceito de ato não intencional, que segundo Moreira *et al.* (2020), se apresenta quando a falha de execução de um plano ou a aplicação de um plano incorreto.

Nessa compreensão de erro não intencional estão: os erros por ação – quando o profissional realiza um procedimento da forma incorreta; e, erros por omissão – quando o profissional não faz o que deveria fazer no momento solicitado.

Segundamente, tem-se os erros incidentais, estes tipos, quando ocorrem, podem ou não causar danos ao paciente.

Para Moreira *et al.* (2020), existem três tipos: erros que não atingem o paciente – aqui são procedimentos que alcançam o paciente diretamente, e não causam danos; erros sem danos – erros que atingem o paciente, mas não causam danos a sua terapia; erros com danos – quando o paciente é atingido diretamente pelo erro.

Erros relacionados aos medicamentos, estão diretamente ligadas as falhas ativas executadas pelo profissional que está diretamente ligado ao contato com o medicamento.

Segundo Moreira *et al.* (2020), quando se tem a não atenção no processo de prescrição e a não utilização da ferramenta “9 certos”, tem-se a possibilidade de errar no momento da administração medicamentosa.

Além disso, questões que não diretamente ligadas ao processo de administração, como carga de trabalho, cansaço ou problemas pessoais podem ser “gatilhos” para que o profissional de enfermagem cometa erros que poderiam ser evitados.

Assim, como afirma Moreira *et al.* (2020), para evitar que esses erros aconteçam, o profissional precisa estar atento a algumas questões: a) identificação correta do paciente e do medicamento; b) o cumprimento correto das horas laborais para evitar cansaço excessivo e desatenção; c) estar em condições de trabalho adequados; d) fornecer informações corretas e obter informações corretas sobre o quadro clínico do paciente e as atuações medicamentosas.

Como visto, nem todos pontos são de responsabilidade direta do profissional de saúde, mas também há a necessidade da intervenção dos órgãos competentes para que estes profissionais não caiam em problemas de trabalho que possam resultar em erros.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo qualitativa. Foram efetuadas consultas nas bases de dados do Google Acadêmico e Scielo.

Foram utilizadas as palavras-chave: Segurança medicamentosa; Enfermagem; e, Administração de medicamentos.

Os critérios de inclusão foram os estudos publicados nos últimos 5 anos que pesquisaram sobre a segurança dos medicamentos.

Os critérios de exclusão foram os estudos que apresentaram uma avaliação, comparação ou descrição dos dados incompletos ou inespecíficos.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

No que se refere a administração de medicamentos, tem-se um processo complexo e que exige a necessidade de acompanhamento completo de todos os envolvidos no atendimento do paciente. Não só o profissional de enfermagem deve estar atento as suas atribuições, mas para evitar erros na administração os órgãos governamentais e privados devem oferecer a estes profissionais instalações e ambiente adequado para a realização de suas atividades.

Os erros mais corriqueiros no processo de administração de medicamentos podem ser descritos pelos relatos de Moreira *et al.* (2018) e Almeida *et al.* (2021):

Tabela 1 – Erros na administração de medicamentos

Tipo de erro	Porcentagem
Dose	49,0%
Medicação	36,7%
Paciente	30,6%
Horário	18,4%
De via	16,3%

Fonte: Adaptado de Moreira *et al.* (2018) e Almeida *et al.* (2021)

O que se, portanto, é um nível tipológicos dos erros que, em sua maioria, está ligado ao tipo de medicação e a dose aplicada. Esses erros podem acarretar problemas reais a dinâmica de melhora esperada do paciente.

Assim, fica-se claro da necessidade do uso ferramentas como “9 certos” que implica diretamente da perspectiva de mitigação dos tipos de erros mais observados pelo presente trabalho.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se, portanto, que existe uma realidade entre os protocolos na administração dos medicamentos e o que de fato os profissionais de enfermagem enfrentam,

Assim, diante da necessidade de compreender o papel da importância de administrar medicamentos da forma correta, o profissional de enfermagem deve estar ciente que este professor não só depende dele, mas de toda uma rede de garantias.

Portanto, a complexidade da administração de medicamentos exige maior intervenção de todos os órgãos e profissionais de saúde envolvidos nesse processo, não só do enfermeiro ou enfermeira.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, H. O. C.; et al. Estratégias de segurança na administração dos medicamentos de alta vigilância. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 7, n. 1, p. 71-81, 2021. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/10218>. Acesso em: 21 de maio de 2022.
- ARAÚJO, P. R. et al. Instrumento para avaliação da segurança na administração de medicamentos: construção e validação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 329-336, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/43445>. Acesso em: 21 de maio de 2022.
- BELARMINO, G. M.; RENOVATO, R. D. Matriz de competências relacionadas aos medicamentos para o enfermeiro em unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, p. 99, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/47447/html>. Acesso em 25 de maio de 2022.
- BIASIBETTI, C. et al. Segurança do paciente em pediatria: percepções da equipe multiprofissional. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, p. 1-8, 2020. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1509>. Acesso em 24 de maio de 2022.
- CANCINO, K. D. et al. Elaboração de um roteiro de avaliação de administração segura de medicamentos em estudantes de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DWgSySmhb45L3NmyZfn6pZR/?lang=pt&format=html>; Acesso em: 24 de maio de 2022.
- COMARU, N. R. C. et al. Administração de medicamentos com foco no protocolo de administração segura—Relato de experiência de aperfeiçoamento. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 70107-70112, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/16902>. Acesso em 23 de maio de 2022.
- DE OLIVEIRA, T. C. et al. Intervenções aplicadas a prescrição, uso e administração de medicamentos como fatores estratégicos para a segurança do paciente: revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, p. e195101724601-e195101724601, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24601>. Acesso em: 20 de maio de 2022.
- FONTENELE, N. Â. O. et al. Cuidado clínico de enfermagem e segurança do paciente na administração de medicamentos. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e367997052-e367997052, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7052>. Acesso em: 23 de maio de 2022.
- LIMA, M. E. F. et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre segurança na administração de medicamentos em emergência. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n.

6, p. 25455-25466, 2021. Disponível em:
<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/39708>. Acesso em: 26 de maio de 2022.

MOREIRA, I. N. et al. Erros na administração de medicamentos pela enfermagem: revisão integrativa de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**—21 v.3, n. 1, p. 95-99, 2018. Disponível em:
https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180204_153400.pdf. Acesso em 20 de maio de 2022.

MOREIRA, A. et al. Iatrogenias em enfermagem e infecção hospitalar: como prevenir e garantir a segurança do paciente?. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 6141-6156, 2020. Disponível em:
<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/11463>. Acesso em 25 de maio de 2022

OLIVEIRA, D. T. et al. Instrumento de apoio sobre os nove certos relacionado à medicação. **Anais do EVINCI-UniBrasil**, v. 4, n. 1, p. 126-126, 2018. Disponível em:
<https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/anaisevinci/article/view/4012>. Acesso em 21 de maio de 2022.

OLIVEIRA, A. R. et al. Segurança do paciente no pronto atendimento de Maratáizes-ES: cultura e resultados de eficiência e qualidade. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 10, n. 56, p. 3214-3225, 2020. Disponível em:
<https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/907>. Acesso em 25 de maio de 2022.

VIEIRA, T. dos S. et al. A percepção dos técnicos de enfermagem quanto aos erros no preparo e administração de medicamentos. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 9, n. 51, p. 1899-1906, 2019.

Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br>. Acesso em: 21 de maio de 2022.

APRAZAMENTO DE ANTIBIÓTICOS PELO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM: uma revisão bibliográfica

Ana Carolina Martins da Silva³⁴
Isabel Cristina de Assis³⁵
Márcia Maria Alves Bezerra³⁶
Maria Heligilvania da Silva⁴
Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira⁵

RESUMO

No mundo atual, com os processos hospitalares cada vez mais difícil e com uma necessidade maior de atenção pelo profissional de saúde, existe uma necessidade de compreender o papel do profissional de enfermagem diante das diversas complexidades relacionadas a estas questões, o que inclui o processo de administração medicamentosa. Isto se intensifica quando existe o aparecimento de novos problemas relacionados a má administração de medicamentos: como o surgimento de bactérias resistentes aos antibióticos. Bactérias essas, que surgem quando o paciente ou mesmo profissional de saúde administra de forma errada os antibióticos considerados necessários para a erradicação do patógeno. A partir dessa compreensão, o presente artigo pretende analisar a importância do aprazamento de antibióticos para o profissional da área de enfermagem. Em uma avaliação bibliográfica do tipo qualitativa. Este processo se organiza em uma revisão bibliográfica em periódicos como *Scielo*, *PubMED* e a *Revista Oficial do Conselho Federal e Enfermagem* (COFEN). Resultou-se na apresentação da importância significativa do profissional de enfermagem, inclusive na sua capacidade de tomar decisões com base nas necessidades dos pacientes. Concluiu-se que o profissional de enfermagem é peça fundamental no processo de aprazamento de antibióticos, e só a partir da construção de ações assertivas nessa administração é que se garantirá total segurança do paciente.

Palavras chaves: Antibióticos, Cuidados na Enfermagem, Segurança do Paciente, Aprazamento.

ABSTRACT

In today's world, with hospital processes increasingly difficult and with a greater need for attention by the health professional, there is a need to understand the role of the nursing professional in the face of the various complexities related to these issues, which includes the process of drug administration. This intensifies when there is the emergence of new problems

³⁴ Acadêmica em Enfermagem; Faculdade dos Palmares: anadesignaluminio@gmail.com

³⁵ Acadêmica em Enfermagem; Faculdade dos Palmares: isabelassisfam@gmail.com

³⁶ Acadêmica em Enfermagem; Faculdade dos Palmares: marciaalves9918@gmail.com

⁴ Acadêmica em Enfermagem; Faculdade dos Palmares: heligilvania23@gmail.com

⁵ Acadêmica em Enfermagem; Faculdade dos Palmares:
telmacavalcanti@faculdedospalmares.com.br

related to drug misadministration: such as the emergence of antibiotic-resistant bacteria. These bacteria, which arise when the patient or even health professional wrongly administers antibiotics considered necessary for the eradication of the pathogen. Based on this understanding, this article aims to analyze the importance of scheduling antibiotics for professionals in the nursing field. In a bibliographic evaluation of the qualitative type. This process is organized in a bibliographic review in journals such as Scielo, PubMed and the Official Journal of the Federal Council and Nursing (COFEN). It resulted in the presentation of the significant importance of the nursing professional, including their ability to make decisions based on the needs of patients. It was concluded that the nursing professional is a fundamental part in the process of scheduling antibiotics, and only from the construction of assertive actions in this administration will total patient safety be guaranteed.

Keywords: Antibiotics. Nursing Care. Patient safety. schedule.

1 INTRODUÇÃO

Uma das responsabilidades de alta importância para os profissionais de saúde é administração, cuidados e organização com relação a medicação. Segundo Ribeiro *et al.* (2018), cabe ao profissional de saúde garantir a segurança no momento em que realiza qualquer cuidado direto ou indireto no paciente, isto inclui os cuidados, os procedimentos de dosagem, prescrição e aprazamento de qualquer tipologia de medicamento.

Entre os medicamentos discutidos pela comunidade científica, como disserta Moreira *et al.* (2021) e Bohomol e De Oliveira (2018), estão os antibióticos. Segundo afirma Lima *et al.* (2021), antibióticos são fármacos originados de fungos, actinomicetes ou bactérias. Que tem por finalidade destruir ou impedir a multiplicação desses microrganismos.

De acordo com as contribuições de Etelvino (2019), a denominação terapêutica para a utilização de antibióticos contra esses microrganismos, denomina-se de

Antibioticoterapia. Ainda segundo o autor, essas substâncias se classificam em seu nível de capacidade de erradicação ou impossibilitação da capacidade da proliferação.

Para Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), esses medicamentos geram altos custos para os hospitais, levando até 50% de todas as despesas de unidades hospitalares, apresentando-se como a segunda classe de medicamentos mais prescritos. Ainda segundo a ANVISA, o uso inadequado e discriminado, não só gera altos custos, mas também possibilita o aumento da resistência das bactérias, bem como a promoção de ações adversas que podem pôr em risco a saúde do paciente.

Diversos erros são relatados com relação a administração de antibióticos, boa parte desses erros, como afirma Ribeiro *et al.* (2018), estão relacionados a forma inadequada que o profissional de saúde responsável lida no momento da administração desses medicamentos. Os erros de preparo e de aprazamento (mecanismo de responsabilidade prática da enfermagem) são eventos comuns que prejudicam a continuidade de tratamento, além de apresentar altos custos aos cofres hospitalares.

A partir das contribuições de Etelvino (2019), entende-se que o uso adequado desses medicamentos promove economia ao hospital, além de garantir efeito terapêutico efetivo, com o mínimo de possibilidade de intoxicação, além de diminuir a capacidade de resistência microbiana. Sobre estes aspectos, torna-se imprescindível para o profissional de enfermagem atentar pela administração assertiva desses medicamentos.

Como visto, um dos procedimentos de responsabilidade da equipe de enfermagem é o aprazamento do medicamento. Segundo Pimentel *et al.* (2020), aprazamento consiste no planejamento dos horários e intervalos de administração de medicamentos. Ainda segundo o autor supracitado, o aprazamento tem uma relação significativa nos erros cometidos no processo administrativo de antibióticos.

Ainda segundo Pimentel *et al.* (2020), em estudos realizados com mais de 890 registros médicos, erros que culminaram em problemas de segurança medicamentosa chegaram a incidir em até 96% em alguns hospitais. Dessa forma, o presente artigo visa esclarecer a importância do aprazamento de antibióticos para o profissional de saúde.

Dessa forma, o presente artigo se propõe em analisar a importância do aprazamento de antibióticos para o profissional da área de enfermagem. A partir do estabelecimento de alguns pontos, tais: descrever os diversos mecanismos para monitoramento dos prazos de medicamentos; apresentar as diretrizes de segurança para a enfermagem sobre o aprazamento de antibióticos; dissertar sobre a importância para a enfermagem sobre o conhecimento das interações medicamentosas; contribuir com orientações atuais sobre o método de controle de prazos de antibióticos pelo profissional de enfermagem.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o mundo vem apresentado dificuldades com relação ao enfrentamento dos problemas causadas pela resistência bacteriana. Segundo Pimentel *et al.* (2020), uma ação aprovada pela Assembleia Mundial da Saúde, em 2015, estabeleceu o plano de ação global de combate a resistência antimicrobiana, que formulou seu principal tema direcionado ao uso adequado dos antibióticos.

Anteriormente a isto, ainda no ano de 2005, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), criou a Rede de Monitoramento da Resistência Microbiana em Serviços de Saúde, que tinha por objetivo realizar o controle dos casos relacionados a resistência bacteriana. Assim, de 2006 a 2016, foram registrados mais de 22 mil casos de infecção hospitalar causados por microrganismos, e para 70% desses casos os havia algum nível de resistência bacteriana aos antibióticos.

Esses acometimentos resultavam em um tempo maior da internação do paciente, além de uma maior necessidade por tratamento com remédios. Outro ponto importante, foi a visualização do nível de eficácia dos remédios administrados, causando maiores despesas, além de necessitar de uma maior dosagem o que pode resultar complicações hospitalares (PIMENTEL *et al.*, 2020).

O que se tem, portanto, é um elevado risco sobre os problemas relacionados a bactérias super-resistentes, o que pode causar como consequência, um alto nível de doenças que não terão

soluções. Além de uma demanda cada vez maior por recursos para a saúde e novas pesquisas para o desenvolvimento de tratamento.

2.1 SEGURANÇA HOSPITALAR

Segundo Moreira (2021), os antibióticos são usados em grandes quantidades dentro dos hospitais. Além disso, outros fatores também contribuem para o aumento da resistência microbiana com relação ao uso desses medicamentos. O para o autor supracitado, porém, fatores com maior probabilidade de acometimento das bactérias resistentes é o comportamento com relação as medicações e o uso irracional.

Segundo a OMS, o uso irracional desses medicamentos provoca um alastro de bactérias que são capazes de resistir aos mais potentes antibióticos, o que sustenta a criação das chamadas superbactérias. Para além disso, ter o uso racional, principalmente dentro dos protocolos hospitalares, apresenta não só resultados na diminuição do aparecimento dessas bactérias, como também na capacidade de resposta de melhora dos pacientes.

O que se tem, portanto, é uma relação direta entre o uso correto de antibióticos com a segurança hospitalar do paciente. Segundo Moreira (2021), o modo como os medicamentos são prescritos, administrados e aprazados apresenta eficácia na capacidade de assegurar a manutenção da vida de um paciente, além de garantir um tempo menor deste paciente em internação, o que pode ser configurado como redução dos custos dentro de um hospital.

Em 2017, como afirma Da Silva e Da Silva Santana (2018), a *World Health Organization* (WHO), apresentou o protocolo como o desafio global para a segurança do paciente: Medicação sem Danos. Que foi realizado para apresentar os passos que incumbissem na redução dos danos relacionados aos erros na aplicação de medicamentos.

Para o manual do uso racional estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) também foi criado para estabelecer os protocolos de falhas, desvios ou erros com relação a administração, prescrição, protocolos, técnicas, ou qualquer problemática relacionada aos medicamentos.

Para Couto (2021), existem vários tipos de erros relacionados a medicamentos, entre eles podem ser citados: medicação não autorizada, erros na dose, erros nos horários, erros de protocolo, erros de técnica na preparação ou aplicação, erros de omissão, erros no monitoramento, erros de documentação, erros de registro, superdosagem, entre outros. Para o autor, esses erros acontecem, em sua maioria, por ação humana.

Esses erros, como afirma Etelvino (2019), ao descrever informações do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), podem ser categorizados a partir dos efeitos causados no paciente, descritos em: a) nenhum – quando o erro não prejudica a continuidade do tratamento em nenhum aspecto do paciente; b) leve – quando o paciente apresenta sintomas leves e que podem ser tratados com pequenas ações de suporte; c) moderado – erros que necessitam de maior intervenção hospitalar e o paciente costuma passar uma quantidade expressiva de tempo nas dependências do hospital; d) grave – quando o erro promove a necessidade de intervenção cirúrgica e apresenta o risco de morte do paciente, além da possibilidade de sequelas permanentes; e, e) morte – o paciente chega à óbito. Assim, os erros na medicação podem

causar problemas severos para a segurança do paciente e deve ser mitigado dentro de padrões obedecidos pela legislação vigente.

2.2 O PAPEL DA ENFERMAGEM

Segundo Pimentel *et al.* (2020), existe uma necessidade de se entender que o cabe ao prescritor do medicamento a responsabilidade sobre tal, diante da possibilidade de risco a continuidade terapêutica do paciente

Para o profissional de enfermagem, o seu papel se apresenta de forma necessária, principalmente diante do seu papel com relação aos cuidados com o aprazamento e a administração dos medicamentos.

Para Pimentel *et al.* (2020), o profissional de enfermagem tem uma responsabilidade significativa para o plano terapêutico, já que cabe a ele estabelecer os cuidados sequencias no modo de administrar e aprazar, já que cabe a ele manter-se atento aos possíveis erros na ação medicamento, na interação e nos efeitos adversos.

Para a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), parte dos profissionais de enfermagem a adequação de suas ações diante da necessidade de estabelecer maior segurança no processo de administração medicamentosa.

Segundo Etelvino (2019), essa adequação pode ser encontrada em diferentes processos estabelecidos para melhorar o pensamento crítico do profissional. Entre esses processos, pode-se apresentar ferramenta 9 certos, que se designa em:

- Paciente certo – Aqui sustenta a necessidade de que o profissional de enfermagem questione o paciente para identificar que o mesmo é o designado para recepcionar tal medicamento;
- Medicamento certo – O profissional de enfermagem deve observar se o medicamento é o mesmo designado pela prescrição, além de observar se o paciente tem qualquer tipo de alergia ao medicamento;
- Via certa – Estabelecer os caminhos certos, produtos, ações e estágios para a aplicabilidade do medicamento;
- Hora certa – Observar se o medicamento está sendo administrado na hora indicada pela prescrição;
- Dose certa – Não deve haver qualquer dúvida pelo profissional de enfermagem quanto a dosagem correta de aplicação;
- Registro correto – Fornecer um quadro preciso do histórico do processo de administração do medicamento;
- Orientação correta – Ser claro ao paciente sobre os efeitos, horários, modo e ações necessárias com relação a administração do medicamento;
- Forma correta – observar se o estado clínico do paciente realmente necessita do medicamento em questão;
- Resposta certa – observar se os resultados esperados pela administração do medicamento estão surtindo efeito.

O que se quer, portanto, é a atribuição ao profissional de enfermagem sobre o seu papel essencial no processo e nos cuidados do aprazamento e da administração medicamentosa.

Segundo De Almeida (2018), é papel fundamental do enfermeiro (a) estabelecer o bem-estar do paciente em todo o seu processo terapêutico. Dessa forma, a contribuição do enfermeiro (a) na garantia de um processo assertivo encontra-se com a responsabilidade no cerne dessa significância.

2.3 PROCEDIMENTOS PARA APRAZAMENTO DE MEDICAMENTOS

Com base no Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), com base nas contribuições de Lima (2021) e Moreira (2021), pode-se estabelecer um quadro geral sobre os procedimentos adequados para a realização do aprazamento medicamentoso.

Em um primeiro momento, deve-se estabelecer um quadro com horários assertivos para a administração dos medicamentos. Esse processo se estabelece para garantir uma rotina adequada do paciente. Em alguns casos, faz-se necessário também compreender a rotina de medicamentos antes da internação, para observar o quadro do uso de antibióticos sem prescrição pelo paciente (MOREIRA, 2021).

Esta informa, surte em consonância com a segunda ação indicação, que é evitar que o paciente tenha qualquer tipo de interação medicamentosa: medicamento-medicamento, medicamento-alimento. Tudo para garantir que não haja uso indiscriminado de antibióticos e os feitos sejam positivos.

Em sequência, faz-se necessário sempre discutir as possibilidades de interação com os antibióticos de uma forma multiprofissional. O médico não pode ser considerado como fator que não comete erros.

Dessa forma, atribuir uma discussão clara e objetiva auxilia na dinâmica de mitigar os possíveis erros que possam alcançar a resistência bacteriana ao antibiótico (MOREIRA, 2021).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo qualitativa. Este processo se organiza em uma revisão bibliográfica em periódicos como *Scielo*, *PubMED* e a *Revista Oficial do Conselho Federal e Enfermagem* (COFEN).

Com a utilização das seguintes palavras-chaves: Antibióticos. Cuidados na Enfermagem. Segurança do Paciente. Aprazamento.

Os critérios de inclusão foram os estudos publicados nos últimos 5 anos que pesquisaram sobre o tema da segurança no aprazamento de antibióticos. Já os critérios de exclusão foram os estudos que apresentaram uma avaliação, comparação ou descrição dos dados incompletos ou inespecíficos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A assistência do enfermeiro é uma necessidade clara para garantir um processo de aprazamento adequado, principalmente diante da possibilidade de surgimento de bactérias resistentes aos antibióticos.

Através do que afirma Etelvino (2019) e Moreira (2021), o aprazamento é responsabilidade efetiva do profissional de enfermagem. Garantir o planejamento adequado dos horários e intervalos para administrar antibióticos é um padrão de essencialidade para o enfermeiro (a).

Porém, como dita a COFEN, é de papel obrigatório ao profissional de enfermagem o uso de ferramentas assertivas para este processo, bem como a identificação clara em todo as ações de aprazamento.

Este estudo, caracteriza a necessidade de um conhecimento profundo pelo profissional de enfermagem acerca das ações relacionadas ao aprazamento de antibióticos.

Em uma dinâmica hospitalar, onde se apresentam novos desafios, como o surgimento de bactérias resistentes, o processo de administração correta e assertiva é uma necessidade que não pode ser deixada de lado.

Dessa forma, cabe ao profissional de enfermagem garantir que este processo seja o mais seguro possível para o paciente, respeitando os protocolos de saúde e utilizando ferramentas (9 certos) como mecanismos de controle laboral.

5 CONCLUSÕES

Este trabalho se realizou para analisar a importância do profissional de enfermagem diante do aprazamento de antibióticos. Observou-se, que o acometimento de superbactérias é uma realidade para os hospitais em todo o mundo.

Dessa forma, a importância do profissional de enfermagem no processo de aprazamento desses antibióticos se intensificou. Assim, o papel do enfermeiro (a) é garantir total segurança hospitalar ao paciente. Para isto, é necessário estabelecer protocolos assertivos e seguir as orientações das tecnologias da saúde.

Das limitações do trabalho, tem-se a necessidade de estudos mais adequados e estatísticos sobre a realidade do aprazamento para o profissional de enfermagem. Sugestiona-se estudos estatísticos posteriores.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, U. D. et al. Interações medicamentosas e consequentes intervenções farmacêuticas na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital privado em Macapá,

Amapá. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 6, n. 2, p. 29-37, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5705/570562984005/570562984005.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2022.

BOHOMOL, E; DE OLIVEIRA, C. B. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre erros de medicação: estudo survey descritivo. **Enfermagem em foco**, v. 9, n. 1, p. 1-10, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1253>. Acesso em 22 mai. 2022.

COUTO, D. S. et al. Não conformidades no processo de administração de antimicrobianos: revisão integrativa. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 64, p. 5702-5713, 2021. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1516>. Acesso em: 20 mai. 2022.

ETELVINO, M. A. L. et al. Segurança do paciente: uma análise do aprazamento de medicamentos. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 4, p. 1-15, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2251>. Acesso em 20 mai. 2022.

LIMA, L; A. et al. Preparo de antibióticos em uma unidade de neonatologia: Análise sobre os cuidados de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15084>. Acesso em: 19 mai. 2022.

MOREIRA, I. M. M. et al. O aprazamento medicamentoso pelos Enfermeiros nas Unidades de Prontoatendimento (UPAs) e sua interface com a segurança medicamentosa: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 25-35, 2021. Disponível: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/34976>. Acesso em: 22 mai. 2022

PIMENTEL, J, C. da S. et al. Perfil dos erros nas prescrições e no aprazamento de antibacterianos/*Profile of errors in prescriptions and scheduling of antibacterial*. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 3, p.1-15, 2020. Disponível em <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18934>. Acesso em: 20 mai. 2022.

RIBEIRO, G. da S. R. et al. Análise do aprazamento de enfermagem em uma UTI: foco na segurança do paciente/*Analysis of nursing aprazamento in an ICU: focus on patient safety*. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 2, p. 510-515, 2018. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6113>. Acesso em: 22 mai. 2022.

SANTOS, G. C. et al. Percepção dos enfermeiros de um hospital público sobre aprazamento e interações medicamentosas. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 16911-16927, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/20529>. Acesso em: 20 mai. 2022.

SILVA, M. F. B.; SANTANA, J. S. Erros na administração de medicamentos pelos profissionais de enfermagem. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 47, n. 4, p. 146-154, 2018. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/359>. Acesso em: 19 mai. 2022.

AVANÇOS E DESAFIOS NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA O SUS

Jair Lucena de Barros³⁷
Marcela Lourene Correia Muniz³⁸
Georgia Karoline Cavalcante Galvão³⁹

RESUMO

A formação de profissionais de saúde com perfil profissiográfico para atuar no SUS é um desafio em decorrência do currículo baseado, principalmente, na fisiopatologia e na anatomoclínica. A adoção de temas mais generalistas e sociais que tragam maiores benefícios no aprimoramento dos futuros profissionais de saúde que irão atuar no SUS ainda é um obstáculo na formação no Brasil. A necessidade de trazer experiências e vivências do campo do real para a prática do ensino e da formação dos profissionais vem se mostrando essencial para o aprimoramento da acuidade e aptidão desses profissionais para uma melhor atuação no SUS. Esta revisão de literatura teve como objetivo observar os avanços e desafios com relação à formação de profissionais de nível superior em saúde para o SUS. Considera-se que a formação dos profissionais da área da saúde em saúde pública precisa ser aprimorada continuamente, visando sempre o bem coletivo, para tal é preciso que as instituições de ensino superior, juntamente com os órgãos de gestão da educação superior do país, abram espaço para mais diálogo em busca do aperfeiçoamento constante na qualidade do ensino desses profissionais.

Palavras-chave: Saúde Pública; Formação Profissional em saúde; SUS; Educação em Saúde.

ABSTRACT

The training of health professionals with a professional profile to work in SUS is a challenge due to the curriculum based mainly on pathophysiology and anatomopathology. The adoption of more general and social issues that bring greater benefits to the improvement of future health professionals who will work in the SUS is still an obstacle in training in Brazil. The need to bring experiences and experiences from the field of the real to the practice of teaching and training professionals has been essential for improving the acuity and aptitude of these professionals for a better performance in the SUS. This literature review had as objective to observe the advances and challenges with regard to the formation of professionals of higher level in health for SUS. It is considered that the training of health professionals needs to be continually improved, always aiming at the collective good, so that higher education institutions, together with the country's higher education management bodies, need to open space for more dialogue in search of constant improvement in the teaching quality of these professionals.

Keywords: Public Health; Professional Training in Health; SUS; Health education.

³⁷ Docente da Faculdade de Palmares – FAP

³⁸ Docente do Instituto Federal de Ciência e Tecnologia de Pernambuco - IFPE

³⁹ Convidada

1 INTRODUÇÃO

Na última década observa-se um largo crescimento do número de Instituições de Ensino Superior (IES) da rede pública e privada por todo o país, aliado ao advento de programas governamentais que facilitam o acesso de cidadãos das mais diversas classes sociais ao ensino superior como Programa Universidade Para Todos (PROUNI) e Financiamento Estudantil (FIES), levando ao aumento no acesso ao ensino superior no Brasil. Tais acontecimentos juntamente com o fortalecimento e aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS) favorecem o crescimento do número de IES que oferecem cursos na área da saúde. Segundo o senso da educação superior realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) que é uma autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação (MEC) o crescimento do acesso ao ensino superior no Brasil foi de 110,1% de 2001 a 2010.

Para regulamentação da formação em saúde, a Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação definiu as diretrizes curriculares nacionais (DCN) para o ensino de graduações em Saúde. Estas apresentam os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de profissionais de saúde em âmbito nacional. As DCN dos cursos são imprescindíveis para a organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos cursos (PPC) de graduação em Saúde e das IES (BRASIL, 2002). Ressalta-se que na Constituição Federal de 1988 já existem indicações de que a ordenação do processo de formação profissional na área da saúde deveria ser feita pelo SUS.

Uma das características das DCN dos cursos de graduação em saúde são a necessidade de um egresso generalista com vistas ao trabalho no SUS. Uma vez que é necessária a promoção de mudanças na formação profissional de modo a aproximá-lo dos conceitos e princípios que possibilitarão atenção integral e humanizada à população brasileira. No entanto, apesar dos intensos debates, das múltiplas proposições e das inovações introduzidas pelos movimentos de mudança na graduação na área da saúde, a orientação predominante na formação ainda é alheia à organização da gestão setorial e ao debate crítico sobre os sistemas de estruturação do cuidado à saúde. Além do mais, a graduação nos cursos da área tem permanecido impermeável ao controle social (BRASIL, 2004).

Atualmente, as IES ainda perpetuam os modelos mais conservadores e tradicionais de ensino, centrados na fisiopatologia ou na anátomo-clínica, dependentes de procedimentos e de equipamentos de apoio diagnóstico e terapêutico e limitado à exposição às aprendizagens no hospital universitário, em detrimento ao conhecimento holístico, integral e humanizado voltado à complexidade da saúde coletiva e ao ambiente (BRASIL, 2004).

Neste cenário, este trabalho se propôs a observar a importância em formar profissionais de saúde para o SUS. Visto que, aqui entende-se que um profissional de nível superior é, em sua essência, um formador de opinião, e, para tal, necessita de amplo conhecimento sobre os diversos conceitos e aplicações da saúde pública no Brasil. É imprescindível que tais profissionais recebam uma formação em educação em saúde voltada ao pleno domínio nos conhecimentos pertinentes às atribuições necessárias para atuar no SUS.

2 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de revisão de literatura sobre os cursos de saúde no Brasil com busca de referências nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino Americana em Ciências de Saúde (LILACS). Foram inseridos artigos cujas informações eram pertinentes ao assunto estudado, além de textos informativos do SUS e Leis e Diretrizes Curriculares do Ministério da Educação. Todas as referências incluídas foram dos

anos 2001 até 2018. As palavras-chave utilizadas na pesquisa foram: Formação de profissionais de saúde; profissionais de saúde e SUS; Educação superior em saúde.

3 RESULTADO

Neste estudo foram selecionados artigos e documentos governamentais que estão apresentados na Tabela 1 de acordo com sua ordem, título, ano de publicação e periódicos.

Tabela 1: Classificação das referências de acordo com ordem, título, ano de publicação e periódicos. Caruaru, 2018.

Ordem	Título	Ano	Descrição do estudo
1	Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado	2011	Estudo que faz uma recuperação histórica dos marcos das propostas de educação na saúde para profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial no Estado de São Paulo, nos últimos anos e discutiu as possibilidades de inserir metodologias ativas de ensino-aprendizagem em seu contexto.
2	Aprender SUS: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde	2004	Cartilha que aborda desde a construção do Sistema Único de Saúde (SUS) formulada com base na mobilização de amplos setores sociais até aspectos norteadores sobre a formação dos profissionais de saúde no Brasil.
3	Caminhos para aproximar a formação de profissionais de Saúde das necessidades da atenção básica	2001	Os autores propõem um sistema de incentivos às instituições de ensino superior, visando maior sintonia com o paradigma da integralidade.
4	O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social.	2004	O artigo apresenta o conceito de quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Os autores buscam formular uma teoria-caixa de ferramentas que permita a análise crítica da educação que temos para a saúde.
5	Movimentos de mudança na formação em saúde: da medicina comunitária às diretrizes curriculares	2010	Artigo que sintetiza uma reflexão histórica sobre as diversas iniciativas pró-mudança na formação superior em saúde implantadas no Brasil

Fonte: Os autores.

4 DISCUSSÃO

A formação dos profissionais de saúde deve ser baseada em um currículo orientado para a atuação no sistema único de saúde brasileiro. Entretanto Campos, et al (2001) afirmam que existe uma grande desarticulação política entre os ministérios da Saúde e da Educação e que essa desarticulação contribui para acentuar o distanciamento entre a formação dos profissionais de saúde e as necessidades do SUS. Pode-se perceber também que existe grande influência do

método de formação adotado pela maioria das IES que compõem a rede privada de ensino superior no Brasil.

Embora o SUS constitua um significativo mercado de trabalho para os profissionais de saúde, tanto nos serviços públicos quanto contratados, este fato não tem sido suficiente para produzir impacto sobre o ensino na área da saúde (CAMPOS et al, 2001). Nesta avaliação evidencia-se a necessidade de debater e problematizar com a sociedade sobre a formação profissional em saúde para, assim, buscar compreender a complexidade e as necessidades de mudanças no paradigma das metodologias educacionais utilizadas para a formação dos futuros profissionais que irão atuar no SUS. De maneira a tentar minimizar estes déficits das IES e a maximizar a eficiência desses profissionais ao serem inseridos no SUS.

De acordo com o Ministério da Saúde (2004), o ensino e aprendizagem na área técnico-científica é apenas um dos aspectos da qualificação das práticas e não deveria ganhar o *status* de seu foco central. Tal pensamento é condizente com o de teólogos sobre educação em saúde e vem se mostrando cada vez mais eficaz no que concerne à qualidade do aprendizado necessário para uma melhor formação profissional.

Ao afirmar que “A *formação* engloba aspectos de produção de subjetividade, produção de habilidades técnicas e de pensamento e o adequado conhecimento do SUS”, o Ministério da Saúde (2004) permite entender que a formação de profissionais na área da saúde deve ter como objetivo um perfil profissiográfico de um indivíduo. Devem-se formar pensadores críticos, generalistas e humanizados de modo a se sensibilizar com as necessidades e capacidades do ambiente em que pretende atuar, gerando benefício ao serviço prestado e principalmente ao usuário do SUS, promovendo transformação nas práticas de seu ambiente de trabalho.

Segundo Ceccim e Feuerwerker (2004) “a formação dos profissionais de saúde tem permanecido alheia à organização da gestão setorial e ao debate crítico sobre os sistemas de estruturação do cuidado”, isso, apesar dos avanços que se pode observar nos últimos anos, tenciona para uma impermeabilidade ao controle social sobre o setor, o qual, por sua vez é o fundante do modelo oficial de saúde brasileiro.

Dentro deste contexto, é preocupante observar que muitas instituições formadoras de profissionais de saúde vêm perpetuando modelos essencialmente conservadores, voltados para o modelo de formação biomédico/Flexneriano os quais são centrados em aparelhagens e sistemas orgânicos e tecnologias altamente especializadas. Gerando uma grande dependência de procedimentos e equipamentos de apoio diagnóstico e terapêutico, onde, ao chegar na prática da saúde pública, ou seja, ao se deparar com a realidade da atuação profissional no SUS o indivíduo se encontra despreparado para entender e intervir de maneira eficiente perante à realidade de saúde do seu local de trabalho (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Estes autores ainda afirmam que as IES ao iniciar o processo de formação não devem apenas visar à busca eficiente de evidências ao diagnóstico, cuidado, tratamento, prognóstico, etiologia e profilaxia das doenças e agravos. Devendo buscar o desenvolvimento de condições e recursos que propiciem um melhor atendimento às necessidades de saúde das pessoas e das populações (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Ao perceber que sua linha de pesquisa aponta que a temática da formação engloba aspectos de produção de subjetividade, produção de habilidades técnicas e de pensamento e o adequado conhecimento do SUS. Assim, os profissionais em formação devem ter uma visão generalista e devem dominar os conhecimentos sobre a realidade do local em que vão atuar de modo que sua atuação profissional seja contextualizada essa realidade trazendo assim benefícios para a saúde da população atendida por este profissional.

O que reforça o raciocínio de Batista e Gonçalves (2011), em que afirmam que formar profissionais para atuar no sistema de saúde sempre foi um desafio. Trazer o campo do real, da prática do dia a dia de profissionais, usuários e gestores mostra-se fundamental para a resolução dos problemas encontrados na assistência à saúde e para a qualificação do cuidado prestado aos

sujeitos. A mudança na formação acadêmica de estudantes e professores do campo da saúde também tem se mostrado necessária.

González e Almeida (2010) afirmam que neste cenário múltiplo e complexo, a mudança da formação se estrutura em inúmeros processos e tentativas. Novas políticas públicas pró-mudança na formação necessitam ser construídas coletivamente, focando os sujeitos envolvidos, professores, estudantes e usuários do SUS. O apoio a novas lideranças e o estímulo qualificador, não só financiador, é um dos caminhos para a reforma da educação superior em saúde. Evidenciando assim a complexidade e as dificuldades em promover o diálogo multissetorial para melhoria contínua dos processos das políticas norteadoras sobre a formação de profissionais de Saúde no Brasil.

CONCLUSÃO

Esta análise conclui que a formação em saúde pública dos profissionais da área da saúde precisa ser aprimorada continuamente, visando o bem coletivo. Para tal é preciso que as instituições de ensino superior, juntamente com os órgãos de gestão da educação superior do país, abram espaço para mais diálogo em busca do aperfeiçoamento constante e proativo na qualidade do ensino desses profissionais.

Observa-se que, apesar de nas diretrizes curriculares dos cursos de saúde estarem expressos que as instituições devem propiciar meios para que os profissionais tenham domínio de conhecimento sobre o SUS, ainda há pouco avanço em proporcionar experiências aos profissionais em formação sobre a saúde pública e os problemas que serão enfrentados pelos profissionais após a sua formação.

Para melhorar este cenário, destaca-se a necessidade de maior diálogo entre as IES e a sociedade de maneira geral visando aprimoramento e eliminação de falhas no ensino. Ressalta-se, ainda, a necessidade de adotar novas práticas que não sejam voltadas somente ao modelo biomédico (Flexneriano) vigente, mas sim que formem profissionais generalistas que possam estar aptos a intervir positivamente em seus ambientes de trabalho de modo a contribuir para a melhoria dos serviços prestados à população pelo SUS.

REFERÊNCIAS

BATISTA, K. B. C.; GONÇALVES, O.S.J. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. **Saúde Soc.** São Paulo, v.20, n.4, p.884-899, 2011. Acessado em 12-06-2018.

BRASIL. Aprender SUS: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2004. 20 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 3, aprovada em 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 9 de novembro de 2001b. Seção 1, p. 37.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 2, aprovada em 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 4 de março de 2002 a. Seção 1, p. 9.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 3, aprovada em 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 4 de março de 2002b. Seção 1, p. 10.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 4, aprovada em 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, de 9 de novembro de 2001 a. Seção 1, p. 38.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 5, aprovada em 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 9 de novembro de 2001c. Seção 1, p. 39.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 2, aprovado em 18 de fevereiro de 2003. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Biomedicina.** CNE. Resolução CNE/CES 2/2003. Diário Oficial da União, Brasília, 20 de fevereiro de 2003. Seção 1, p. 16

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). **Censo da Educação Superior 2010.**

BRASIL. Ministério da Saúde. Uma nova escola médica para um novo sistema de saúde: Saúde e Educação lançam programa para mudar o currículo de medicina. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 3, jun. 2002. Acessado em 12-06-2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. AprenderSUS: o SUS e os cursos de graduação da área da saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004

CAMPOS, F.E.; FERREIRA, J.R.; FEUERWERKER, L.; SENA, R.R.; CAMPOS, J.J.B.; CORDEIRO, H.; CORDONI JR., L.; Caminhos para aproximar a formação de profissionais de Saúde das necessidades da atenção básica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 25, nº 2, maio/ago. 2001. Acessado em 18-07-2018.

CAVALCANTI, L.P.; BISSOLI, M.F.; ALMEIDA, M.I.; PIMENTA, S.G.; - *A Docência no Ensino Superior na área da Saúde: Formação Continuada/Desenvolvimento Profissional em Foco* **Revista Eletrônica Pesquiseduca** – p.162-182 - v. 03, n. 06 - jul.–dez. 2011.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. . O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 14(1):41- 65, 2004.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo: Paz e Terra, 1996. 165 p.

GONZÁLEZ. A.D.; ALMEIDA, M.J. Movimentos de mudança na formação em saúde: da medicina comunitária às diretrizes curriculares. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 20 [2]: 551-570, 2010.

ROSSONI, E.; LAMPERT, J. Formação de profissionais para o sistema Único de saúde e as diretrizes curriculares. **Boletim da Saúde | Porto Alegre** | Volume 18 | Número 1 | Jan./Jun. 2004. Acessado em 12-05-2018.

SANTOS, S.C. O processo de ensino-aprendizagem e a relação professor-aluno: aplicação dos sete princípios para a boa prática na educação de ensino superior. *Caderno de Pesquisas em Administração* 2001;8(1):69-82.

TREVISO, P.; PINHEIRO da COSTA, B. E. Percepção de profissionais da área da saúde sobre a formação em sua atividade docente. **Texto & Contexto Enfermagem**, vol. 26, núm. 1, 2017, pp. 1-9 Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, Brasil.

VILLARDI, M.L.; CYRINO, E.G.; BERBEL, N.A.N. **Mudança de paradigma no ensino superior em saúde e as metodologias problematizadoras**. In: A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, pp. 23-44. ISBN 978-85-7983-662-6.

ENSINO DA BIOLOGIA FORENSE: uma visão transversal da educação, mercado de trabalho e Perícia Criminal na ressignificação de conceitos sociais

Elaine Nunes Hohenfeld Santos ⁴⁰

Ewerton Góis Nunes ⁴¹

RESUMO

O contexto social contemporâneo, fragmentado e polarizado por microuniversos de grupos específicos tem, dentre tantas problemáticas, a grande desconfiança e a falta de credibilidade no trabalho dos profissionais da segurança pública como um todo. Nesse mesmo prisma de mundo, os jovens estão imersos em suas ferramentas tecnológicas que apresentam diversos seriados que colocam em evidência o trabalho da perícia criminal utilizando método científico, tecnologias e investigações para solução de crimes e promoção da justiça. Seguindo o fluxo dessa corrente contemporânea, esse trabalho busca aplicar uma proposta de ensino-aprendizagem de Biologia envolvendo a ciência forense para abrir novos horizontes de mercado de trabalho para os jovens. Para tanto, levando-se em conta o Art. 144 da Constituição da República Federativa do Brasil para chamar à responsabilidade da segurança pública para todos, ressignificando a imagem do profissional da segurança pública, outrora maculado por ações pontuais desastrosas e pelo ranço da época da Ditadura Militar, mais próximo da sociedade, e com base em argumentos sólidos, criando um momento lúdico para os estudantes interagirem com um local de crime simulado a fim de que se possa chegar a uma solução do pseudo crime. Os resultados obtidos demonstraram um interesse dos discentes com evolução argumentativa, trabalho em grupo e uso das competências aprendidas em sala de aula com grande habilidade.

Palavras-chave: Segurança Pública, Perícia Criminal, Biologia, Art 144, Argumentativa.

ABSTRACT

The contemporary social context, fragmented and polarized by micro-universes of specific groups, has, among many problems, the great distrust and lack of credibility in the work of public security professionals as a whole. In this same world prism, young people are immersed in its technological tools that present several series that highlight the work of criminal expertise using scientific method, technologies and investigations to solve crimes and promote justice. Following the flow of this contemporary current, this work seeks to apply a Biology teaching-learning proposal involving forensic science to open new horizons of the job market for young people. Therefore, taking into account Art 144 of the Constitution of the Federative Republic of Brazil to call everyone responsible for public security, giving new meaning to the image of the public security professional, once tainted by disastrous punctual actions and by the rancidity of the Dictatorship era. Military, closer to society, and based on solid arguments, creating a playful moment for students to interact with a simulated crime scene in order to

⁴⁰ Docente da Faculdade de Palmares: elainehohenfeld@gmail.com

⁴¹ Universidade Católica de Pernambuco: nunes_ewerton.g@hotmail.com

reach a solution to the pseudo crime. The results obtained showed an interest of students with argumentative evolution, group work and use of skills learned in the classroom with great skill.

Keywords: Public security. Criminal Expertise. Biology. Art 144. Argumentative.

1 INTRODUÇÃO

Em seu artigo 144, a Constituição da República Federativa do Brasil reza que “A segurança pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio (...)”. No entanto, se por um lado tem-se a realidade de que a grande maioria da sociedade coloca a responsabilidade da segurança pública única e exclusivamente para as forças de segurança se eximindo, dessa forma, da sua responsabilidade como parte integrante desse grande e complexo processo, por outro lado tem-se as forças policiais trabalhando para manter a ordem pública, proteger a sociedade, combater crimes com investigação e aconselhamento para diminuir os conflitos e evitar que novos crimes aconteçam, promovendo a paz regulando as relações sociais.

Porém, não é incomum vermos notícias de ações desastrosas por parte de agentes de segurança pública com ações violentas praticadas por integrantes das forças policiais. Tais atos, atrelados à todo histórico maculado pela repressão da época da Ditadura, trazem consequências negativas e depreciativas para todas as forças policiais. Contudo, se observado que tais atos são exceção de instituições compostas por servidores honrados e decentes, é preciso que haja resignificação da sociedade em vista destes profissionais no exercício do cumprimento das leis existentes.

Também não é incomum encontrarmos em sala de aula diversos alunos, por muitas vezes, exauridos pelo excesso de aulas puramente expositivas e sem intercambiar com a realidade vivida por eles, que acabam por ter a aprendizagem das ciências como uma rotina cansativa e sem fator algum que os motive a estudar.

Foi para quebrar os paradigmas da rotina dos estudantes e da visão deturpada dos profissionais da segurança pública que foi proposto este trabalho. Baseado na curiosidade dos alunos, fundamental para o processo de ensino-aprendizagem, foi feita uma proposta pedagógica transversal da Biologia com o cotidiano da Perícia Criminal, antes visto apenas nos seriados, aplicando uma simulação de local de crime para os alunos solucionarem o caso apresentado com base em conceitos científicos.

Para alcançar resultados nesta ação, juntamente com a docente titular da disciplina, foi ministrado uma aula expositiva em formato de mesa redonda para expor o trabalho dos profissionais da segurança pública na área da Perícia Criminal de tal forma que foi possível criar uma afinidade entre os discentes e os policiais envolvidos (Figura 1). Em seguida, os alunos passaram por um laboratório para terem uma breve instrução sobre a funcionalidade e objetivo do uso de cada instrumento de trabalho presente na Perícia Criminal (Figura 2) e, por fim, aplicaram esses conhecimentos na simulação criada por eles de uma cena de crime.



Figura 1: aula expositiva em formato de mesa redonda para expor o trabalho dos profissionais da segurança



Figura 2: breve instrução sobre a funcionalidade e objetivo do uso de cada instrumento de trabalho presente na Perícia Criminal

Findado este momento lúdico e de interação com os policiais, os alunos irão desenvolver seus relatórios interdisciplinares aplicando todo conhecimento científico para solução do “crime” estudado na ação com base em argumentos fundados na ciência e na experiência investigativa.

Como resultado, espera-se não somente um maior interesse dos alunos nas disciplinas ordinárias do currículo básico, mas, sobretudo um maior interesse em outras possibilidades no mercado de trabalho como, por exemplo, nas áreas de segurança pública. Além desse resultado imediato, anseia-se que essa interação dos alunos com os integrantes das forças policiais possa mudar, aos poucos, a forma como a sociedade enxerga esses profissionais e, da mesma forma, que os jovens desenvolvam em si a consciência de que eles também fazem parte da segurança pública.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Bebendo das mesmas fontes que Lira e Silva (2019), foi proposto este trabalho para que a curiosidade epistemológica, fundamental para o processo de ensino-aprendizagem, fosse despertado nos alunos com uma proposta pedagógica alicerçada nos Parâmetros Curriculares Nacionais do ensino da Biologia,

Diante desse quadro, foram utilizados referenciais que trabalhassem a ludicidade nas práticas pedagógicas, de tal forma que possibilitem uma melhor interação entre o aluno e o objeto de ensino apoiado no modelo argumentativo defendido por Leal, Schetinger e Pedroso (2019) como auxiliar na análise do processo didático proposto.

Quando se trata de simulações e ludicidade, Luz (2016), afirma que o uso do jogo e de

situações de ensino diferenciadas em sala de aula, com o intuito de promover uma aprendizagem significativa, são vistos como um excelente instrumento pedagógico ao serviço dos docentes, porque motivam o aluno, aumentando a sua participação e disponibilidade para aprender, segundo Ferraz e Sasseron (2017) obtendo melhores resultados no processo de ensino-aprendizagem com melhoras em seus padrões argumentativos em aulas investigativas.

Um bom modelo argumentativo propõe que a estrutura de raciocínio obedeça a um padrão hipotético-dedutivo, cujas ideias são organizadas com base nas conjunções dos discursos avaliados obedecendo a um padrão de evolução e de aquisição de conhecimento, de acordo com Ferraz e Sasseron (2017) e Leal, Schetinger e Pedroso (2019).

3 METODO DA PESQUISA

Esta ação foi desenvolvida com os alunos das quatro turmas do 3º ano do Ensino Médio de uma escola de referência da rede pública do estado de Pernambuco no ano de 2022. O planejamento pedagógico foi iniciado com base na leitura de artigos relacionados a ação pedagógica interdisciplinar e transdisciplinar bem como na leitura de artigos sobre a visão da sociedade em relação a ação da polícia e sobre a ação da polícia cidadã.

Juntamente com a docente titular da disciplina de Biologia da escola na qual a ação foi aplicada, foi realizado o plano de aula com a metodologia que seria usada, conceitos abordados, dinâmica, testagem de conhecimento e o tempo que deveria ser transcorrido para cada etapa.

A execução do plano de aula se deu separando as quatro turmas nos turnos da manhã e da tarde de tal forma que duas delas ficaram no turno da manhã e as outras duas turmas no turno da tarde.

Juntamente com os alunos e os agentes da segurança pública, foram debatidos e apresentados os conceitos teóricos da Biologia envolvendo a aplicação forense (Figura 3) como a análise de fluidos corporais, de digitais, coleta e análise de DNA, anatomia e fisiologia humana *post mortem* como, por exemplo, diferenciação de equimoses de enforcamento, estrangulamento e esganadura e as consequências da presença de drogas no organismo humano.



Figura 3: debate sobre os conceitos teóricos da Biologia envolvendo a aplicação forense

Dando prosseguimento, montou-se uma simulação de cena de crime (Figura 4) com os vestígios necessários para a utilização dos conteúdos abordados e uso dos instrumentos apresentados para desvendar a problemática. A etapa seguinte foi constituir a Equipe Pericial formada pelos alunos e gerenciada pelos policiais visando analisar a resposta dada pelos alunos ao questionamento inicial: “o que aconteceu aqui? Morte natural, acidental ou

intencional?”, bem como analisar os conteúdos científicos evocados que embasassem suas conclusões para os relatórios finais.



Figura 4: montagem da cena de crime

4 RESULTADO DA PESQUISA

Inicialmente, durante a apresentação dos profissionais da segurança pública, notou-se um grande envolvimento dos alunos tanto com o tema apresentado, quanto com aqueles que o ministrava, além de apresentarem conceitos alternativos, baseados no senso comum, dos termos da biologia aplicados à área forense.

Com a contextualização e a aproximação da teoria com a prática, pode-se observar um amadurecimento das bases de conhecimento enraizados no senso comum, nos seriados e nas suas vivências próprias ficando os alunos, munidos de conceitos de biologia relacionados à esfera forense aplicando na atividade de “simulação da cena do crime”.

A avaliação feita, do ponto de vista teórico e argumentativo, com a finalidade de validar o crescimento dos alunos nos conceitos científicos abordados no que diz respeito à sua utilização adequada na resolução da situação-problema proposta, demonstrou um grande avanço e evolução daqueles conceitos outrora baseado apenas no senso comum, bem como um desenvolvimento mais consistente dos argumentos e um encadeamento lógico para o solucionamento da problemática apresentada. Ainda no tocante à avaliação da simulação de cena de crime, foi possível notar um novo olhar sobre os policiais, quebrando o estigma antiquado de polícia truculenta e podendo ver os agentes de segurança pública como parceiros, como policial cidadão.

5 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES

Com o objetivo de buscar uma nova estratégia no processo de ensino-aprendizagem apoiado na biologia forense, o uso de uma dinâmica com alunos do ensino médio baseada na resolução de uma simulação lúdicas de local de crime se mostrou bastante eficaz depois de analisados os resultados obtidos.

A principal evolução dos estudantes se deu com uma significativa evolução no padrão de argumentação com bases sólidas científicas, quando comparados aos discursos realizados por eles antes do início das atividades. Ainda nessa linha, a simulação lúdica de um local de crime demonstrou uma maior aproximação dos alunos com os agentes de segurança pública podendo, dessa forma, iniciar a quebra do antigo e retrógrado paradigma de uma polícia

ditatorial para uma nova polícia; uma polícia cidadã.

Além disso, este projeto proporcionou aos alunos envolvidos uma nova perspectiva de mercado de trabalho, mostrando o caminho que deve ser seguido para tornar-se um agente de segurança pública da área de perícia criminal e mostrando que é uma realidade totalmente possível mesmo para alunos egressos da rede pública de ensino.

Assim sendo, os resultados obtidos nessa ação voltada para o processo ensino-aprendizagem no ensino de ciências, bem como a quebra de paradigmas sociais, apoiam a certeza de que o uso de simulações no ensino de ciências favorece uma construção pedagógica mais sólida e contextualizada com o tema instigado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: Art. 144. Brasília, DF: Senado Federal; Centro Gráfico, 1988.

FERRAZ, A. T.; SASSERON, L. H. Propósitos epistêmicos para a promoção da argumentação em aulas investigativas. *Revista Investigações em Ensino de Ciências (IENCI)* - ISSN: 1518-8795, – V22 (1), pp. 42-60, 2017.

LEAL, R. R.; SCHETINGER, M. R. C.; PEDROSO, G. B. Experimentação investigativa em Eletroquímica e argumentação no Ensino Médio em uma Escola Federal em Santa Maria/RS. *Revista de Ensino de Ciências e Matemática*, v. 10, n. 6, p. 142-162, 10 dez. 2019;

LIRA, K. R.; SILVA, T. A. L. A curiosidade epistemológica no processo de ensino e aprendizagem de licenciandos(as) em ciências naturais. Faculdade UnB Planaltina. jul. 2019;

LUZ, S. I. L. O papel da atividade lúdica no processo de ensino aprendizagem no 1º ciclo do ensino básico. Instituto Superior de Educação e Ciências. mai. 2016;

ERROS DE MEDICAÇÃO POR VIAS DE ADMINISTRAÇÃO

Flancerly Isabely Ferreira da Silva⁴²
Marcilene Neri Pinto⁴³
Cássia Beatriz Ramos Hacker Rosa⁴⁴
Rosália Teresa Carvalho de Almeida Medeiros⁴
Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira⁵

RESUMO

A presente pesquisa tem como foco principal, descobrir como os erros de medicação entre as vias de administração é um problema crescente nas unidades de serviço de saúde. São muitos fatores capazes de causar erros ou falhas, uso da fase da terapia medicamentosa, dentre eles: dosagem, técnica, administração e vias de administração. Identificar os erros de medicação entre as vias de administração. Estudo abordado se baseia em artigos encontrados na BVS e Scielo, selecionando apenas os que abordavam temas que se relacionam com os erros de medicação nas vias de administração, os dados foram coletados a partir da leitura encontrando pontos específicos. Na análise, notou-se a viabilidade de elaborar uma pesquisa que informe que pode sim explorar sobre os erros de medicação na administração. Nesse contexto, o trabalho mostrará que o tema abordado pode ser aplicado com atenção, valorizando sempre a segurança do paciente. Os profissionais de Enfermagem mostraram que a compreensão tanto no preparo, quanto na administração foram identificados, os erros de medicação é um fato que na grande parte ocorre um dimensionamento inadequado e reconhecem a importância da comunicação para assim ter um processo para melhora do paciente.

Palavras chave: Segurança do Paciente; Erros de Medicação; Equipe de Enfermagem.

ABSTRACT

The main focus of this research is to discover how medication errors between the routes of administration are a growing problem in health service units. There are many factors capable of causing errors or failures, use of the drug therapy phase, among them: dosage, technique, administration and routes of administration. To identify medication errors between the routes of administration. Study addressed is based on articles found in the VHL and Scielo, selecting only those that addressed topics that relate to medication errors in the routes of administration, data were collected from reading finding specific points. In the analysis, it was noted the feasibility of elaborating a research that informs that it can explore medication errors in administration. In this context, the work will show that the topic addressed can be applied carefully, always valuing patient safety. Nursing professionals showed that understanding both in the preparation and in the administration were identified, medication errors are a fact that in

⁴² Acadêmica de Enfermagem, Faculdade dos Palmares – FAP: flancerly1984@outlook.com

⁴³ Acadêmica de Enfermagem, Faculdade dos Palmares – FAP: nerimarcilene@gmail.com

⁴⁴ Acadêmica de Enfermagem, Faculdade dos Palmares – FAP: hackerbeatriz@hotmail.com

⁴ Enfermeira, co-orientadora e docente, Faculdade dos Palmares – FAP, Palmares/PE, Brasil: rosaliacarvalho@faculadadedospalmares.com.br

⁵ Farmacêutica, orientadora e docente, Faculdade dos Palmares – FAP, Palmares/PE, Brasil: telmacavalcanti@faculadadedospalmares.com.br

large part there is an inadequate dimensioning and they recognize the importance of communication in order to have a process to improve the patient.

Keywords: Patient Safety; Medication Errors; Nursing team.

1 INTRODUÇÃO

Os erros de medicação repercutem negativamente no cuidado, gerando custos desnecessários aos serviços de saúde, prolongando o tempo de permanência no hospital e ações com questões litigiosas, o que leva consequentemente a descredibilidade da atuação dos profissionais e das instituições de saúde envolvidas. (Ministério da saúde; 2014).

A ocorrência de erros, em qualquer etapa do processo, não só é indesejável, mas prejudicial para o paciente, bem como para equipe e a instituição. As repercussões para os pacientes são as mais preocupantes, já que estes podem ter suas condições clínicas agravadas, podendo resultar em danos temporários, permanentes e até na morte. (Health-System Pharm. 2018).

O erro de medicação está inserido nos eventos adversos a medicamentos (EAM), e refere-se a qualquer ocorrência não desejável, ou não esperada e pode estar relacionada ao uso de um produto farmacêutico, devendo estar obrigatoriamente registrada em prontuário. É definido como qualquer evento evitável que ocorra em qualquer fase da terapia medicamentosa, podendo ou não a prescrição, a dispensação ou a administração causarem algum dano ao paciente. (Health-System Pharm. 2018).

A qualidade de saúde é um tema de grande relevância, seja entre pesquisadores ou até mesmo entre gestores da Saúde. A segurança do paciente e a excelência no atendimento prestado pelo profissional de enfermagem é um dos alvos almejado por todos os órgãos competentes. A administração de medicamentos é um processo complexo e multidisciplinar, cujo objetivo comum é prestar assistência de qualidade em prol da segurança do paciente, processo de diferentes etapas seguido por prescrição, transcrição, dispensação/distribuição, preparo, administração e monitoramento. (Farmacia Brasileira - Janeiro/Fevereiro 2010) A equipe de enfermagem é a que realiza diversas intervenções e permanece no acompanhamento clínico do paciente, colocando com mais vulnerabilidade a cometer erros nas práticas associadas.

O enfermeiro, embora não sendo responsável pela prescrição dos medicamentos, deve conhecer todos os aspectos e fases envolvidas no processo, a fim de evitar erros e enganos, com prejuízos ao paciente. Está implícito, na relação entre o paciente e enfermeiro, o princípio de que esse está sempre trabalhando para o bem-estar e benefício daquele e, quando ocorrem erros, há uma violação deste princípio, causando ao paciente um prejuízo, abalando a confiança que esse tinha no enfermeiro ou pessoal da enfermagem (GLADSTONE. 1995).

O uso inapropriado do medicamento ou o procedimento inadequado traz ao paciente que dependendo das circunstâncias pode ser uma agravante a patologia e até levar o paciente a óbito erros cometidos pela equipe ou pelo profissional de saúde expõe o paciente assim também danos gravíssimos aos profissionais envolvidos.

Diante do exposto este estudo tem o objetivo de avaliar o processo de medicação associado a crescente estatística de erros no atendimento prestado pelo profissional de enfermagem.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Diante de estudo foi visto que os elementos do processo de trabalho que influenciam esse resultado.

A força de serviço constata que o déficit de profissionais e sobrecarga de trabalho aparecem como um dos principais incidentes dos erros de medicações que remete. Para a obtenção do registro no Conselho Regional de Enfermagem (COREN) do Distrito Federal, os profissionais de enfermagem, agora são obrigados a participar de um curso com duração de 20 horas, que aborda temas como legislação de enfermagem, procedimentos básicos de enfermagem, cálculo de medicamentos, administração de medicamentos. Logo após o curso será realizada uma prova de qualificação do profissional. A participação é obrigatória, e os profissionais devem ter 100% de frequência, o seu não cumprimento configura como infração ética (artigo 51 do código de ética). Essas medidas implantadas pelo COREN-DF, visam proporcionar a qualidade da assistência e aumentar a segurança dos pacientes, principalmente de fatores que levam ao erro de medicação. (COREN-DF, 2013) na falta de um checklist nas vias de administração.

O excesso de trabalho que é imposto aos profissionais de enfermagem, as cargas horárias pesadas, um número muito alto de medicação que devem ser administradas e locais desprovidos de materiais.

O sistema de medicação é considerado complexo, e devido a esta complexidade, é propenso a ocorrência de muitos erros, que vão desde a prescrição, distribuição e administração das medicações, além de contar com envolvimento de vários profissionais em diferentes etapas. (Cassiani et.al, 2005)

Como foi citado sobre o conceito dos erros de medicação, entende-se que a ocorrência está submetida não somente a falta de atenção, mas também a fatores de reconhecimento da importância de comunicação e notificação nesse processo.

Segundo Anacleto, o erro pode ocorrer por diversos fatores como a prática profissional, produtos usados na área de saúde, procedimentos, problemas de comunicação, incluindo prescrição, rótulos, embalagens, nomes, preparação, dispensação, distribuição, administração, educação, monitoramento e uso de medicamentos.

Dentre os erros de técnicas observadas na administração a não checagem da prescrição ou rótulo, não identificação no monitoramento da segurança ao paciente.

3 METODOLOGIA

Estudo do tipo pesquisa bibliográfica através de Consultas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (Scielo), publicados nos últimos 5 anos. A pesquisa foi desenvolvida através das palavras chaves: Segurança do Paciente; Erros de Medicação; Equipe de Enfermagem. Os critérios de inclusão foram os que pesquisaram sobre assistência, segurança e preparo na administração de medicamentos bem como resultados adversos apresentado nos erros de atendimentos pela equipe de enfermagem. Os critérios de exclusão foram estudos que apresentam uma avaliação, comparação ou descrição dos dados incompletos ou inespecíficos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através das pesquisas em artigos publicados, detectou-se diferentes erros nas condutas de atendimento, destacando-se a falta de compreensão da prescrição médica, rotatividade de

funcionários em plantões, semelhanças em rótulos e embalagens, falta de atenção e sobrecarga de trabalho, assim como superlotação nas unidades de saúde. (Miasso et al, 2006)

Houve aumento das observações dos medicamentos nas evoluções médicas do prontuário eletrônico, no entanto observou-se uma diminuição de informações como suspensões e prescrições na evolução médica do paciente. Com os prontuários manuscritos existia 22,1% de prescrições, e com o eletrônico passou a ter 18,4%. As suspensões estavam presentes em 6,1% nas eletrônicas e 4,6% para os manuais. Nos prontuários analisados 6,7% dos prontuários manuais tinham observações de medicamentos SOS nas evoluções de enfermagem, e 9,2% nos prontuários eletrônicos, tendo um crescimento pouco significativo. As siglas e abreviaturas foram encontradas em 100% das prescrições médicas tanto eletrônicas quanto manuais. (Hospital universitário de São Paulo, Melo, Pedreira, 2005)

A falta de atenção foi o fator mais apontado pelos profissionais participantes do estudo, tanto pelos enfermeiros, com 63,6%, como pelos técnicos, com 79,2%, demonstrando que a causa do erro está associada aos profissionais e não ao sistema de saúde.

Outras causas que estão associadas ao profissional também foram citadas pelos participantes do estudo, dentre estes: falta de conhecimento por parte dos profissionais com 33,3% para os técnicos de enfermagem e 9,1% para os enfermeiros, falta de treinamento com 8,3% para os técnicos de enfermagem e 9,1% para os enfermeiros. O fator excesso de confiança foi apenas citado pelos técnicos com 4,2%, assim como erros no preparo da medicação. Por fim, o fator falha na comunicação entre os setores foi apontado apenas por 18,2% dos enfermeiros. (Teixera e Cassiani, 2010)

Os fatores acima também foram citados pelos profissionais participantes, sendo que o fator excesso de trabalho foi o mais citado: 29,2% pelos técnicos de enfermagem e 27,3% pelos enfermeiros. Em seguida, citada apenas pelos técnicos de enfermagem, o fator falta de profissionais foi apontado por 20,8%. Por outro lado, o estresse foi citado apenas por enfermeiros, com incidência de 18,2%. Outros fatores como volume de tarefas: 8,3% para os técnicos e 9,1% para os enfermeiros; e pacientes com grande número de medicamentos: com 4,2% para os técnicos e 9,1% para os enfermeiros; têm direta relação com o sistema hospitalar, mas foram pouco citados, comparando-se com os fatores pessoais. (Teixera e Cassiani, 2010)

Os erros de prescrição também foram fatores referidos pelos participantes. Os principais erros são: prescrição de dose incorreta com 27,3% pelos enfermeiros e 8,3% pelos técnicos, prescrição ilegível com 9,1% pelos enfermeiros e 4,2% pelos técnicos, prescrição da via de administração incorreta apenas referida pelos técnicos com 8,3% e prescrição de forma incorreta, incompleta e medicamentos sem checar todas referidas apenas pelos enfermeiros com 9,1% cada. (Teixera e Cassiani, 2010)

A falta de justificativa da não checagem de medicamentos é um problema preocupante devido à alta recorrência nas prescrições manuais e eletrônicas analisadas. Esse fator também dificulta a evolução e o processo de medicação. Além disso, essa falta de justificativa compromete a comunicação entre a equipe sobre a evolução e a assistência ao paciente. A comunicação entre a equipe é um item importante para o processo de trabalho, sendo a enfermagem responsável pelas anotações e pelo acompanhamento do paciente. A equipe de enfermagem também deve se atentar às justificativas e anotações, pois isto é um elo de acompanhamento importante para a equipe de profissionais de saúde. (SILVA et al, 2007)

5 CONCLUSÃO

Em análise das possíveis causas atribuídas a erros cometidos pela equipe de saúde, através de trabalhos publicados tornou-se público a necessidade de melhoria nos atendimentos aos pacientes. A importância de compreender a gravidade de tais erros traz a responsabilidade da qualidade no atendimento e a garantia da segurança do paciente em questão.

No entanto, o erro de medicação é um fato que na grande parte dos profissionais tentam esconder fatores que acometem suas personalidades, esquecendo assim a preservação da segurança do paciente, que requer sempre uma análise meticulosa onde se convertem em erros.

Por isso, é importante a identificação desses erros, local inadequado, na utilização durante o preparo, não conferência frascos /ampolas e principalmente a importância da comunicação para assim não ocorrer reações adversas.

REFERÊNCIAS

SANTANA1, B. de S.; RODRIGUES, B. S.; LIMA, M. M. S.; REHEM, T. C. M. S. B.; LIMA, L. R.; VOLPE, C. R. G. Interrupções no trabalho da enfermagem como fator de risco para erros de medicação. *Avances En Enfermería*, [S.L.], v. 37, n. 1, p. 56-64, 1 jan. 2019. Universidad Nacional de Colombia. <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.71178>

AMARAL, A. G. de S.; HOLANDA, F. A. C. L.de; CASTRO, T. M. de; FERREIRA, A. S.; OLIVEIRA, F. F. F. G. de; ROLIM NETO, P. J.; SILVA, R. M. F. da. Análise de prescrições irregulares em uma rede de farmácias do Recife. *Revista de Aps, Recife*, v. 22, n. 2, p. 01-05, 22 jun. 2020. Universidade Federal de Juiz de Fora. <http://dx.doi.org/10.34019/1809-8363.2019.v22.16487>

SOUZA1, A. F. R. de; QUEIROZ, J. C. de; VIEIRA2, A. N.; SOLON3, Lilian G. da S.; BEZERRA, É. L. de S. F. OS ERROS DE MEDICAÇÃO E OS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À SUA PRESCRIÇÃO: enferm. Foco 2019. *Rev. Esc. Enferm., Rio Grande do Norte*, p. 01-05, 10 ago. 2019.

BASILE, L. C.; SANTOS, A. dos; STELZER, L. B.; ALVES, R. C.; FONTES, C. M. B.; BORGATO, M. H.; PAPINI, S. J.; LIMA, S. A. M. Análise das ocorrências de incidentes relacionados aos medicamentos potencialmente perigosos dispensados em hospital de ensino. *Revista Gaúcha de Enfermagem, Rio Grande do Sul*, v. 40, n., p. 01-12, 10 jan. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180220>.

SIMAN, A. G.; TAVARES, A. T. D. V. B.; CARVALHO, C. A. de; AMARO, M. de O. F. Cuidado é fundamental: erro de medicação: concepções e conduta da equipe de enfermagem. *Cuidado. É Fundamental: revista online de pesquisa, Rio de Janeiro*, p. 01-08, 05 jan. 2021.

FORTE, E. C. N.; PIRES, D. E. P. de; MARTIN, M. M. F. P. da S.; PADILHA, M. I. C. de S.; SCHNEIDER, D. G.; SCHNEIDER, D. G. Processo de trabalho: fundamentação para compreender os erros de enfermagem *: rev. esc. enferm. usp vol.53. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp, Sao Paulo*, p. 01-08, 09 ago. 2019.

MAIA, J. L. B.; BATISTA, R. F. L.; ROSA, M. B.; MELO, J. B. de; SILVA, F. M.; CARNEIRO, S. Fatores associados a erros de dispensação de medicamentos: contribuição à melhoria de sistemas de medicação: erros de dispensação de medicamentos. *Artigo de Pesquisa, [s. l]*, p. 01-10, 27 abr. 2019.

REIS, U. O. P.; PASSOS, S. da S. S.; SANTOS, L. M.; REIS, M. S.; BERHENDS, J. S.; MEIRA, C. M. ERROS NO PREPARO E NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS: revista baiana de enfermagem. *Rev. Baiana Enferm. Vol.34, Salvador*, p. 01-07, 20 nov. 2020.

ERROS RELACIONADOS À ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOSA EM AMBIENTE HOSPITALAR

Ericles José da Silva ⁴⁵
Evelyn Kevelyn Lira Melo dos Santos ⁴⁶
Fábio Luiz dos Santos ⁴⁷
John Lennon da Silva Nascimento ⁴
Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira ⁵

RESUMO

A administração segura de medicamentos é uma prática indispensável no ambiente hospitalar, a qual requer todo cuidado, para prevenção de erros, que podem comprometer a saúde do paciente. Diante disto conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde, com a finalidade de ofertar um serviço qualitativo e manter integra a segurança e bem-estar ao cliente. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de tipo qualitativo. Onde foram efetuadas pesquisas nas bases de dados da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), Scielo (Scientific Eletronic Library Online) e COREN (Conselho Regional de Enfermagem) publicado nos últimos 5 anos. O resultado encontrado nas bases de dados aponta para o número de notificações que aconteceram entre janeiro a outubro de 2019. E para que estes erros não ocorram é necessário que enquanto as medidas de prevenção foram o investimento em conhecimento científico para fundamentar as tomadas de decisões, e maior atenção dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Erros de medicação, Enfermagem, Gerenciamento de risco.

ABSTRACT

The safe administration of medication is an indispensable practice in the hospital environment, which requires care to prevent errors that can compromise the patient's health. Given this technical-scientific knowledge of health professionals, in order to offer a qualitative service and maintain the safety and well-being of the client. This is a qualitative bibliographic research. Where research was carried out in the databases of the VHL (Virtual Health Library), Scielo (Scientific Electronic Library Online) and COREN (Regional Nursing Council) published in the last 5 years. The result found in the databases points to the number of notifications that took place between January and October 2019. And so that these errors do not occur, it is necessary that while preventive measures were the investment in scientific knowledge to support decision-making, and greater attention from health professionals.

⁴⁵ Graduando em Enfermagem, Faculdade dos Palmares: ericlessilva021@gmail.com

⁴⁶ Graduando em Enfermagem, Faculdade dos Palmares: meloevelyn23@outlook.com

⁴⁷ Graduando em Enfermagem, Faculdade dos Palmares: luiuzzi740@gmail.com

⁴ Graduando em Enfermagem, Faculdade dos Palmares: johnlennong49@gmail.com

⁵ Orientadora, docente da Faculdade dos Palmares: telmacavalcanti@faculdedospalmares.com.br

Keywords: Medication errors, Nursing, Risk management.

1 INTRODUÇÃO

A administração medicamentosa é uma prática de indispensável atenção, seja ela intra-hospitalar ou extra-hospitalar, requer o mesmo cuidado, pois uma vez realizada de forma incorreta o resultado pode ser indesejado. Tendo como objetivo, prevenção, cura, alívio dos sintomas e conforto, sendo necessário o conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde, com a finalidade de ofertar um serviço qualitativo e manter íntegra a segurança e bem-estar ao cliente. (FLAVIO et al, 2018).

Nesse processo, o resultado desejado depende da organização dos processos envolvidos e da gestão do plano terapêutico. Tal processo começa no ato da prescrição medicamentosa, segue com a dispensação do medicamento pela farmácia e finaliza com o preparo e administração aos pacientes. (SILVA et. al, 2018).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) atualmente temos nove certos que previnem os erros na administração de medicamentos. Define-se, como um evento evitável se seguido corretamente, caso contrário, podem acarretar danos irreversíveis incluindo sequelas ou óbito do indivíduo, podendo ser temporário caso seja identificado e corrigido a tempo. São causas importantes que elevam taxas de mortalidade, tempo de internação hospitalar, adoecimento psicológico, despesas e outros, ou seja, um agravo à saúde em todo mundo. (ANVISA, 2013).

De acordo com a RDC nº 36/2013 da ANVISA todos os eventos adversos devem ser notificados pelo núcleo de segurança do paciente, ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), por meio do sistema Notivisa.

Esta pesquisa tem por finalidade mostrar a importância de técnicas corretas e seguras na administração medicamentosa, assim como os efeitos adversos por não serem efetuadas corretamente.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo Santos (2020) a segurança do paciente se refere a uma redução ou prevenção dos efeitos causados pelo cuidado realizado pelos profissionais de saúde. A segurança do paciente garante uma melhoria na qualidade do atendimento prestado aumentando assim uma melhoria no quadro clínico, redução de danos e diminuição do tempo de hospitalização. Qualquer erro que aconteça durante à terapia medicamentosa pode gerar várias consequências para a saúde do paciente e família, contribuem também para o aumento dos custos aos serviços de saúde (RODRIGUEZ et al., 2017).

Os erros de medicação são evitáveis e considerados uma das importantes causas de agravos à saúde em todo mundo, por resultarem em elevadas taxas de mortalidade, prolongarem o período de hospitalização, afetarem o tratamento, além de aumentarem as despesas da assistência em saúde.

Segundo análise da Organização Mundial da Saúde (OMS), divulgada em 2017, os custos mundiais associados a erros de medicação são de aproximadamente US\$ 42 bilhões por ano.

Segundo Batista (2018), ocorrência de erros no preparo e na administração medicamentosa são situações que infelizmente fazem parte da realidade do trabalho do

profissional de enfermagem, destacando-se aqueles que atuam nos hospitais e na rede básica de saúde diretamente envolvidos na administração de medicamentos e deixam em evidência a responsabilidade desses profissionais.

A equipe de enfermagem está diretamente envolvida no final do processo da administração de medicamentos e, nesse aspecto, sua responsabilidade em evidenciar e impedir falhas aumenta, pois, o ato de administrar se torna a última oportunidade de intervir evitando a ocorrência de erros que podem ter iniciado no princípio deste processo SANTANA, et. al., 2018.

Segundo o Conselho Regional de Enfermagem (COREN, 2016), uma ferramenta importante e que garante a qualidade na assistência aos pacientes no que diz respeito ao preparo e à administração de medicamentos são os 09 certos de enfermagem (1. Paciente certo, 2. Medicamento certo, 3. Dose certa, 4. Via certa, 5. Hora certa, 6. Registro Certo, 7. Abordagem certa, 8. Forma farmacêutica certa, 9. Monitoramento certo). Essa técnica garante maior segurança para os clientes e reduz as chances de erros durante o processo de medicação.

3 MÉTODO DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de tipo qualitativo. Onde foram efetuadas pesquisas nas bases de dados da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), Scielo (Scientific Eletronic Library Online) e COREN (Conselho Regional de Enfermagem) publicado nos últimos 5 anos, onde foram utilizados os seguintes descritores erros de medicação, enfermagem, gerenciamento de risco. Os critérios de exclusão foram estudos que eram inespecíficos para o tema abordado.

4 RESULTADOS DA PESQUISA

De acordo com a ANVISA no Boletim, entre janeiro e outubro de 2019 a Anvisa recebeu 2.771 notificações relacionadas a erros de medicação, o que representou um aumento de 64,5% quando comparado com 2018 (1.684) e de 218% em relação a 2017 (871) (ANVISA, 2020).

Mortaro et al., (2019), concluiu que as equipes de enfermagem devem estar treinadas para que a ocorrência de interrupções durante a administração de medicamentos não leve a ocorrência de erros.

5 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES

Os fatores associados a ocorrência dos erros durante o preparo e administração de medicamentos estão em sua maior parte relacionados a atenção no manejo e preparo, falha na revisão dos “9 certos na administração de medicamentos”. Enquanto as medidas de prevenção foram o investimento em conhecimento científico para fundamentar as tomadas de decisões, e maior atenção dos profissionais de saúde.

A pesquisa mostra que ocorrências de erros no preparo e administração de medicamentos é centralizada na identificação dos erros e pouco exploradas nas possíveis intervenções, medidas e estratégias para diminuir a ocorrência destes, o que demonstra uma lacuna de conhecimento.

REFERÊNCIAS

SANTOS, Stelman Teixeira Moreira dos; PASSO, Silvia da Silva Santos. FATORES ASSOCIADOS OCORRÊNCIA DE ERROS NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA. XXIV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2020, Feira de Santana: Universidade Estadual de Feira de Santana, 29 out. 2021.

RODRIGUEZ, Eliana Ofelia Llapa. Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamentos. Rev Gaúcha Enferm, v.38, n.4, 2017.

BATISTA, Marcelo Flávio Batista da Silva et al. Erros na administração de medicamentos pelos profissionais de enfermagem. 2018.

Farzi S, Irajpour A, Saghaei M, Ravaghi H. Causes of medication errors in intensive care units from the perspective of healthcare professionals. J Res Pharm Pract. [Internet]. 2017 [acesso em 21 Maio 2022]; 6(3). Disponível em: https://doi.org/10.4103/jrpp.JRPP_17_4.

World Health Organization (WHO). [Internet]. WHO Global Patient Safety Challenge: Medication Without Harm. Geneva: WHO; 2017 [acesso em 21 Maio 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/initiatives/medication-withoutharm#:~:text=Medication%20Without%20Harm%20aims%20to,Germany%20on%2029%20March%202017>.

Medication Without Harm: WHO's Third Global Patient Safety Challenge. The lancet. [Internet]. 2017 [acesso em 21 Maio 2022]; 389. Disponível em: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(17\)31047-4.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(17)31047-4.pdf).

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE PERNAMBUCO. Nove certos de enfermagem no preparo e na administração de medicamentos. Disponível em: http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-0212013_8112.html

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Boletim de Farmacovigilância aborda erros de medicação. Disponível em: [http://antigo.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=5765434&_101_type=content&_101_groupId=219201&_101_urlTitle=boletim-de-farmacovigilancia-aborda-erros-de-medicacao&inheritRedirect=true#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20Boletim%2C%20entre%20janeiro%20e%20outubro%20de,rela%C3%A7%C3%A3o%20a%202017%20\(871\)](http://antigo.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=5765434&_101_type=content&_101_groupId=219201&_101_urlTitle=boletim-de-farmacovigilancia-aborda-erros-de-medicacao&inheritRedirect=true#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20Boletim%2C%20entre%20janeiro%20e%20outubro%20de,rela%C3%A7%C3%A3o%20a%202017%20(871).)). Acesso em: 24 de maio de 2022.

MORTARO, Alberto; PASCU, Diana; PANCHERI, Serena; MAZZI, Mariangela; TARDIVO, Stefano; BELLAMOLI, Claudio; FERRARESE, Federica; POLI, Albino; ROMANO, Gabriele; MORETTI, Francesca. Reducing interruptions during medication preparation and administration. Int J Health Care Qual Assur, v. 32, v.6, p. 941-957, jul 2019. DOI: 10.1108/IJHCQA-12-2017-0238. Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJHCQA-12-2017-0238/full/html>. Acesso em: 24 maio 2020.

EVENTOS ADVERSOS RELACIONADO ÀS PRÁTICAS ASSISTENCIAIS DE ENFERMAGEM NA DILUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Amanda Carolina⁴⁸
Claudia Cassimiro⁴⁹
Edna Soares⁵⁰
Rafaela Soares⁴
Vanessa Karoline⁵

RESUMO

A segurança do paciente é um componente da assistência à saúde que vem ganhando força nas últimas décadas. A falta de segurança do paciente relacionado às práticas assistenciais na diluição de medicamentos é um problema global de saúde pública que afeta países em todos os níveis. Revisão de literatura, de caráter qualitativo e exploratório, tendo por finalidade discutir os eventos adversos relacionado às práticas assistenciais na diluição de medicamentos. Ressalta-se a importância do enfermeiro frente as práticas assistenciais, visto que o processo envolve a segurança do paciente e apresenta riscos para o paciente e para o profissional que está realizando a prática, assim cabe ao profissional de enfermagem conhecer a ação das medicações, orientar os procedimentos desenvolvidos pela equipe e realizar protocolo de segurança no que concerne ao preparo e administração dos medicamentos, visando prevenir erros de medicação e complicações para o profissional e para saúde do paciente, Práticas assistenciais seguras devem ser implementadas para evitar erros na diluição de medicamentos, através da padronização e desenvolvimento de protocolos.

Palavras-chave: Eventos adversos. Práticas assistenciais. Diluição. Medicamentos.

ABSTRACT

Patient safety is a component of health care that has been gaining strength in recent decades. The lack of patient safety related to care practices in drug dilution is a global public health problem that affects countries at all levels. literature review, qualitative and exploratory, with the purpose of discussing adverse events related to care practices in drug dilution. In society there is a punitive tendency to failures or mistakes made in health care. The second victim of the error after the patient is the health professional, who is removed from his/her position or referred for training, in addition to the judicialization of health care. Safe care practices should

⁴⁸ Acadêmica em Enfermagem; Faculdade dos Palmares
² Acadêmica em Enfermagem; Faculdade dos Palmares
³ Acadêmica em Enfermagem; Faculdade dos Palmares
⁴ Acadêmica em Enfermagem; Faculdade dos Palmares
⁵ Acadêmica em Enfermagem; Faculdade dos Palmares:
telmacavalcanti@faculdedospalmares.com.br

be implemented to avoid errors in drug dilution, through standardization and development of protocols.

Keywords: Adverse events. Assistive practices. Dilution. Medicines.

1 INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é um dos componentes da assistência à saúde que vem ganhando força nas últimas décadas. Diferentes instituições de saúde ao longo do tempo perceberam a importância de antecipar possíveis eventos adversos relacionado às práticas assistenciais na diluição de medicamentos (BECCARIA et al, 2019).

Esta revisão bibliográfica compila os aspectos mais relevantes sobre a segurança do paciente, em seguida, define alguns conceitos básicos e os aspectos mais importantes atualmente relacionado às práticas assistenciais na diluição de medicamentos, uma vez que a segurança do paciente aumentou as expectativas sobre a responsabilidade dos profissionais de enfermagem para garantir a realização desse procedimento.

O principal objetivo dos profissionais de saúde deve ser a prestação de cuidados com a melhor qualidade assistencial possível aos pacientes, a educação em saúde é um meio fundamental para alcançar esse objetivo, auxiliando os profissionais a desenvolver uma gama adequada de habilidades, conhecimentos e atitudes (BOHOMOL; TARTALI, 2017).

O presente trabalho foi elaborado com a orientação de professores do curso de enfermagem da Faculdade dos Palmares e por meio de revisão sistemática da literatura, visando encontrar as melhores evidências científicas disponíveis relacionado às práticas assistenciais na diluição de medicamentos.

Conforme compilado nas bases LILACS e SciELO, que compõem o arcabouço teórico da presente revisão da literatura, a importância de uma prática assistencial adequada na diluição de medicamentos evita e previne que eventos adversos e incidentes ocorram.

Erros não são produtos de pessoas perversas ou negligentes, mas de maus processos relacionados a prática profissional e as consequências de possíveis erros estão sujeitos ao escrutínio público como nunca antes, reforçando a necessidades do profissional de enfermagem agir e evitar, na medida do possível, riscos extremos e desnecessários (BRASIL, 2013a).

O presente estudo tem o objetivo de identificar os fatores contribuintes de eventos adversos relacionados à diluição de medicamentos, propondo recomendações para implantação de um protocolo de segurança na administração de medicamentos de acordo com o conceito de farmacovigilância defendido pelo Ministério da Saúde.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2018) a segurança do paciente relacionado às práticas assistenciais na diluição de medicamentos compreende um conjunto de elementos estruturais, processos, instrumentos e metodologias baseadas em evidências cientificamente comprovadas que tendem a minimizar o risco de sofrer um evento adverso no processo de saúde ou mitigar suas consequências.

A falta de segurança do paciente relacionado às práticas assistenciais na diluição de medicamentos é um problema global de saúde pública que afeta países em todos os níveis; neste sentido, a Aliança Global para a Segurança do Paciente foi criada para promover esforços globais para melhorar a segurança do cuidado ao paciente de todos os Estados nacionais, cujo principal objetivo é promover a pesquisa como um dos elementos essenciais para melhorar a segurança da atenção à saúde, onde uma série de indicadores são implantados para avaliar, monitorar e controlar o desempenho dos sistemas de saúde em termos de segurança e padronização em relação a práticas assistenciais mais seguras e com menos erros na diluição de medicamentos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2012).

Assim, eventos adversos relacionados as práticas assistências de diluição de medicamentos podem ser causa de morte ou incapacidade, prolongando a permanência do paciente no hospital, levando a um alto custo para o sistema de saúde, que poderia ser reduzido, tendo em conta que a maioria dos eventos adversos relacionados à administração de medicamentos podem ser evitáveis (COLI; ANJOS; PEREIRA, 2017).

Os eventos adversos apresentam uma frequência semelhante em todos os estudos (10% do total de internações), metade é evitável, estando relacionados às práticas assistenciais na diluição de medicamentos, uso de medicamentos, complicações Pré-operatórias e infecções nosocomiais. No Brasil, os eventos adversos apresentam uma taxa de incidência de 8,3%, dos quais, 37,5% correspondem a infecções nosocomiais (relacionadas à cirurgia, anestesia, medicamentos e procedimentos) (BRASIL, 2018).

Para alcançar uma prática assistencial de diluição segura de medicamentos requer que os enfermeiros envolvidos no processo compreendam e apliquem os princípios básicos da terapêutica farmacológica; nessa área, o profissional de enfermagem, deve aprofundar o conhecimento e as metodologias focadas, fundamentalmente, no estudo, análise, efetividade, riscos e associação relacionado às práticas assistenciais na diluição de medicamentos (DUARTE et al, 2019).

Como o(a) enfermeiro(a) é o(a) profissional responsável pelo processo de administração de medicamentos, tornando-se líder da equipe de enfermagem e assume um papel fundamental tanto no cuidado do paciente que está na terapia medicamentosa quanto na disseminação do conhecimento sobre essa prática para a equipe, são de sua responsabilidade, os cuidados no processo de administração de medicamentos, a avaliação da pré-administração e dosagem, monitoramento de efeitos terapêuticos, identificação e redução de efeitos adversos, prevenção de interações medicamentosas e controle da toxicidade (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2018).

Devido ao fato de que a enfermagem atua no final do processo de terapia medicamentosa, sua responsabilidade de evidenciar e prevenir falhas aumenta, uma vez que a ação de administração é a última oportunidade para interromper o sistema, evitando erros que felizmente aconteceram nas fases iniciais desse processo, como prescrição e cálculo de dosagem (NASCIMENTO et al, 2018).

Uma vez que a presença de erros na diluição de medicamentos pelo enfermeiro é frequentemente observada que possivelmente estão associadas a diversos fatores que produzem uma interrupção no processo normal de administração de medicamentos a um paciente; logo, é importante determinar quais são os fatores associados a esses erros (MENDES et al, 2019a).

Vários estudos afirmam que esses incidentes podem estar relacionados à prática profissional, procedimentos ou sistemas, incluindo alterações na prescrição, comunicação, rotulagem, embalagem, nomeação, preparação, dispensa, distribuição, administração, educação, monitoramento e utilização, bem como, outros fatores (MENDES et al, 2019b).

Uma das principais funções do enfermeiro quando está na área de atendimento é a administração de medicamentos, onde apesar de ser responsável, depende da prescrição médica, sendo, também um processo que consiste em um conjunto de fases que devem ser dadas de forma sequencial e sem erros durante sua execução (PAIVA et al, 2018).

É obrigação e dever do profissional de enfermagem ser adequadamente treinado sobre os princípios farmacológicos dos medicamentos para evitar erros em sua administração, mas eles também devem ser capazes de detectar quando durante o processo houver uma falha e, assim, evitar consequências que podem se tornar graves para o paciente (NOVARETTI et al, 2018).

Neste sentido, os profissionais de saúde, em especial, o enfermeiro deve implementar o uso adequado, com base nos protocolos e o uso racional, melhorando a prestação e a qualidade do serviço para ajudar na pronta recuperação do paciente, refletindo assim, numa diminuição da internação hospitalar, evitando futuras recaídas, gerando satisfação do usuário e redução de custos. Logo, o profissional de enfermagem vai perceber a importância de ter o suficiente conhecimento para realizar uma boa prestação de serviços e, assim, ajudar na recuperação rápida do paciente (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2018).

Assim, para o profissional de enfermagem, os benefícios trazidos pelas boas práticas na diluição de medicamentos são a aquisição das bases para prestar um serviço seguro e de qualidade para o paciente, garantindo assim, sua integralidade (PAIVA et al, 2018).

3 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura, de caráter qualitativo e exploratório, tendo por finalidade discutir os eventos adversos relacionado às práticas assistenciais na diluição de medicamentos.

A coleta de dados ocorreu nas bases de dados na Base Virtual em Saúde (BVS), nas seções virtuais Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), publicados nos últimos 5 anos tendo como Descritores: Eventos adversos. Práticas assistências. Diluição. Medicamentos.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

Ressalta-se a importância do enfermeiro frente as práticas assistenciais, visto que o processo envolve a segurança do paciente e apresenta riscos para o paciente e para o profissional que está realizando a prática, assim cabe ao profissional de enfermagem conhecer a ação das medicações, orientar os procedimentos desenvolvidos pela equipe e realizar protocolo de segurança no que concerne ao preparo e administração dos medicamentos, visando prevenir erros de medicação e complicações para o profissional e para saúde do paciente. A segunda vítima do erro após o paciente é o profissional de saúde, que é afastado de seu cargo ou encaminhado para treinamento, além da judicialização da assistência à saúde (RAMÍREZ et al, 2018).

Eventos Adversos de Medicamentos (EAM) têm sido o foco de estudos em vários países, pois ocorrem com frequência e aumentam a morbidade e mortalidade dos pacientes, tornando-se um novo problema de saúde pública (PANCIERI et al, 2017).

O evento adverso de medicamento abrange a Reação Adversa de Medicamentos (EAM) e o Erro de Medicação (EM). A EM é um dos tipos mais frequentes de EAM e tem como características o fato de que pode ser evitada, isso ocorre em qualquer estágio do sistema da prescrição, distribuição e administração de medicamentos e com qualquer profissional da equipe multidisciplinar, responsável por ações voltadas à terapia medicamentosa, qual seja, médicos, farmacêuticos e enfermeiros (PARANAGUÁ et al, 2019).

Quaisquer sinais ou doenças não intencionais ou desfavoráveis temporariamente associadas ao uso de um medicamento provoca a resposta a qualquer dose usada, que se assemelha à reação adversa ao medicamento, com a diferença de que a reação adversa pode ser prevista pelas descrições técnicas e não como erro de prescrição, solicitação e diluição do mesmo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2018).

Alguns efeitos tóxicos aparecem imediatamente, enquanto outros o somente aparecem após semanas ou meses. Felizmente, quase todos os casos no qual a toxicidade de drogas é apresentada podem ser evitados com atenção cuidadosa ao monitoramento de dosagem e toxicidade. Um exemplo de efeito tóxico é a depressão respiratória devido ao efeito cumulativo do sulfato de morfina no corpo (PAIVA et al, 2018).

Já a alergia a medicamento é uma reação imunológica causada por uma droga. Na primeira exposição do paciente a uma substância estranha (antígeno), o organismo reage produzindo anticorpos. Em exposições subsequentes, o paciente pode reagir ao medicamento como faz a um antígeno, e desenvolver sintomas de reação alérgica. Reações alérgicas podem ser leves ou graves. A reação leve é caracterizada por diferentes sintomas, da erupção cutânea à diarreia (GIMENES et al, 2018).

4.1 OS PRINCIPAIS TIPOS DE ERROS

Para ajudar e reduzir eventos adversos, pode-se afirmar que os tipos de erros que podem ocorrer relacionados às práticas assistenciais na diluição de medicamentos decorrem do uso de doses inadequadas e erros no medicamento prescrito, sendo esses, os dois dos principais erros (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2018).

4.2 AS PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS PARA REDUZIR ERROS

De acordo com Novaretti et al (2018), a principal estratégia para redução de erros, decorrem do emprego sistemático dos cinco princípios da administração de medicamentos:

- O remédio certo;
- A dose correta;
- O paciente certo;
- A hora certa;
- A rota certa da administração.

Assim, o profissional de enfermagem, ao confirmar o tipo de medicamento, a dose, o paciente, o tempo e a via, erros de medicação no hospital são evitáveis antes que ocorra um evento adverso (PIRES; PEDREIRA;

PETERLINI, 2017).

4.3 A IMPORTÂNCIA DE TRABALHAR PARA MELHORAR A SEGURANÇA DA PRÁTICA ASSISTENCIAL DE DILUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Os erros de medicação e suas consequências negativas continuam a constituir um grave problema de saúde pública, não apenas por causa das repercussões já conhecidas do ponto de vista humano, assistencial e econômico, mas também porque a desconfiança dos pacientes no sistema prejudica profissionais e instituições de saúde (BRASIL, 2013b).

Os erros relacionados à medicação são a principal causa de eventos adversos nos hospitais, representando 19,4% de todas as lesões que resultam em incapacidade ou morte (PANCIERI et al, 2017).

Sendo assim, é possível afirmar que os erros de medicação representam a terceira causa mais frequente de ocorrência de eventos adversos (11,4%) de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013b).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que práticas assistenciais seguras devem ser implementadas para evitar erros na diluição de medicamentos, através da padronização e desenvolvimento de protocolos. Devem ser estabelecidos protocolos de ação, diretrizes, escalas de dosagem para medicamentos de alto risco, incluindo regras de prescrição correta, detecção de alergias e recomendações específicas que incitem a evitar o uso de abreviaturas e prescrições ambíguas.

Semelhantemente, deve-se padronizar a preparação e a administração de medicamentos, dando ênfase na incorporação de sistemas de alerta informatizados, práticas de verificação dupla na preparação e administração desses medicamentos, limitando, com isso, os protocolos aos pontos mais propensos a errar no processo de gestão de medicamentos.

Se o uso desses protocolos por profissionais e pessoal responsável em cada um dos elos da cadeia de medicamentos seguros for fortalecido, através de um processo adequado de indução e treinamento, isso gerará automaticamente múltiplos controles no processo.

Além disso, é importante reduzir a dependência da memória e impedir que profissionais inexperientes e recém incorporados realizem, de forma segura, um processo que não seja familiar para eles.

Outrossim, monitorar a adesão aos diferentes protocolos da cadeia ou processo de medicamentos, têm sido muito úteis para avançar na melhoria da segurança em saúde, pois permitem fazer um diagnóstico da situação e conhecer os riscos dos sistemas e procedimentos, orientando na tomada de decisões e no planejamento de medidas, além de permitir medir os efeitos dos programas e das políticas de saúde de prevenção existentes.

Trazer à tona as boas práticas que vêm sendo realizadas nas diferentes instituições de saúde leva a facilitar e melhorar a prática cotidiana no manejo seguro dos medicamentos e, fortalecendo a segurança dos pacientes em todas as instituições que os replicam.

Por fim, é importante destacar a importância de se qualificar adequadamente o profissional de enfermagem para que se possa melhorar a segurança na prática assistencial de diluição de medicamentos, uma vez que, é o enfermeiro, um dos principais responsáveis pelo cuidado do paciente e pela administração de medicamentos âmbito hospitalar.

REFERÊNCIAS

BOHOMOL, E. TARTALI, J. A. Adverse efeitos in surgical patients: knowledge of the nursing professionals. *Acta Paul Enferm.* 2017;26(4):376-81.

BECCARIA, L.M, PEREIRA, R.A.M. CONTRIN, L.M. LOBO, S.M.A. TRAJANO, D.H.L. Nursing care adverse events at an intensive care unit. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2019;21(3):276-82.

BRASIL. Ministério da Saúde, Agencia Nacional de Vigilância Sanitária, Estratégias para segurança do paciente em hospitais e clinicas. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e das outras providências. *Diário Oficial da União*, 2013. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). *Diário Oficial da União* 1 abr 2013. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.

COLI, R.C.P. ANJOS M. F. PEREIRA, L.L. The attitudes of nurses from an intensive care unit in the face of errors: an approach in light of bioethics. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.*

2017;18(3):324-30.

DUARTE, S.C.M. S.T.I.P.P. M.A.C. SILVA, M.M. OLIVEIRA, F.T. Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2019 jan-fev;68(1):144-54.

GIMENES, F.R.E.MOTA, M.L.S. TEIXEIRA, T.C.A. SILVA, A. E B.C. O.P.I.T.Z. S.P.CASSIANI, .S.H.B. Patient safety in drug therapy and the influence of the prescription in dose errors. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2018;18(6):1055-61.

MENDES, K.D.S. SILVEIRA, R.C.C P. GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* 2018;17(4):758-64.

MENDES, W. MARTINS, M. ROZENFELD, S. TRAVASSOS, C. The assessment of adverse events in hospitals in Brazil. *Int J Qual Health Care.* 2019;21(4):279-84.

MENDES, W. PAVÃO, A.L.B. MARTINS, M. MOURA, M.L.O. TRAVASSOS, C. The feature of preventable adverse events in hospitals in the State of Rio de Janeiro, Brazil. *Rev Assoc Med Bras.* 2019;59(5):421-8.

NASCIMENTO, C.C.P. TOFFOLETTO, M.C. GONÇALVES, L.A. FREITAS, W.G. PADILHA, K.G. Indicators of healthcare results: analysis of adverse events during hospital stays. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2018;16(4):746-51

NOVARETTI, M.C.Z. SANTOS, E.V, QUITÉRIO, L.M. DAUD-GALLOTTI, R.M. Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. *Rev Bras Enferm.* 2018 set-out;67(5):692-9.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, (O.M.S). World Health Organization (WHO). Patient safety research: introductory course - Session 1. What is patient safety? [place unknown].; 2012. Disponível em: http://www.who.int/patientsafety/research/online_course/us/ Acesso em: 2 abr. 2022.

PAIVA, M.C.M.S. POPIM, R.C. MELLEIRO, M.M. TRONCHIM, D.M.R. LIMA, S.A.M.JULIANI, C.M.C.M. The reasons of the nursing staff to notify adverse events. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2018;22(5):747-54. [Links]

PANCIERI, A.P. SANTOS, B.P. AVILA, M.A.G. BRAGA, E.M. Safe surgery checklist: analysis of the safety and communication of teams from a teaching hospital. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017;34(1):71-78.

PARANAGUÁ, T.T.B. BEZERRA, A.L.Q. CAMARGO E SILVA, A.E.B. AZEVEDO, FILHO, F.M. Prevalence of no harm incidents and adverse events in a surgical clinic. *Acta Paul Enferm.* 2019;26(3):256-62.

PIRES, M.P.O. PEDREIRA, M.L.G. PETERLINI, M.A.S. Safe pediatric surgery: development and validation of preoperative interventions checklist. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2017;21(5):1080-7.

RAMÍREZ, O.J.G. GÁMEZ, A.S. GUTIÉRREZ, A.A. SALAMANCA, J.G. VEJA, A.G. GALEANO, E.M. Una mirada actual de la cultura de seguridad del paciente. *Av Enferm*. 2018;29(2):363-374.

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE A ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

Andrea Maria de Souza⁵¹
Heyshíle Lorryne Bernardo Jacinto da Silva⁵²
Rosália Teresa Carvalho de Almeida Medeiros⁵³
Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira⁴

RESUMO

A Saúde é um enorme contexto que busca a satisfação dos indivíduos suprindo suas necessidades fisiológicas que ao longo dos anos podem apresentar um leque de condições. Tendo diversos pontos e áreas bastante diversificadas, é de suma importância que os profissionais de saúde estejam aptos a elas em decorrer ao que os possíveis contextos possam apresentar. (AIZENSTEIN. 2016). A equipe de enfermagem é e deve ser responsável pela administração de medicamentos em qualquer instituição de saúde. Sendo de maior responsabilidade os enfermeiros, como: o preparo, administração, planejamento, orientações e supervisão das ações relacionadas a terapia medicamentosa. (RAMOS. 2017). Abordar o papel do enfermeiro frente a administração segura de medicamentos. Papel do enfermeiro na administração de medicamentos; O uso correto na administração medicamentosa; Papel da equipe de enfermagem. A elaboração deste trabalho foi realizada com base em fontes fidedignas e verificas, utilizando artigos científicos com intuito de buscar os melhores conhecimentos que possam contribuir na qualificação dos estudos profissional e universitário. O presente estudo trata-se de um trabalho científico descritivo tratando do papel do enfermeiro frente a administração segura de medicamentos, baseado em fontes seguras apresentando um contexto completo e com clareza. O papel do enfermeiro, além de tudo que já foi citado, é de gerenciar todo trabalho realizado em determinado setor hospitalar, orientar a equipe e fiscalizar afim de garantir a qualidade de todos os profissionais. Com isso, tornam-se efetivos e participativas no processo de internação do cliente, criando laços de confiança e olhar de reconhecimento profissional. (RAMOS et all. 2017). Assim, ocorre a amplitude do assunto dentro do contexto saúde. A construção deste trabalho veio com a finalidade de ampliar os conhecimentos científicos dentro do contexto saúde, afim de contribuir com a formação dos estudantes de enfermagem.

Palavras chaves: enfermagem; medicamentos; segurança; administração.

⁵¹ Acadêmica de Enfermagem; Faculdade dos Palmares:
andrea20190200012@aluno.faculdedospalmares.com

⁵² Acadêmica de Enfermagem; Faculdade dos Palmares:
heyshile20190200032@aluno.faculdedospalmaresl.com

⁵³ Enfermeira; Coordenadora do curso de enfermagem da Faculdade dos Palmares; Docente da Faculdade dos Palmares: rosaliacarvalho@faculdedospalmares.com.br

⁴ Farmacêutica; Docente da Faculdade dos Palmares:
telmacavalcanti@faculdedospalmares.com.br

ABSTRACT

Health is a huge context that seeks the satisfaction of individuals supplying their physiological needs that over the years can present a range of conditions. Having several points and areas very diverse, it is of paramount importance that health professionals are able to them in the course of what possible contexts may present. The nursing team is and should be responsible for the administration of medicines in any health institution. Nurses are more responsible, such as: preparation, administration, planning, guidance and supervision of actions related to drug therapy. To address the role of nurses in the face of safe administration of medicines. Role of nurses in the administration of medicines; The correct use in drug administration; Role of the nursing team. The elaboration of this work was carried out based on reliable sources and verifications, using scientific articles in order to seek the best knowledge that can contribute to the qualification of professional and university studies. The present study is a descriptive scientific work dealing with the role of nurses in the safe administration of medicines, based on safe sources presenting a complete and clear context. The role of nurses, in addition to everything that has been mentioned, is to manage all work performed in a given hospital sector, guide the team and supervise in order to ensure the quality of all professionals. Thus, the extent of the subject occurs within the health context. The construction of this work came with the purpose of expanding scientific knowledge within the health context, in order to contribute to the education of nursing students.

Key words: nursing; medicines; security; administration.

1 INTRODUÇÃO

A Saúde é um enorme contexto que busca a satisfação dos indivíduos suprindo suas necessidades fisiológicas que ao longo dos anos podem apresentar um leque de condições. Tendo diversos pontos e áreas bastante diversificadas, é de suma importância que os profissionais de saúde estejam aptos a elas em decorrer ao que os possíveis contextos possam apresentar. (AIZENSTEIN. 2016)

A educação continuada deve e vem sendo cada vez mais aparente em busca de abranger a qualidade profissional garantindo maior conhecimento teórico científico e técnico. Em tempos atuais o termo ‘medicação’ vem sendo discutido com maior frequência em todos os campos, pois é um ponto onde ainda existe vulnerabilidades e negligências, tanto aos profissionais como aos indivíduos. (AIZENSTEIN. 2016)

A farmacoterapia tem um papel crucial na prevenção, manutenção e recuperação na saúde da população que visa garantir melhoria na qualidade de vida. Graças a esses processos, atualmente é possível a elaboração de intervenções a saúde que ajudam nas condições apresentadas. Contudo, de acordo com o que foi citado, ainda existem pontos negativos que deixam a desejar. (AIZENSTEIN. 2016)

“As principais causas de erros durante o preparo do medicamento envolvem distrações, atos inadequados das áreas de trabalho e informações desatualizadas ou de difícil acesso para a execução da tarefa. Em relação aos erros de administração de

medicamentos, o erro na etapa de preparo é o mais frequente, cuja causa mais comum é a diluição inadequada do medicamento.” (PASIN, 2018. P. 26)

O processo de medicação é um dos maiores meios de tratamento relacionado a assistência do cuidado ao paciente. Sua falha atinge de forma grosseira a condição de vida de cada um de acordo com o manuseio dessa administração, além de atingir o contexto saúde, afeta também as condições sociais e econômicas devido o desperdício dos medicamentos e finanças, e modificando a vida social de todos envolvidos. (AIZENSTEIN. 2016)

A equipe de enfermagem é e deve ser responsável pela administração de medicamentos em qualquer instituição de saúde. Sendo de maior responsabilidade os enfermeiros, como: o preparo, administração, planejamento, orientações e supervisão das ações relacionadas a terapia medicamentosa. (RAMOS. 2017)

O processo de administração dos medicamentos necessita, de uma atenção integral objetivando acertos evitando quaisquer tipos de negligências e/ou irresponsabilidade. A segurança do paciente deve estar sempre em primeiro lugar com intuito de agregar pontos positivos para sua melhora, colaborando com seu tratamento dentro ou fora da instituição, com isso trazendo uma melhor qualidade para assistência profissional. (RAMOS. 2017)

Com tudo, o trabalho trás o objetivo de abordar o papel do enfermeiro frente a administração segura de medicamentos, o uso correto; papel da equipe de enfermagem, garantindo a segura dessa administração e a qualificação profissional no contexto da saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O papel do enfermeiro, além de tudo que já foi citado, é de gerenciar todo trabalho realizado em determinado setor hospitalar, orientar a equipe e fiscalizar afim de garantir a qualidade de todos os profissionais. Com isso, tornam-se efetivos e participativas no processo de internação do cliente, criando laços de confiança e olhar de reconhecimento profissional. (RAMOS et all. 2017)

Desta forma, é necessário que a vítima seja assistida por uma equipe multidisciplinar que irá peticionar de todo seu processo de forma direta ou indireta. Isso traz uma responsabilidade conjunta na prática da medicação e prescrição, mas que contribui positivamente no tratamento, garantindo o bem-estar individual e conjunto. (RAMOS et all. 2017)

Como dito, ainda na introdução, o processo de administração de medicamentos necessita da equipe de enfermagem, devendo ser totalmente qualificada. Conhecimentos sobre farmacologia, drogas, mecanismo, fisiologia, semiologia e semiotécnica são alguns pontos que devem está presente no material de estudos do enfermeiro. (COSTA et all. 2017)

O enfermeiro deve está com o conhecimento científico teórico e prático atualizado para sua melhor eficiência no seu setor de trabalho. É fundamental saber sobre as reações adversas que os medicamentos podem causar e as consequências que uma administração mal realizada pode trazer, assim é preciso a qualificação para evitar quaisquer negligências e irresponsabilidades. (COSTA et all. 2017)

3 METODOLOGIA

A elaboração deste trabalho foi realizada com base em fontes fidedignas e verificadas, utilizando artigos científicos com intuito de buscar os melhores conhecimentos que possam contribuir na qualificação dos estudos profissional e universitário. Com isso, buscando trazer um contexto completo e bem desenvolvido sobre a administração de medicamentos e o papel do enfermeiro nesse contexto.

Este estudo tem uma construção descritiva, desejando trazer conhecimentos sobre o papel do enfermeiro frente a administração segura de medicamentos, apresentando um contexto completo e com clareza. Bases como: Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo e Google acadêmico foram fontes que serviram de apoio e estrutura deste trabalho.

O papel do enfermeiro, além de tudo que já foi citado, é de gerenciar todo trabalho realizado em determinado setor hospitalar, orientar a equipe e fiscalizar afim de garantir a qualidade de todos os profissionais. Com isso, tornam-se efetivos e participativas no processo de internação do cliente, criando laços de confiança e olhar de reconhecimento profissional. (RAMOS et all. 2017)

Desta forma, é necessário que a vítima seja assistida por uma equipe multidisciplinar que irá peticionar de todo seu processo de forma direta ou indireta. Isso traz uma responsabilidade conjunta na prática da medicação e prescrição, mas que contribui positivamente no tratamento, garantindo o bem-estar individual e conjunto. (RAMOS et all. 2017)

4 RESULTADOS

A construção deste trabalho veio com a finalidade de ampliar os conhecimentos científicos dentro do contexto saúde, afim de contribuir com a formação dos estudantes de enfermagem. A administração segura de medicamentos exige total atenção profissional garantindo reconhecimento a equipe de enfermagem, estudantil e profissional.

É notório, que com tudo já abordado, a administração de medicamentos sendo executado corretamente trará uma diferença bastante relevante ao paciente. Onde esses medicamentos vêm com intuito de prevenir, tratar e trazer bem-estar físico e psicológico, garantindo boas condições econômicas e sociais para instituição e para o cliente. (CORDEIRO. 2017)

O enfermeiro é uma peça fundamental no preparo das medicações e na administração das drogas, irá acompanhar o cotidiano do paciente realizando práticas edemaciais para o tratamento do indivíduo, como: Semiotécnica e semiologia; orientar sobre seu processo de cura ou possível cura. (COSTA et all. 2017)

É de responsabilidade do profissional orientar o paciente sobre todo seu tratamento, o que será ou não realizado durante seu processo de internação e de como deve seguir fora da instituição, pois essas orientações bem repassadas à pode garantir a segurança e melhora do indivíduo, caso contrário pode vir uma piora. (COSTA et all. 2017)

CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A administração segura de medicamentos é um assunto bastante preciso e colaborativo com a formação dos estudantes que elaborou este estudo, podendo trazer bons resultados para todos de uma vida acadêmica, seja aluno ou profissional de saúde. Assim, ocorre a amplitude do assunto dentro do contexto saúde.

Contudo, o estudo espera atingir as perspectivas dos leitores e garantir um maior conhecimento científico. Esta construção aumentou consequentemente todo olhar estudantil e profissional de maneira holística que traz questionamentos sobre a formação e profissionalismo para o cotidiano.

REFERÊNCIAS

COSTA. V. A. *et all.* Atuação do enfermeiro na administração de medicamentos. Congrefip; 2017. Disponível em:

https://editorarealize.com.br/editora/anais/congrefip/2017/TRABALHO_EV069_MD1_SA1_ID411_13042017213345.pdf. Acesso em: 27 maio 2022.

RAMOS. A. I. *et all.* O papel dos profissionais de enfermagem no processo de administração de medicamentos: um relato de experiência. Universidade federal da fronteira Sul; 2017.

Disponível em: <https://portaleventos.uffs.edu.br/index.php/SEPE-UFFS/article/download/6225/5483>. Acesso em: 26 maio 2022.

CORDEIRO. F. R. Cuidados de enfermagem na administração de medicamentos.

Universidade federal de Pelotas. Pelotas; 2017. Disponível em:

<https://wp.ufpel.edu.br/francielefrc/files/2017/04/cuidados-de-enfermagem-administracao-medicamentos.pdf>. Acesso em: 25 maio 2022.

MONTEIRO. L. B. S *et all.* Papel de enfermeiros na administração de medicamento subcutâneo no tratamento da síndrome mielo displásica: relato de experiência. Hematol transfus cell ther; 2020. Disponível em:

<http://www.htct.com.br/index.php?p=revista&tipo=pdf-simple&pii=S2531137920310610>. Acesso em: 25 maio 2022.

AIZENSTEIN. M. L. Fundamentos para o uso racional de medicamentos. Elsevier. São Paulo. 2016. Disponível em: www.elsevier.com.br. Acesso em: 20 maio 2022.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DO DESCARTE ADEQUADO DE MEDICAMENTOS VENCIDOS

Valdilene Maria da silva ⁵⁴
Albenice Marques Vieira ⁵⁵
Manuelle de Andrade Albuquerque ⁵⁶
Luiz Gabriel Antunes de Souza Brasileiro ⁴
Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira ⁵

RESUMO

O consumo de medicamentos vem aumentando gradativamente nos últimos anos, com isso houve a necessidade criar políticas públicas voltadas para o descarte adequado dos fármacos. Identificar o papel do enfermeiro na orientação do descarte adequado de medicamentos vencidos. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. Foram efetuadas consultas nas bases de dados BVS e Cielo. Foram utilizados estudos publicados nos últimos cinco anos. Pesquisa apontam que 62% dos medicamentos vencidos são desprezados em lixo comum e que 53,9% tem conhecimento sobre o risco que pode causar os descartes inadequados desses fármacos. Com isso observou-se que os enfermeiros apresentam poucos entendimentos sobre o tema, isso ocorre por falta de conhecimentos das leis e decretos. De acordo com a lei nº 12.3050/2010 permite os avanços no enfrentamento dos principais problemas ambientais, sociais e econômicos, decorrente do manejo de resíduo sólido no Brasil, entre elas está a logística reversa. Com isso houve a necessidade do decreto nº 10.388/2020 que vem instituir o sistema de logística reversa de medicamentos domiciliares vencidos e desusos. É importante que o enfermeiro tenha conhecimento sobre como fazer o descartar adequado, desse modo diminuir os riscos para a população. A falta de conhecimento é uma das principais causas pelo acometimento dos descartes inadequados, trazendo consequências ao meio ambiente e para própria população. Sendo necessário campanhas para orientações e informações corretas para a diminuição ao descarte. É importante que o enfermeiro tenha conhecimento sobre as práticas de descartes, para conscientizar a população de uma forma correta.

Palavras-chave: Logísticas Reversas; Medicamentos Vencidos; Descartes de Medicamentos; Acondicionamento de Medicamentos; Papel do Enfermeiro.

⁵⁴ Acadêmico de Enfermagem da FAP- Faculdades dos Palmares, Palmares – PE:
valdilene20190300110@aluno.faculdedospalmares.com.br

⁵⁵ Acadêmico de Enfermagem da FAP- Faculdades dos Palmares, Palmares- PE:
Albenice20190200064@aluno.faculdedospalmares.com.br

⁵⁶ Acadêmico de Enfermagem da FAP- Faculdades dos Palmares, Palmares –PE:
manuelle20190200092@aluno.faculdedospalmares.com.br

⁴ Acadêmico de Enfermagem da FAP- Faculdades dos Palmares, Palmares – PE:
luiz20220400056@aluno.faculdedospalmares.com.br

⁵ Docente da Faculdade dos Palmares, Palmares- PE: telmacavalcanti@faculdedospalmares.com.br

ABSTRACT

The consumption of medicines has been increasing gradually in recent years, so there was a need to create public policies aimed at the proper disposal of drugs. To identify the role of nurses in guiding the proper disposal of expired medications. This is a qualitative bibliographic research. Consultations were carried out in the VHL and Cielo databases. Studies published in the last five years were used. Among the articles used, it was seen that the high number of drug use is a health problem, so there was a need to create laws and decrees that aim at greater supervision of disused drugs, given that at a high rate in improper disposal. Research shows that 62% of expired medicines are discarded in common waste and that 53.9% are aware of the risk that can cause inappropriate disposal of these drugs. With this, it was observed that nurses have little understanding on the subject, this is due to lack of knowledge of laws and decrees. According to Law No. 12.3050/2010, it allows advances in facing the main environmental, social and economic problems arising from the management of solid waste in Brazil, among them is reverse logistics. As a result, there was a need for Decree No. 10.388/2020, which establishes the reverse logistics system for expired and unused home medicines. It is important that the nurse has knowledge about how to dispose properly to mitigate the risks to the population. The lack of knowledge is one of the main causes for the involvement of inadequate disposal, with consequences for the environment and for the population itself. Campaigns are needed for guidance and correct information to reduce waste. It is important for nurses to have knowledge about disposal practices, to raise awareness of the population in a correct way.

Keywords: Reverse Logistics; Expired Medications; Disposal of Medications; Packaging of Medications; Role of the Nurse.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Silva consumo de medicamentos vem aumentando gradativamente nos últimos anos, com isso há preocupação com o uso incorreto, descarte inadequado e automedicação tem se tornado temas de discussão no Brasil e no mundo. O Brasil é um dos países que mais consome medicamentos, e conseqüentemente há uma elevação no descarte inadequado de medicamentos vencidos. A falta de orientação da população sobre a eliminação adequada dessas substancia é uma preocupação para a saúde pública, visto que pode ocasionar danos à saúde e ao meio ambiente.

Segundo Rodrigues falta de informação, a população descarta esses medicamentos em redes de esgotos, pias, vasos sanitários e lixos domésticos, podendo assim contaminar solos, águas, lençóis freáticos, alimentos e vegetações, animais e seres humanos, dessa maneira surgindo bactérias resistentes que irão influenciar na qualidade de vida da população, pois esses fármacos tem substancias que não se degradam no meio ambiente, provocando um problema sanitário.

A escassez de locais adequados, falta de informações sobre o que fazer com os medicamentos não utilizados, são as principais dificuldades para minimizar os riscos de contaminação do meio ambiente. As divulgações nas unidades de saúde são precárias com isso a população tem comportamentos inadequados sobre o manuseio causando danos a si próprio. Segundo o Conselho Regional de Farmácia de Mato Grosso do Sul em 2019, cerca de 70% dos entrevistados utilizam forma imprópria para descartar os medicamentos.

A Lei 12.305 de 2 de agosto de 2010, tem como objetivo o gerenciamento de resíduo, incluindo os perigos e as responsabilidades de gestores e do poder público e os instrumentos econômicos aplicáveis. “Política Nacional de resíduo sólidos” nela não se aplica aos rejeitos radioativos, que são regulados por legislação específica. Fabricantes importadores, distribuidores e comerciantes de produtos que possam causar danos aos seres humanos e ao meio ambiente, deve criar um sistema de recolhimento final, independente do sistema público de limpeza, mas a realidade não condiz com o que se institui a lei, há um déficit nesse sistema de gerenciamento de resíduos.

O decreto Nº10.388, de 5 de junho de 2020 que regulamenta o art. 33 da Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, institui o sistema de logística reversa de medicamentos domiciliares vencidos ou em desusos, de uso humano, industrializados e manipulados, e de suas embalagens após o descarte pelos consumidores. Esse decreto torna obrigatório a realização de campanha de coleta em locais estratégicos em municípios com população igual ou mais de cem mil habitantes.

Uma opção para minimizar os impactos ambientais e a saúde devido ao descarte incorreto de medicamentos é a adoção do Sistema de Logística Reversa (LR). A LR é um instrumento de desenvolvimento econômico e social caracterizado pelo conjunto de ações, procedimentos e meios destinados a viabilizar a coleta e a restituição dos resíduos sólidos ao setor empresarial, para reaproveitamento, em seu ciclo ou em outros ciclos produtivos, ou outra destinação final ambientalmente adequada (CAMPANHER, 2016; BRASIL et al., 2018).

O enfermeiro tem um papel fundamental na orientação e conscientização da população, tendo em vista que o profissional da Unidade Básica de Saúde tem maior contato com a comunidade, com isso desenvolver ações de prevenção, promoção e recuperação a saúde, através do contato com o paciente, podendo assim oferecer informações simples que poderão mudar a prática de descarte e consecutivamente diminuir o manuseio incorreto de medicamentos vencidos e em desusos. É importante que o enfermeiro tenha conhecimentos como os fármacos devem ser descartados para que as orientações feitas aos pacientes seja eficaz e tenha uma resposta positiva ao que foi proposto.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O número de consumo de medicamentos no território brasileiro é elevado. Com um maior aproveitamento de medicamentos, há uma enorme propensão a sobras e/ou descarte. A obtenção de medicamentos no Brasil tem expandido frequentemente unido a alguns fatores, como a clareza de alcance dos mesmos, práticas da automedicação, crescimento da indústria farmacêutica, aumento do número de doenças, entre outros (Souza et al., 2019).

No Distrito Federal, publicada em 2017, aponta que o motivo declarado pelos participantes para descartar medicamentos foi devido ao vencimento do prazo de validade (62,9%), e a principal forma de descarte foi juntamente com o resíduo comum. A classe terapêutica mais descartadas pelos entrevistados foi de anti-infecciosos/antibióticos, seguido por aqueles que atuam no trato respiratório. Dentre as ações sugeridas pelos participantes para combater o descarte inadequado de medicamentos, a informação na mídia foi a sugestão mais prevalente. Pouco mais da metade dos entrevistados (53,9%) demonstraram algum conhecimento dos riscos conferidos à prática do descarte inadequado, associando riscos e danos à saúde pública, ao meio ambiente e aos catadores de materiais recicláveis (RAMOS et al., 2017).

Segundo o Conselho Regional de Farmácia de Mato Grosso do Sul em 2019, cerca de 70% dos entrevistados utilizam maneiras incorretas para a destinação final dos resíduos, visando diminuir os danos ocasionados por esse descarte impróprio ao meio ambiente. Houve a necessidade de criar leis para descarte adequado de medicamentos. Porém mesmo depois da criação dessas leis ainda o percentual de descarte inadequado é bastante elevado.

De acordo com o Ministério do Meio Ambiente, a Lei nº 12.305/10 é bastante atual e contém instrumentos importantes para permitir o avanço necessário no enfrentamento dos principais problemas ambientais, sociais e econômicos decorrentes do manejo inadequado dos resíduos sólidos no Brasil. Esta lei engloba vários instrumentos, que visam hábitos sustentáveis, com o objetivo de reduzir a produção de resíduos. Dentre estes, está a logística reversa, como sendo uma ferramenta de gerenciamento adequado de resíduos sólidos (REAL e CARDOSO, 2019).

No decreto Nº10.388, de 5 de Junho de 2020 regulamenta o 1º do caput do art. 33 da Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, e institui o sistema de logística reversa de medicamentos domiciliares vencidos ou em desuso, de uso humano, industrializados e manipulados, e de suas embalagens após o descarte pelos consumidores, com a participação de fabricantes, importadores, distribuidores, comerciantes e consumidores, nos termos do disposto no Decreto nº 7.404, de 23 de dezembro de 2010.

Segundo Souza a falta de informação da população sobre a forma correta de descarte de medicamentos e ausência de conhecimento sobre a legislação específica para o reconhecimento desses produtos contribui para o desprezo inadequado dos fármacos, causando danos ao meio ambiente e à própria saúde humana.

O descarte de forma inadequada de medicamentos é um tema muito discutido atualmente, pois a maioria da população não tem conhecimento das consequências ambientais e de saúde pública. Muitas variáveis como a produção em massa de medicamentos, a dispensação em quantidades maiores do que as indicadas para o tratamento, amostras grátis que são distribuídas como propaganda para grandes laboratórios e o gerenciamento inapropriado de farmácias e drogarias públicas e privadas contribuem para a intensificação do problema (SILVA et. al., 2019).

O decreto Nº10.388/20 regulamenta sistema LR a legislação brasileira visa que os medicamentos vencidos em desusos retornem para os fabricantes e assim ter um descarte adequado, desse modo diminuindo os danos ocasionado ao meio ambiente, pois com o descarte inadequado há uma série de problema para à saúde.

De acordo com os impactos ambientais mais frequentes, associados à resíduos de fármacos, são a genotoxicidade, existentes em rios afetados pelos contaminantes, bem como alterações no desenvolvimento de plânctons, plantas, microorganismos e insetos. Outro problema de relevância em saúde pública é o desenvolvimento da resistência bacteriana. Estima-se que 55% dos microrganismos apresentem resistência a pelo menos um antibiótico devido à interrupção do tratamento terapêutico sem razão justificável, sendo em algum momento descartado. (ALMEIDA et. al.,2019)

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. Foram efetuadas consultas nas bases de dados BVS e Cielo. Os critérios de inclusão foram os estudos publicados nos últimos 5 (cinco) anos que pesquisaram sobre O Papel do Enfermeiro na Orientação do Descarte Adequado de Medicamentos Vencidos.

Foram utilizadas palavras chave: Logística reversa, medicamentos vencidos, descartes de medicamentos, acondicionamento de medicamentos e papel do enfermeiro.

Os critérios de exclusão foram estudos que apresentaram uma avaliação, comparação ou descrição dos dados incompletos ou inespecíficos.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

Por meio das pesquisas foram encontrados 24 artigos possíveis relevantes 1 lei e 1 decreto. Destes, 3 foram excluídos, na fase de triagem. Foram lidos 21 artigos das quais foram excluídos 7 artigos por obter dados incompletos ou inespecíficos.

Após a seleção e leituras dos artigos, constatou-se que há um número elevado de consumo de medicamento no Brasil, essa realidade faz com que o país esteja vivenciando um problema sanitário, em decorrência do consumo elevado de medicamentos.

Através da revisão da literatura foi identificado que o enfermeiro tem pouco conhecimento sobre o assunto. Dessa forma há pouco repasse para os pacientes de como deve ser feito o descarte adequado dos fármacos. Pois os decretos sobre o tema são muito recentes, com isso muitos profissionais não conhecem.

A decomposição de medicamentos no meio ambiente causa uma grande preocupação para a comunidade científica; as substâncias químicas presentes nos princípios ativos, mesmo sendo em baixa concentração, acabam modificando o desenvolvimento dos seres vivos. Deste modo, pode-se mencionar os antibióticos, que ao serem descartados no meio ambiente acabam cooperando para a evolução de bactérias resistentes; outro exemplo é o hormônio, que provoca danos na reprodução de seres vivos aquáticos (RODRIGUES et al, 2018).

Segundo Rapado no ano 2021, descarte indevido desses fármacos é um problema de saúde pública, tendo em vista que irá influenciar na qualidade de vida da população. É fundamental que as políticas públicas sejam integradas com a educação permanente, visando conscientizar a população e os profissionais de saúde sobre a necessidade e a importância sobre o descarte adequado de medicamento e minimizando os aspectos negativos do descarte, outra forma para diminuir o descarte impróprio de fármaco se as unidades de saúde colocassem pontos de coleta para receber esses medicamentos que a população não utilize mais e encaminhasse para locais próprios de descartes são pratica simples, mas que teria aspecto positivo não só no meio ambiente, mas também na saúde pública e na qualidade de vida da população.

O descarte correto de medicamentos não depende de uma ação solitária, mas sim uma ação conjunta, na qual precisa da ação de todos, desde o fabricante até os coletores. É fundamental promover atividades de educação ambiental para que as comunidades entendam

como proceder de forma correta, não apenas com resíduos de medicamentos, mas de todos os resíduos gerados. No entanto, é preciso impulsionar as divulgações através de redes sociais, mídias, divulgações em farmácias, postos de saúde, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e até mesmo seminários nas universidades e escolas, transmitindo a importância de não fazer o uso irracional de fármacos e automedicação, e orientar sobre a ação correta no que se refere às sobras de medicamentos. (ALMEIDA et. at.,2019)

Ressalta-se que é necessária ação conjunta entre o poder público, estabelecimentos farmacêuticos e população, além da ampla divulgação em todos os meios de comunicação de informação sobre o tema e da criação de canais de denúncia que ajudem na fiscalização para o cumprimento da lei. (SOUZA et al, 2018)

O enfermeiro é o profissional também habilitado para executar o programa de gerenciamento, já que atua em situações de assistência, gerência e educação permanente e continuada. Por conta disso, é necessário um olhar crítico para detectar e solucionar problemas no sentido de alcançar a segurança do cliente. (BABOSA et. al.,2019).

Por fim, o enfermeiro devidamente capacitado consegue desenvolver ações que visem à prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde tanto a nível individual quanto coletivo, além de administrar a assistência aos pacientes preocupando-se com os resíduos geradores de suas atividades, objetivando minimizar riscos de infecções cruzadas e ambientais à saúde de seus profissionais e clientes. (BABOSA et. al.,2019)

5 CONCLUSÃO

A equipe de enfermagem está em contato direto com a população, dessa forma possui uma influência com a comunidade, esses profissionais de saúde tem maior facilidade para desenvolver ações sobre o que deve ser feito com os medicamentos vencidos, o enfermeiro é apto para treinar e orientar a equipe de enfermagem sobre o manuseio e descarte adequado de medicamentos, além disso é necessário que o profissional tenha conhecimento sobre as leis e legislação para que suas informações sejam repassadas e aplicadas de uma forma correta.

Os profissionais são capacitados para promover medidas de segurança em todo processo de manejo até o descarte ou desuso desses fármacos, podendo assim influenciar nos impactos positivos na saúde e no meio ambiente.

Em vista dos argumentos apresentados a falta de conhecimento vem sendo muito presente sobre a sociedade, onde podemos observar a necessidade de informações e sensibilização a toda comunidade. Farmácias caseiras, medicamentos vencidos, vestígio de medicamentos de um tratamento, acúmulo de fármacos sem utilidade, isso tudo traz serias consequências ao meio ambiente e a população.

É de grande importância campanhas que promovam o uso racional de medicamentos, visando a redução da automedicação por parte dos indivíduos consequentemente ajudando na diminuição do descarte inadequado.

O enfermeiro capacitado é primordial na orientação do adequado descarte desses medicamentos pelo fato de ser um profissional que mantém um maior contato com essa população, buscando informar sobre as formas corretas, conscientizando das diversas consequências desagradáveis ao meio ambiente, sendo necessário colocar em pratica possíveis estratégias de gerenciamento desses medicamentos, investindo em campanhas de educação em saúde ambiental e projetos para coleta dos medicamentos em desusos, a partir de bases

científicas e técnicas, normativas e legais com o objetivo de garantir segurança ao trabalhadores, pacientes e conseqüentemente ao meio ambiente.

REFERÊNCIA

ALMEIDA, A. ANDRADE; et al. Descarte inadequado de medicamentos vencidos: efeitos nocivos para a saúde e para a população. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 9, n. 2, 2019. Disponível em :< <https://periodicos.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/7674/0>>. Acesso 01 de Maio 2022.

BARBOSA, R. G. Pereira; CABRAL, I. Barbosa; et al. O papel do enfermeiro no gerenciamento de resíduos de saúde: revisão da literatura. **Rev. Cient. dá Esc. Estadual de Saúde Pública de Goiás" Candido Santiago"**, p. 51-64, 2019. Disponível:< <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/149/174>>. Acesso 01 de Maio de 2022.

BRASIL. Lei nº12.305 de 2 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998. Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112305.htm>. Acesso em 24 de maio de 2022.

BRASIL. Decreto nº10.388, de 5 de junho de 2020. Regulamenta o § 1º do caput do art. 33 da Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, e institui o sistema de logística reversa de medicamentos domiciliares vencidos ou em desuso, de uso humano, industrializados e manipulados, e de suas embalagens após o descarte pelos consumidores Disponível em:< <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.388-de-5-de-junho-de-2020-260391756>>. Acesso em 25 de maio de 2022.

CONSTANTINO, V. MACEDO; et al. Estoque e descarte de medicamentos no domicílio: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 585-594, 2020. Disponível em ;< <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n2/585-594/>>. Acesso em 18 de maio 2022.

FERNANDES, M. RODRIGUES; et al. Gestão e descarte dos medicamentos vencidos em farmácias caseiras: problemas emergentes para a saúde pública. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, 2020. Disponível em :< <https://www.scielo.br/j/eins/a/FZhGMt4PRwvRmZXxshxbJks/?format=html&la>>. Acesso em 12 de maio de 2022.

FERNANDES, M. RODRIGUES et al. Prevalência e fatores associados à presença de medicamentos vencidos em estoques caseiros. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, p. 390-399, 2020. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/yv4mNzPMTL7YSz84wmJKp4z/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 07 de maio de 2022.

MENEZES S., C. Beatriz et al. DESCARTE CORRETO DE MEDICAMENTOS VENCIDOS: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA A DIMINUIÇÃO DE RISCOS E CONTAMINAÇÃO AMBIENTAL. Disponível em:< <https://editora.editoraomnisscientia.com.br/artigoPDF/24225091215.pdf>>. Acesso em 013 de maio de 2022.

PARENTE, G. CANDIDO; SILVA, M. M. PEREIRA; CARVALHO, C. RODRIGUES; et al. O conhecimento da população sobre o descarte adequado de medicamento vencido. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 9, n. 4, p. 784-791, 2020. Disponível em :< <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/637>>. Acesso em 16 de maio de 2022.

RAMOS, H. M. PINTEL et al. Descarte de medicamentos: uma reflexão sobre os possíveis riscos sanitários e ambientais. **Ambiente & Sociedade**, v. 20, p. 145-168, 2017. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/asoc/a/648TQV9twSrPLBNdRhXpYWR/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 22 de maio de 2022

RAPADO, L. NAKAMURA; et al. A RELAÇÃO ENTRE O DESCARTE DE MEDICAMENTOS E OS ENFERMEIROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE. **Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, p. 9-9, 2021. Disponível em:< <http://www.revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/314>>. Acesso em 11 de maio de 2022.

RODRIGUES, M.S.; Freitas, M.D.; Dalbó, S; et al. Descarte domiciliar de medicamentos e seu impacto ambiental: análise da compreensão de uma comunidade. *Brazilian Applied Science Review*, v. 2, n. 6, p. 1857-1868, 2018. Disponível em:< <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BASR/article/view/577>>. Acesso em 01 de maio 2022.

RUBERT, C.; DEUSCHLE, V. C. K. NUNES; et al. MEDICAMENTOS VENCIDOS: COLETA DE ANTI-INFLAMATÓRIOS. In: **Congresso Internacional em Saúde**. 2021. Disponível em:< [file:///C:/Users/PC/Downloads/19419-Texto%20do%20artigo-52896-1-2-20210705%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/PC/Downloads/19419-Texto%20do%20artigo-52896-1-2-20210705%20(3).pdf)>. Acesso em 24 de maio de 2022.

SANTOS, R. CLAIRETE; FRIZON, N. SALETE; et al. Descarte inadequado de medicamentos vencidos ou em desuso. *Revista Gestão & Sustentabilidade Ambiental*, v. 8, n. 1, p. 290-300, 2019. Disponível em :< https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/gestao_ambiental/article/view/4730>. Acesso em 04 de maio de 2022.

SILVA, M.A.L.; SAMPAIO, J.A.R.; BANDEIRA, I.C.J; et al. Descarte de medicamentos no Brasil: desafios e perspectivas. *Mostra Científica da Farmácia*, [S.l.], v. 6, n. 1, jul. 2019. Disponível em:< <http://reservas.fcrs.edu.br/index.php/mostracientificafarmacia/article/view/3538>>. Acesso em 05 de maio de 2022.

SOUZA, B. LEIRIAS et al. Logística reversa de medicamentos no Brasil. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 21224-21234, 2021. Disponível em:< <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/25547>>. Acesso em 08 de Maio de 2022.

SOUZA, K. CARDOSO; et al. Diagnóstico do descarte de medicamentos vencidos e a relação com a logística reversa no município de Mariana (MG). 2019. Disponível em:< <https://monografias.ufop.br/handle/35400000/2028>>. Acesso em 23 de maio de 2022.

SOUZA, S.P.; GONÇALVES, J.B.; MORAIS, M.S. Análise do descarte doméstico de medicamentos no bairro de São Brás no município de Belém – PA. 1º Congresso Sul-

Americano de Resíduos Sólidos e Sustentabilidade – Gramado – RS, 2018. Disponível em:<
<https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/25547>>. Acesso em 08 de maio de
2022.

PRESCRIÇÃO DE MIPS: atenção farmacêutica em farmácia comercial

Bruna Gonçalves de Azevedo Monteiro⁵⁷

Harryson de Azevedo Nogueira⁵⁸

Mércia Galdino da Silva⁵⁹

Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira⁴

Dayvid Batista da Silva⁵

RESUMO

Os medicamentos isentos de prescrição (MIP's) são utilizados para o tratamento de transtornos menores, requerendo cautela no conjunto de circunstâncias da automedicação, com o propósito de torná-la responsável. O uso inadequado dos medicamentos acaba levando os seus usuários à prejuízos, causando impactos nos sistemas de saúde. Nesse contexto, o farmacêutico recebe especial atenção como o profissional habilitado para educar e cuidar da população através da promoção do uso racional da farmacoterapia através de serviços clínicos com o intuito de prevenir os riscos relacionados à utilização incorreta dos medicamentos. Diante desse contexto, este trabalho foi desenvolvido com o objetivo de compreender os impactos do cuidado através da atenção farmacêutica na farmácia comercial com relação ao uso dos MIP's para o tratamento de transtornos menores. Sendo assim, foram realizadas diversas pesquisas evidenciando o uso dos MIP's e a automedicação no período de 2014 à 2020. Os resultados mostraram que a atenção farmacêutica minimiza os gastos relacionados à saúde tanto para os pacientes que buscam o serviço como também para os serviços de saúde no qual há uma redução das visitas médicas e um aumento na melhoria de qualidade de vida reduzindo diversos riscos potenciais à saúde. Os fatores que contribuem para a prática da automedicação estão relacionados a ausência da educação em saúde, o fácil acesso aos medicamentos, percepção da função do farmacêutico no tratamento dos transtornos menores, as experiências de usuários dos medicamentos, entre outros. Este trabalho permite a contribuição para a elaboração de estratégias que visam a conscientização dos pacientes e profissionais acerca da gestão de condições de saúde que podem ser administradas de forma responsável e eficiente nas farmácias comunitárias e também para mudar o comportamento de busca por saúde pelo paciente.

Palavras-chave: Dispensação de medicamentos; Farmacoterapia; Orientação farmacêutica; Promoção da saúde; Serviços farmacêuticos.

⁵⁷ Farmacêutica, formada pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Recife-PE: bgzmonteiro@gmail.com

⁵⁸ Farmacêutico, docente da Rede Florence de Ensino, Palmares-PE: harrysontl@gmail.com

⁵⁹ Farmacêutica, formada pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Recife-PE: merciagaldino@hotmail.com

⁴ Co-orientadora, docente da Faculdade dos Palmares – FAP, Palmares-PE: telmacavalcanti@faculdadedospalmares.com.br

⁵ Orientador, docente do Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Recife-PE: silvadb80@gmail.com

ABSTRACT

Over-the-counter medications (MIP's) are used for the treatment of minor disorders, requiring caution in the set of circumstances of self-medication, in order to make it responsible. The inappropriate use of medicines ends up taking their users to losses, causing impacts on health systems. In this context, the pharmacist receives special attention as the professional qualified to educate and care for the population by promoting the rational use of pharmacotherapy through clinical services in order to prevent risks related to the incorrect use of medicines. Given this context, this work was developed with the objective of understanding the impacts of care through pharmaceutical care in commercial pharmacy in relation to the use of MIP's for the treatment of minor disorders. Therefore, several researches were carried out evidencing the use of MIP's and self-medication in the period from 2014 to 2020. The results showed that pharmaceutical care minimizes health-related expenses both for patients who seek the service as well as for health services in which there is a reduction in medical visits and an increase in quality of life, reducing several potential health risks. The factors that contribute to the practice of self-medication are related to the lack of health education, easy access to medicines, perception of the pharmacist's role in the treatment of minor disorders, the experiences of drug users, among others. This work allows the contribution to the elaboration of strategies that aim to raise the awareness of patients and professionals about the management of health conditions that can be managed responsibly and efficiently in community pharmacies and also to change the patient's health-seeking behavior.

Keywords: Medication dispensing; Pharmacotherapy; Pharmaceutical guidance; Health promotion; Pharmaceutical services.

1 INTRODUÇÃO

O surgimento das farmácias e medicamentos ocorreu quando o homem fazia uso de produtos naturais com o propósito de curar doenças. No entanto, com ajuda da influência Árabe no período medieval surge o conceito para as primeiras liberações de preparo dos medicamentos em um estabelecimento próprio. Em meados do século XVI as farmácias dão início a esse padrão de produção, onde os preparos dos medicamentos deveriam ser realizados nas boticas (GALLETTO, 2006).

Em pleno século XXI, esses locais de comercialização de medicamentos ficaram conhecidos como farmácia comunitária, estabelecimento este que é aberto ao público e, possui serviços de dispensação de medicamentos e outros produtos de saúde. É na farmácia comunitária que a população tem acesso aos medicamentos, embora sejam estabelecimentos privados, possuem toda a sua atividade regulamentada através de diversas legislações. Devem ser garantidas as diversas condições de qualidade no armazenamento de medicamentos (Brasil, 2007).

A presença e atuação do farmacêutico é requisito essencial para a dispensação de medicamentos aos pacientes. A atribuição farmacêutica é indelegável e intransferível, nessa perspectiva, pois esses profissionais são altamente qualificados para um aconselhamento eficiente garantindo assim um o uso seguro desses medicamentos (YLÄ-RAUTIO, et al., 2020).

Desta forma, baseado nas necessidades de saúde do paciente bem como nas políticas vigentes no Brasil, o profissional farmacêutico é legalmente habilitado para prescrever medicamentos para transtornos de saúde em consonância com a RDC 586 que regula a

prescrição farmacêutica, cabe ao farmacêutico orientar, recomendar e registrar uma terapia farmacológica ou não farmacológica ressaltando a promoção, proteção e recuperação da saúde do paciente (SEVERO, et al., 2018).

Os Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP's) são aqueles que podem ser encontrados em farmácias sem que haja a necessidade de prescrição médica prévia. São considerados relativamente uma parcela no tratamento de doenças e sintomas menores podendo ser indicados para o tratamento de diversos tipos de condições como doenças gástricas, azia, dores de cabeça e musculares, constipação, diarreia, congestão nasal, fadiga e sonolência, febre, tosse, acne, dermatofitoses, entre outros, levando em conta apenas as orientações disponíveis nas bulas e nos rótulos da embalagem (FREITAS *et al.*, 2017).

O fácil acesso aos medicamentos isentos de prescrição contribui para a prática da automedicação que é feita através da administração de medicamentos sem a orientação ou prescrição médica. O uso irracional de medicamentos e a compra indiscriminada e a sua utilização indevida e desnecessária, torna-se um grave problema de saúde pública. Em se tratando da segurança dos medicamentos e do paciente, o farmacêutico é de suma importância para a inibição do uso irracional de medicamentos, uma vez que quando orientado de maneira correta pelo profissional farmacêutico, o paciente estará mais disposto a contribuir para a racionalidade advinda a automedicação (FERREIRA, et al., 2018).

O presente trabalho tem por objetivo analisar a importância do desenvolvimento da atenção farmacêutica voltada para os medicamentos isentos de prescrição (MIP's) em farmácia comercial e conscientização dos pacientes na prática da automedicação evitando os riscos pelo seu uso irracional.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 USO IRRACIONAL DOS MEDICAMENTOS E AUTOMEDICAÇÃO

Devido a fácil aquisição, a busca por medicamentos com fonte de resolução rápida para determinados problemas de saúde é cada dia mais recorrente, porém, seu uso indiscriminado ou sem orientação farmacêutica, traz consigo consequências danosas para a saúde do usuário ou o não efeito farmacoterapêutico desejado. Alguns tratamentos se tornam ineficientes ou não seguros, pela simplicidade de aquisição de medicamentos. Essa facilidade por muitas vezes pode ser vista como uma melhora na saúde do paciente, ou na qualidade de vida. Contudo os erros de conduta de alguns prescritores, a automedicação, erros de dispensação, acarretam muitas vezes em um tratamento ineficiente e ou até danoso ao paciente, visto que cada paciente é único e com isso necessitasse de uma posologia ideal (SANTOS *et al.*, 2017).

A automedicação é mais comum entre os medicamentos isentos de prescrição onde a maior população afetada são os idosos por fazerem uso da polifarmácia. Uma pesquisa feita por Fernandes (2015) evidenciou que a classe de medicamentos que mais é dispensada em farmácias comerciais por usuários idosos são os antipiréticos seguidos pelos analgésicos onde

são utilizados para o tratamento de transtornos menores e devido à precariedade da saúde pública, muitas vezes há dificuldade de acesso aos serviços médicos levando a prática da automedicação (FERNANDES, et al., 2015).

No entanto, diversos fatores podem influenciar a prática da automedicação. Onde em muitos casos dessa prática são induzidos com base em prescrições antigas através de indicações de terceiros. Outro fator culminante para automedicação é a presença de dores, o que leva o paciente a buscar uma solução mais fácil e rápida, buscando assim através da automedicação, uma solução para seu problema. Além disso, no Brasil, onde o acesso à saúde pública é difícil e grande parte da população não apresenta condições financeiras para garantir um plano de saúde privada, dessa forma o ato de se automedicar se torna uma prática comum (FERNANDES, et al., 2015).

No Brasil, existem diversos obstáculos para o uso racional de medicamentos onde há um número excessivo de produtos farmacêuticos no mercado, existe a falta de informações aos usuários, problemas nas prescrições e a divulgação de informações inapropriadas sobre os medicamentos. Todos esses fatores, além de poder trazer diversas consequências de saúde para os usuários, pode levar a um dispêndio desnecessário de recursos financeiros, o que poderia ser solucionado ou amenizado com uma seleção adequada, dispensação e uso apropriado de medicamentos, gerenciamento competente dos serviços farmacêuticos, farmacovigilância, educação dos usuários quanto aos riscos da automedicação, elaboração de formulário terapêutico e interrupção da troca do medicamento prescrito (MAGALHÃES, et al., 2014).

A automedicação pode representar economia para os usuários destes medicamentos e para os serviços de saúde também evitando assim congestionamentos nos serviços de saúde, porém aumenta os riscos de efeitos adversos e de mascaramento de doenças o que pode retardar um diagnóstico preciso. Diante disso, torna-se necessário o uso de tratamentos mais complexos, invasivos, com custo benefício alto e com recuperação lenta, o que reflete em um custo alto para os sistemas de saúde, sendo necessário para minimizar a automedicação, a promoção da educação para saúde com o intuito de informar a população sobre os riscos de se automedicar e propor uma maior conscientização sobre o uso racional de medicamentos. Nesta etapa, o farmacêutico é o profissional imprescindível para a orientação do uso correto dos medicamentos através da atenção farmacêutica junto a população no momento da dispensação dos medicamentos (SOTERIO, et al., 2016).

2.2 O CUIDADO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA

A atenção farmacêutica compreende valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e com responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde. Essa prática é a interação direta do farmacêutico com o paciente ou no caso, com os clientes, visando resultados definidos na farmacoterapia racional, voltada para obtenção de melhoria da qualidade de vida e se caracteriza como uma prática profissional e não como mais uma atividade do farmacêutico, porque ela é capaz de atender uma demanda social que nenhum outro profissional. O profissional farmacêutico assume como responsabilidade, todas as necessidades do paciente, relacionadas à sua farmacoterapia (BARBOSA, et al., 2016).

A atenção farmacêutica propõe uma filosofia que pode ser incorporada por todos os profissionais da área. Trata-se de um processo de cuidado com o paciente, relacionado ao problema de saúde e quanto ao uso de medicamentos. Além disso, todas as decisões e intervenções do profissional devem ser documentadas, a fim de facilitar o controle de qualidade do exercício profissional e garantir o processo de cuidado, uma vez que outros profissionais podem ter acesso a decisões tomadas. (BARBOSA, et al., 2016).

O farmacêutico atua dentro da atenção farmacêutica com a educação em saúde, ou seja, a promoção do uso racional de medicamentos, orientação farmacêutica diretamente aos pacientes através do atendimento farmacêutico, acompanhamento farmacoterapêutico, registro sistemático de atividades e entre outros. O acompanhamento farmacoterapêutico é definido como o serviço pelo qual o farmacêutico analisa as condições de saúde e tratamento do paciente, com o objetivo de prevenir e resolver problemas da farmacoterapia e garantir que os resultados terapêuticos sejam alcançados, por meio da elaboração de um plano de cuidado e acompanhamento do paciente (CFF, 2013).

A prática da atenção farmacêutica no atual cenário foi implementada dentro dos serviços básicos de cuidados ao paciente. Em ambiente hospitalar, o paciente hospitalizado possui um alto risco de sofrer diversos eventos adversos que estão relacionados à farmacoterapia, onde dessa forma, visando uma melhor qualidade de vida do paciente, foi implementado os serviços de farmácia clínica, no qual o farmacêutico presta cuidados ao paciente com o objetivo de otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem-estar, além de prevenir doenças. Sendo assim, é de fundamental importância a presença e participação do profissional farmacêutico na equipe multidisciplinar de saúde para promover a racionalidade e segurança da farmacoterapia e também contribuir com o processo de cuidado com melhores resultados clínicos (MAGEDANZ, 2020).

2.3 MIP'S E A PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA

A Resolução 585 de 2013 regulamentada pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) discorre sobre os mais diversos problemas de saúde autolimitados, no qual também são chamados de transtornos menores. Esses problemas na maioria das vezes não necessitam de uma intervenção médica e podem ser tratados através do uso dos Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPS). Os MIPS são considerados fármacos de elevada segurança e que apresentam eficácia comprovada, além de possuírem fácil acesso e utilização (MELLO, *et al.*, 2015).

Entretanto, os idosos são caracterizados como um dos maiores público consumidores dos MIP's, devido ao grande número de medicamentos que utilizam e diversos fatores influenciam nessa adesão. A maioria desses idosos que adquirem os MIP's fazem uso de polifarmácia, que é representada pelo uso de cinco ou mais medicamentos e mensalmente adquirem diversos medicamentos. Quando não há uma revisão da farmacoterapia relacionados a esses medicamentos utilizados, acabam por fazer uso de diversos medicamentos com a mesma finalidade, devido à falta de informação e acompanhamento farmacêutico. Com isso, aumenta os riscos de intoxicação, mascaramento de possíveis processos patológicos e até mesmo podendo levar o paciente ao óbito. Das classes de medicamentos mais utilizadas pelos idosos estão os analgésicos e antitérmicos, os quais se automedicam na maioria das vezes por uma simples indicação de terceiros (MATIAS, *et al.*, 2018).

Outro fator de fundamental importância que leva o consumidor a adesão dos MIP's é o alto número de propagandas que mesmo com toda a legislação envolvida, os MIP's continuam sendo um grande alvo do marketing utilizado pela indústria farmacêutica. Nas farmácias, é muito comum os proprietários estabelecerem metas de vendas para beneficiar os balconistas com metas e para isso, precisam seguir programas de marketing e estratégias de vendas, mas tudo isso acaba impactando os idosos que são um grupo que sempre acabam frequentando o estabelecimento e acabam comprando para repor seus estoques em casa e para prevenir uma possível necessidade da medicação ou ainda pela atenção recebida no momento da compra, dessa forma culminando para sua automedicação, sendo necessária a presença do farmacêutico para a orientação a esses consumidores (MATIAS, et al., 2018).

Um estudo realizado entre os anos de 2014 e 2015, avaliou 170 idosos no centro de referência na Atenção à Saúde do Idoso de um hospital de ensino onde foi possível observar que os medicamentos mais utilizados por automedicação foram os relaxantes musculares de ação central, analgésicos e antipiréticos, além dos anti-inflamatórios e antirreumáticos não esteroidais. Desse número de idosos entrevistados, 55,5% utilizaram medicamentos inapropriados para idosos e 56,9% utilizaram medicamentos que apresentavam duplicidade terapêutica com os medicamentos prescritos. A prática da automedicação foi elevada nos idosos estudados e o amplo uso dos medicamentos de venda livre aumenta o risco de interações medicamentosas e de eventos adversos, sendo necessário uma revisão da farmacoterapia desses medicamentos em uso (OLIVEIRA, 2018).

Em 2018, os MIP's já representavam 31% do mercado brasileiro, sendo os medicamentos mais adquiridos para tratativa de dor, resfriados, febre, problemas gastrointestinais. O uso dessa classe medicamentosa gera uma economia em torno de R\$ 364 milhões de reais para o Sistema Único de Saúde (SUS), devido a diminuição da ida desnecessária as unidades de pronto-atendimento (BRASIL, 2019).

O uso racional dos MIP's traz benefício para o paciente quanto para o SUS, seja ele, na redução de custos do sistema de saúde ou na melhoria dos custos do paciente, bem como a facilidade de acesso para o usuário e a melhoria na qualidade de vida do paciente. No entanto, os MIP's devem ser sucedidos por uma consulta médica quando os sintomas persistirem, dores agudas, efeitos adversos e terapia ineficaz (ABMIP, 2019).

Em agosto de 2013, o CFF aprovou a resolução 586 (RDC 586/2013) que regulamenta a prescrição farmacêutica no Brasil e consente ao profissional farmacêutico o ato de prescrever MIP's para pacientes que praticam a automedicação, onde muitos desses pacientes ignoram os riscos e possibilidades de efeitos adversos. Sendo assim, ao realizar a avaliação e verificar a necessidade de utilizar um MIP, o farmacêutico fica responsável pelo tratamento indicado e assim deve realizar o acompanhamento farmacoterapêutico identificando e resolvendo os problemas relacionados aos medicamentos (SILVA *et al.*, 2016).

Com base na RDC 586/2013, é de atribuição do farmacêutico prescritor a identificação das necessidades do paciente relacionadas à saúde para que assim possa ser feita a definição do objetivo terapêutico e então a seleção da terapia ou intervenções relativas ao cuidado à saúde, com base em sua segurança, eficácia, custo e conveniência dentro do plano de cuidado. O farmacêutico também pode realizar a orientação ao paciente, avaliação dos resultados e documentação do processo de prescrição para a promoção da segurança do paciente (CFF, 2013).

3 METODOLOGIA

O presente trabalho acadêmico utilizou a pesquisa bibliográfica utilizando trabalhos publicados com contribuições relevantes para a sociedade sobre a atenção farmacêutica na farmácia comercial com relação ao uso dos MIP's. Este tipo de pesquisa busca a resolução de um problema por meio de referenciais teóricos que foram publicados e é construído por meio da análise e discussão das produções científicas de cada autor utilizado no referencial teórico. Desta forma, o trabalho traz subsídios para ampliar o conhecimento já produzido sobre o que foi escrito e pesquisado.

Esta revisão de literatura foi realizada a partir de artigos encontrados nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO), Publisher Medicine (PubMed) e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), indexados no período de 2004 a 2020 nos idiomas português, inglês e espanhol. O texto foi construído mediante os descritores de ciências da saúde (DeCS): Dispensação de medicamentos. Farmacoterapia. Orientação farmacêutica. Promoção da saúde. Serviços farmacêuticos.

Os artigos foram selecionados segundo os critérios de inclusão: relação com o objetivo do estudo e com as palavras-chaves e estudos publicados nos últimos anos. Excluíram-se todas as publicações não limitadas a estudo exploratório em humanos e os que não abordaram os objetivos propostos para esta pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para Severo (2018), o profissional farmacêutico exerce um papel-chave quando se trata de atenção farmacêutica, de forma que é o único profissional habilitado que possui o conhecimento no vínculo de habilidades nas áreas biológicas e exatas na equipe de saúde. É importante lembrar que origem na farmácia onde surgiu a partir das boticas no período onde a profissão farmacêutica e medicina era considerada como uma só. Além disso, seu surgimento está atrelado a prática do uso de produtos naturais, pelo homem, com o propósito de curar doenças e ferimentos e desde então essa produção começou a ser realizada através das boticas, originando assim a farmácia comunitária no século XXI, sendo possível a realização de serviços como dispensação de medicamentos e o serviço de atenção farmacêutica.

Entretanto, apesar de muitos estabelecimentos abrirem mão de aderir a esses serviços, as farmácias comerciais são obrigadas a terem farmacêuticos e a prestarem os serviços de orientação à população. O processo de consumo indevido e sem prescrição por um profissional habilitado como automedicação, descrito por Ferreira (2018), se caracteriza como uma maneira de autocuidado, em que o paciente ingere medicamentos sem a prescrição profissional, com o objetivo de aliviar e tratar os sintomas.

E é nesse contexto, que diversos problemas surgem, onde a prática da automedicação na mesma intensidade, em que ajuda a população minimizando os sintomas e doenças, também se torna prejudicial à saúde, mascarando possíveis sintomas e, doenças impedindo o seu diagnóstico. Para Fernandes (2015), os diversos tipos de problemas que estão relacionados com a automedicação podem trazer consequências mais graves do que a população imagina. O uso inadequado de medicamentos pode causar desde uma simples reação alérgica até um quadro

grave de intoxicação, além de mascarar sintomas de uma doença mais grave, impedindo a realização do diagnóstico e comprometendo o tratamento.

No entanto, as responsabilidades do farmacêutico diante da prescrição farmacêutica, para Severo (2018), recomendam-se fazer o uso de medicamentos apenas quando prescrito por um profissional habilitado, devendo seguir de forma correta a prescrição, dose e os horários estimulados. O uso de medicamentos sem uma prescrição é uma prática bastante comum na sociedade, prática essa que não é realizada apenas no Brasil, como também em grande parte de outros países, onde a população utiliza medicamentos para acelerar o processo de cura, tratamento e alívio dos sintomas, especialmente os mais comuns de venda livre para o tratamento de dores, gripes, viroses e febres.

Além do conceito de atenção farmacêutica e a sua relação na farmácia comercial evidenciando a automedicação, neste estudo também foi abordado o uso dos medicamentos isentos de prescrição, classe de medicamentos que não necessitam de receituário médico para sua comercialização. Mello et al. (2015), defende que os medicamentos isentos de prescrição são importantes para o tratamento de transtornos menores e que são facilmente reconhecidos pelo consumidor, como dores de cabeça, acidez estomacal, febre, tosse, prisão de ventre, aftas, dores de garganta, resfriados, entre outros.

Em 2018, Ferreira realizou um estudo acerca da automedicação, do uso irracional de medicamentos e do papel do profissional farmacêutico e em suma foi demonstrado que o profissional farmacêutico atua de forma colaborativa, promovendo assim a racionalidade dos medicamentos. O acesso a uma farmácia e ao farmacêutico geralmente é mais fácil pela população, embora, com muitas melhorias nos serviços de saúde do Brasil, o gasto com medicamentos ainda é relativamente alto. No Brasil, é esperado a prática de atenção farmacêutica com qualidade que assegure o acesso simplificado aos medicamentos com segurança e qualidade, aspecto esse que vem sendo melhorado aos poucos em diversos outros países.

A automedicação é discutida no artigo publicado por Ferreira (2018) onde é definida como uma prática comum que pode retardar o diagnóstico e contribuir para a transmissão de doenças através do seu uso irregular de medicamentos. No Brasil, o setor privado é o principal responsável pelo fornecimento de medicamentos à população brasileira e, sendo assim, a comercialização de medicamentos nas farmácias, está nas mãos da população que muitas vezes não possui um conhecimento prévio sobre a aplicabilidade destes medicamentos. Além disso, a automedicação acaba sendo incentivada pelos balconistas de farmácias através de metas impostas pelos proprietários dos estabelecimentos.

É nesse contexto que são avaliadas todas as vantagens e as desvantagens da automedicação e, entre as principais desvantagens, está a possibilidade de mascaramento ou agravamento de problemas de saúde relacionados à automedicação. Muitos dos usuários que se automedicam não recebem a orientação devida e o tratamento correto e apesar de se sentirem melhores com o alívio dos sintomas, não se dão conta dos problemas que estão relacionados à essa prática.

Para Ferreira (2018) o uso irracional dos medicamentos muitas vezes está relacionado à indicação de terceiros, onde muitos acreditam que se o medicamento surtiu efeito em um paciente, também acabará fazendo efeito em diversos outros. Além disso, com relação à busca das farmácias para solucionar os problemas de saúde, o mesmo autor também observou que as motivações que levam as pessoas a buscarem tratamento nas farmácias é devido a insatisfação

com atendimento recebido nos serviços de saúde, onde a principal queixa está relacionado a má qualidade e a demora no atendimento no sistema de saúde com longo tempo de espera e filas para poder ter atendimento, o que para os pacientes, ir até o estabelecimento de farmácia e adquirir um medicamento que trate aquela sintomatologia seria muito mais prático.

E se por um lado a farmácia aparece como uma solução rápida e de fácil acesso, Ferreira (2008), relata que para a dispensação de medicamento nas farmácias é necessário acompanhar as orientações educativas ou preventivas de qualidade. Ele relata que devido à falta de orientação profissional aos pacientes há um grande número de intoxicações, a baixa resolatividade dos tratamentos, o uso abusivo e ainda, a necessidade de novos tratamentos, geralmente mais complexos.

Todavia, a fim de evitar esse tipo de problema, a prescrição farmacêutica foi implementada visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, e a prevenção de doenças e de outros problemas de saúde, conforme é descrito na RDC 586/2013 da ANVISA, que define a prescrição farmacêutica como o ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente. Em resumo, o farmacêutico através dos serviços de atenção farmacêutica pode fazer a indicação do uso dos medicamentos isentos de prescrição, no qual são os medicamentos que possuem mais saída nos estabelecimentos de venda de medicamentos.

A relação entre a farmácia e os medicamentos isentos de prescrição foi abordado em estudo realizado por Freitas (2017), onde o autor dá ênfase nos medicamentos que possuem saída relativamente alta, como por exemplo, os analgésicos e antipiréticos. Fazendo alusão da necessidade do farmacêutico presente nos estabelecimentos de saúde e principalmente os de venda de medicamentos, pois há a necessidade dos serviços de orientação farmacêutica para os consumidores. Diversos clientes visam o medicamento apenas como solução para aquele problema de imediato, mas esquecem dos diversos problemas que podem ser causados através do seu uso indevido.

Sendo assim, diversas pesquisas foram feitas com a justificativa de ter uma noção dos medicamentos isentos de prescrição que mais possui saída e é o que explica Oliveira (2018) através de uma pesquisa realizada com a população idosa no qual foi possível observar uma comercialização de medicamentos isentos de prescrição bastante alta para essa faixa etária. É nesse contexto que ele explica que os serviços de orientação farmacêutica seriam muito úteis para que pudesse rever a farmacoterapia e assim através de uma conciliação medicamentosa pudesse descartar problemas como interações medicamentosas e intoxicação por uso indevido de medicamentos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a construção e desenvolvimento deste estudo foram utilizados diversos artigos no qual refletiu resultados de um contexto global apresentando fatos de diferentes realidades da prática farmacêutica.

Os achados sugerem que há utilização inadequada dos medicamentos isentos de prescrição e que há uma relação com o déficit em educação em saúde, o que favoreceu as

pesquisas em torno dessa correlação, uma vez que são fundamentais para a elaboração de estratégias educacionais e posicionamento do farmacêutico na equipe multidisciplinar de saúde.

A atenção farmacêutica orienta a prática farmacêutica com uma visibilidade maior nos pacientes e as consequências desta prática são promissoras para o farmacêutico que proporciona benefícios tanto para o paciente como para os sistemas de saúde. É esperado que a atenção farmacêutica aumente a demanda de paciente para os serviços e que resulte na valorização e reconhecimento do farmacêutico como peça fundamental para vitalidade dos sistemas de saúde e reconhecimento pela sociedade.

O autocuidado traz mais resultados quando os profissionais de saúde colaboram para atender as necessidades dos pacientes, sendo assim, o farmacêutico é o profissional que fornece orientações apropriadas e promove automedicação responsável auxiliando na tomada de decisão.

Diante disso, a expectativa é que os profissionais busquem a otimização do ambiente de trabalho a fim de realizar orientações eficientes com intuito de construir um elo para compreender de forma integra o paciente. Além disso, se espera que o farmacêutico possa melhorar suas habilidades de comunicação assegurando as informações transmitidas sejam colocadas em práticas sem deixar dúvidas.

Sendo assim, espera-se que futuramente o profissional farmacêutico expanda seus horizontes de atuação e passe a se envolver em intervenções mais complexas e que as farmácias tendam a desenvolver um ambiente mais clínico.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. O.; LEMOS, I. C. S.; KERNTOPF, M. R.; FERNANDES, G. P. **A prática da medicina tradicional no Brasil: um resgate histórico dos tempos coloniais.** Revista interdisciplinar de estudos em saúde. v.5, n.1 (11) 2016.

FERNANDES, W. S. CEMBRANELLI, J. C. **Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas.** Revista Univap. v.21, n.37, 2015.

FERREIRA, R. L.; TERRA JÚNIOR, A. T.; **Estudo sobre a automedicação, o uso irracional de medicamentos e o papel do farmacêutico na sua prevenção.** Revista Científica FAEMA. v.09, n. ed esp, p. 570-576, 2018.

FREITAS, J. A. B.; FONTELES, M. M. F.; LIMA, M. E. S.; CARVALHO, T. M. J. **Medicamentos Isentos de Prescrição: perfil de consumo e os riscos tóxicos do paracetamol.** Revista Revinter. v.10, n.03, p. 134-154, 2017.

GALLETTO, R. **História da farmácia: do surgimento da espécie humana ao fim da Antiguidade Clássica.** Revista Uningán, n. 10, p. 41-53, 2006.

MAGALHÃES, A. LUNET, N. SILVA, S. **Representações sociais de professores sobre o uso racional de medicamentos.** Arquivos de Medicina. v.28, n.04, p.92-98, 2014.

MATIAS, D. B. AGNES, E. J. **Fatores que influenciam idosos de um município do sul de Santa Catarina a adquirir um determinado Medicamento Isento de Prescrição Médica (MIP).** Revista Inova Saúde. v. 07, n. 01, 2018.

MELLO, A. P. Q. QUINTANA, A. KAORI, G. **O uso irregular dos medicamentos isentos de prescrição médica e os possíveis efeitos da automedicação.** 8º Congresso de Extensão Universitária da UNESP, 2015.

Resolução nº 357 de 20 de abril de 2001. **Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia.** Conselho Federal de Farmácia, 2001.

Resolução nº 586 de agosto de 2013. **Regulamenta a prescrição farmacêutica e dá outras providências.** Conselho Federal de Farmácia, 2013.

SANTOS, R. C.; LOPES, M. L. S. **A farmácia domiciliar e a utilização de medicamentos em residências da zona rural do município da Úba (MG).** Revista científica da Faminas. v.12, n.2, p.27-36, 2017.

SEVERO, T. A. C.; MAFRA, V. R.; VALE, B. N.; **As responsabilidades do farmacêutico na prescrição farmacêutica.** Revista Cereus. v.10, n.3, p.179-194, 2018.

SILVA, N. H.; MARIANO, I. V.; BRUM, H. C.; URIAS, G. M., CHAUD, L. C. **Atuação do farmacêutico quanto à prestação de serviços e a prescrição farmacêutica em farmácias de Pindamonhangaba – SP.** Revista Ciências da Saúde. v.1, n.3, p.16-23, 2016.

SOTÉRIO, K. A. SANTOS, M. A. **A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão.** Revista da Graduação. v.9, n.2, 2016.

YLÄ-RAUTIO, H.; SISSALO, S.; LEIKOLA, S. **Drug-related problems and pharmacy interventions in non-prescription medication, with a focus on high-risk over-the-counter medications.** Int J Clin Pharm. v. 42, n. 2, p. 786–795, 2020.

RESPONSABILIDADE DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PRESANDO A SEGURANÇA DO PACIENTE

Deborah Loren Mendonça Branes⁶⁰
Jaqueline Batista da Silva⁶¹
Júlia Vitória Lins da Silva⁶²
Maria Larissa Ferreira de Oliveira⁴
Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira⁵

RESUMO

A administração de medicamentos é um processo multidisciplinar, que envolve desde a prescrição médica, a dispensa com o farmacêutico e a enfermagem que tem responsabilidade primária de administrar. Essas ações necessitam conhecimentos específicos, levando ao cliente uma assistência de qualidade e presando sempre a sua segurança. Para garantir a execução segura de suas atividades o enfermeiro deve utilizar estratégias que lhe proporcione maior confiança na realização do seu trabalho. O objetivo desse estudo foi compreender a responsabilidade do Enfermeiro diante da administração de medicações visando à segurança do paciente. A metodologia se deu através de uma pesquisa descritiva, do tipo revisão bibliográfica, realizadas através de buscas em bases de dados como biblioteca virtual de saúde (BVS). Os medicamentos são um importante instrumento terapêutico no tratamento e prevenção de muitas patologias, mas infelizmente, seu uso não é livre de complicações. Estima-se que a cada 100 pacientes sete são acometidos por erros medicamentosos, que poderiam ser evitados, e que existem inúmeros fatores que contribuem para que ocorram esses eventos. Diante dessas situações, é necessário que o enfermeiro no seu papel de líder tenha em mente maneiras de proporcionar estratégias que garantam a segurança do paciente. Diante disso, faz necessário está alinhado diretamente com a educação permanente em saúde, já que a área de medicações está em constante evolução.

Palavras Chaves: Assistência de enfermagem; Administração de medicamentos; Segurança do Paciente.

ABSTRACT

⁶⁰ Acadêmica de enfermagem da FAP-Faculdade dos Palmares, Palmares-PE, Brasil.
branesdeborah@gmail.com

⁶¹ Acadêmica de enfermagem da FAP-Faculdade dos Palmares, Palmares-PE, Brasil.
jaquelinebatistaenf2016@gmail.com

⁶² Acadêmica de enfermagem da FAP-Faculdade dos Palmares, Palmares-PE, Brasil.
linsjulia22@gmail.com

⁴ Acadêmica de enfermagem da FAP-Faculdade dos Palmares, Palmares-PE, Brasil.
larissafferreira82417@gmail.com

⁵ Farmacêutica, docente da FAP-Faculdade dos Palmares, Palmares-PE, Brasil.
telmacavalcanti@faculdadepalmares.com.br

Medication administration is a multidisciplinary process, which involves from medical prescription, dispensing with the pharmacist and nursing that has primary responsibility for administering. These actions require specific knowledge, providing the customer with quality assistance and always ensuring their safety. To ensure the safe execution of their activities, nurses must use strategies that provide them with greater confidence in carrying out their work. The objective of this study was to understand the Nurse's responsibility in the administration of medications aiming at patient safety. The methodology was carried out through a descriptive research, of the bibliographic review type, carried out through searches in databases such as the virtual health library (VHL). Medicines are an important therapeutic tool in the treatment and prevention of many pathologies, but unfortunately, their use is not free of complications. It is estimated that seven out of 100 patients are affected by medication errors, which could be avoided, and that there are numerous factors that contribute to the occurrence of these events. Faced with these situations, it is necessary that nurses in their role as leaders have in mind ways to provide strategies that guarantee patient safety. constant evolution.

Keywords: Nursing care; Medication administration; Patient safety.

1 INTRODUÇÃO

Como a responsabilidade, o processo de administração medicamentosa não é solitário, passa por um ciclo, isso faz necessária a contribuição de toda a equipe que integra aquele setor, começando pelo médico, seguido do farmacêutico e logo em seguida a equipe de Enfermagem. Essas ações necessitam conhecimentos específicos, levando ao cliente uma assistência de qualidade e preservando sempre a sua segurança.

A administração terapêutica é um processo complexo, o que demanda muito da equipe de enfermagem, necessita que os profissionais envolvidos nesse processo desenvolvam suas atividades de forma segura e eficaz.

A terapia medicamentosa é uma das ações com maior frequência executada, podendo ocasionar falhas em qualquer etapa do processo, a falha nessas atividades acarretam danos ao paciente, colocando em risco sua segurança.

Para garantir a execução segura de suas atividades o enfermeiro deve utilizar estratégias que lhe proporcione maior confiança na realização do seu trabalho.

Segundo Dias (2014 apud SOUZA, 2019) “A Organização Mundial da Saúde define Segurança do Paciente se referindo à redução dos riscos de danos desnecessários associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável”.

Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e vários outros órgãos mundiais lançaram campanhas, desafios e estratégias que contribuam para a Segurança do Paciente.

Segundo Freitas et al. (2019) “No Brasil, foi instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)”, que foi criado para contribuir na qualidade do cuidado em

saúde prestado nos estabelecimentos em todo o território nacional, e é composto por quatro eixos.

Nessa perspectiva faz-se necessário conhecer e compreender a responsabilidade do enfermeiro frente à administração de fármacos de maneira segura, diante disso, foi realizado esse estudo com o objetivo de contribuir para maior compreensão desse assunto com o também levantar dados referentes à responsabilidade na administração medicamentosa pelo enfermeiro e a segurança do paciente.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A administração medicamentosa é um processo multidisciplinar, começando pelos médicos que prescrevem seguido dos farmacêuticos que dispensam e a enfermagem que possui a responsabilidade primária pela administração.

Segundo Costa *et al.* (2017), na prática de enfermagem, no contexto de administrar medicação, a responsabilidade ética e moral adquirem maior profundidade quando seu ato se concretiza na relação interpessoal, mesmo sendo estes atos delegados à equipe de enfermagem.

O enfermeiro é o responsável técnico pelos cuidados de enfermagem prestados para o paciente, por tanto se faz necessário exercer sua liderança e boa comunicação frente às situações que podem ocorrer.

Diante disso, seu comprometimento vai muito além de apenas supervisionar seu grupo de trabalho, isso exige desse profissional saber trabalhar em equipe, orientar, ter conduta crítica com relação aos cuidados prestados aos clientes, saber assumir e agir diante dos erros e possuir boa comunicação com os multiprofissionais que compõem seu setor.

O trabalho da equipe de enfermagem é de grande importância e visibilidade diante das complexidades medicamentosas, além de prestar cuidados, possui atribuições como, a realização de aprazamentos, orientações e a administração desses fármacos. (SOUZA et al., 2019)

Tal competência exige demandas de conhecimentos científicos, técnicos, éticos e legais, levando ao paciente uma assistência livre de danos. A terapia medicamentosa se não realizada de forma correta, traz danos não só ao cliente, como também a toda a equipe de enfermagem.

Os medicamentos são um importante instrumento terapêutico no tratamento e prevenção de muitas patologias, mas infelizmente, seu uso não é livre de complicações. O conhecimento insuficiente é um dos fatores que mais contribui para erros de medicações, além de realização de múltiplas tarefas, interrupções, fadiga, falta de hábito de realização de dupla checagem ou checagem por diferentes pessoas de acordo com as recomendações do serviço e principalmente falha de comunicação entre a equipe.

Ter conhecimento em farmacologia, semiologia e avaliação clínica é de suma importância, pois aprendemos o mecanismo de ação da droga, seus efeitos adversos e sua

funcionalidade no organismo, assim ficando apto para o planejamento e a organização medicamentosa do paciente.

Quando a terapia é executada, o profissional deverá garantir que sua administração está sendo realizada de forma apropriada. Sendo assim, uma forma de garantir essa efetividade é a aplicação da regra certos da Enfermagem, que é uma estratégia que evidencia o papel do enfermeiro em garantir a segurança do cliente. (SOUZA et al., 2019)

Os certos da Enfermagem predisõem de: Paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, orientação certa, forma certa e resposta certa, colaborando para evitar possíveis danos.

Para Souza (2019), “a assistência de qualidade vai influenciar diretamente para a evolução do quadro do cliente”, e está consequentemente associada com a segurança do paciente.

Em 2013, no Brasil através da portaria GM/MS nº 529 de 1º de abril, o (PNSP) Programa Nacional de Segurança do Paciente, com o objetivo de auxiliar na diminuição dos erros e colaborar para uma assistência responsável e de qualidade.

O Programa é composto por quatro eixos sendo eles, o estímulo a uma prática assistencial segura, o envolvimento do cidadão na sua segurança, a inclusão do tema no ensino e o incremento de pesquisa sobre o tema.

De acordo com Costa *et al.* (2017) entende-se que a ação do profissional de Enfermagem precisa ser regrada por: consciência, segurança, conhecimentos ou acesso às informações necessárias, para uma boa assistência na administração medicamentosa, sem ocasionar riscos ou danos ao paciente.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo revisão bibliográfica, onde foram selecionados artigos que tratam sobre a responsabilidade do enfermeiro diante da administração medicamentosa e segurança do paciente, realizadas através de buscas pela biblioteca virtual e disponível nas bases de dados, tendo como descritores: Assistência de enfermagem; Administração de medicamentos; Segurança do Paciente.

Dos artigos encontrados foram utilizados como caráter de inclusão aqueles que tinham temáticas semelhantes ou iguais ao tema proposto e publicados nos últimos 5 anos.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

O processo de medicação percorre um longo caminho iniciando na produção, segue com a prescrição, dispensação e a administração. (MANGILLI *et al.*, 2017)

Segundo uma pesquisa realizada pela (ANVISA 2013) a cada 100 pacientes sete são

acometidos por erros medicamentosos, sendo que 66% desses erros poderiam ser evitados. (SOUZA et al., 2019)

Os profissionais estão sujeitos a cometerem erros por diversos fatores, como por exemplo, o excesso de serviço, a falta de experiência, a ausência de supervisão, falha na comunicação na equipe, entre tantas outras coisas que podem levar o indivíduo ao erro.

Segundo Souza (2017), em um estudo realizado nos (EUA 2016), apontam que os erros mais comuns estão entre horário errado (43%), dose errada (17%), omissão (30%) e aplicação de medicamentos sem autorização (4%), além de que a prescrição médica também tem uma grande responsabilidade nesses eventos, com uma porcentagem de erros deescrita, aumentando assim a quantidade de erros relacionados à terapia medicamentosa.

Diante dessas situações, é necessário que o enfermeiro no seu papel de líder tenha em mente maneiras de proporcionar estratégias que garantam a segurança do paciente, prevenindo assim a incidência de erros decorrentes da má administração de medicamentos.

Para Mangilli et al. (2017), existem inúmeras maneiras de se lidar com esses erros, sendo extremamente importante o registro e notificação dos erros, a comunicação do caso para o responsável, paciente, familiares e para a comissão de segurança da instituição hospitalar.

Moreira (2017), evidencia em sua fala que a maioria dos enfermeiros já vivenciou algum tipo de erro de medicação durante sua trajetória profissional.

É de responsabilidade do enfermeiro no seu papel de gestor de riscos, assumir sua função de educador de sua equipe e comunidade, ter iniciativas educativas permanentes que promovam o reconhecimento desses efeitos adversos e soluções que propiciem a segurança do paciente. Para Fakih (2009 apud CRUZ, 2017) “é de responsabilidade do profissional de enfermagem garantir a segurança no processo de uso de medicamentos por meio de medidas preventivas”, para que assim diminuam os eventos errôneos na administração de medicamentos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo, o enfermeiro tem grande responsabilidade frente à administração medicamentosa, o que necessita que essas ações sejam executadas de forma segura e eficaz.

Dessa forma, o conhecimento em saúde está em perfeito aperfeiçoamento, pois estão em constante evolução, principalmente na área farmacológica. A educação permanente é a principal aliada para a capacitação.

Podemos destacar outros pontos que também contribuem, como por exemplo a autonomia do profissional na tomada de decisões, o manejo correto de fármacos, conhecimentos técnicos e científicos e o mais importante, saber trabalhar em equipe, que é primordial para não ocorrer falhas.

REFERÊNCIAS

- COSTA, V. A. *et al.* Atuação do enfermeiro na administração de medicamentos: enfermagem assistencial. In: CONGRESSO DE ENFERMAGEM DAS FIP, 2017, Patos: Editora Realize, 2017.p. 1-3. Acesso em: 21abr. 2022.
- CRUZ, K. D. da *et al.* Segurança do paciente na administração de medicamento, como garantir? uma revisão integrativa no período de 2006 a 2016. Ciências Biológicas e de Saúde Unit, Aracaju, v. 4, n. 2, p. 83-90, out. 2017. Acesso em 21 de abril de 2022.
- FREITAS, W. C. J. de; *et al.* Distrações e interrupções no preparo e na administração de medicamentos em unidades de internação hospitalar: uma revisão literária. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 21, p. 1-8, 31 dez. 2019. Universidade Federal de Goiás. Acesso em: 21 de abril de 2022.
- KRELING, A. ; MAGALHÃES, A. M. M. de.
Administração de medicamentos – carga de trabalho da equipe de enfermagem em unidade de internação clínica. Cogitare Enfermagem, Porto Alegre v. 23, n. 1, 15 jan. 2018. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Acesso em: 21 abr. 2022.
- MANGILLI, D. C. *et al.* Atuação ética do enfermeiro frente aos erros de medicação. Enfermagem em Foco, v. 8, n. 1, p.62, 7 abr. 2017. Semanal. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen.v8.n1.878. Acesso em: 21 abr. 2022.
- MOREIRA, I. N. *et al.* Erros na administração de medicamentos pela enfermagem: revisão integrativa de literatura. Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research – Bjsr. p. 95-99. dez. 2017. Acesso em: 21 de abril de 2022
- SILVA, M. V. da R. S. da *et al.* Cuidados na administração de medicamentos: As responsabilidades dos profissionais de enfermagem. Revista de Enfermagem UFPE On-Line, Recife, v. 2, p. 8-950, 15 fev. 2017. Semanal. Acesso em: 21 abr. 2022.
- SOUZA NETA C. M. D. ., ANDRADE, L. A. D. ., & SANCANARI, L. G. R. (2020). Enfermagem e os erros medicamentosos: uma revisão bibliográfica. revista saúde multidisciplinar, 5(1). Acesso em 21 de abril de 2022.

RESPONSABILIDADES DA ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOSA: uma revisão bibliográfica

Iza Gabriela Gouveia da Silva⁶³
Maria Edina da Silva⁶⁴
Viviane Mendonça da Silva Nascimento⁶⁵
Telma Cristiane Cavalcanti Nogueira⁴

RESUMO

Os serviços de saúde enfrentam um grande desafio no que diz respeito às práticas seguras que envolvem os procedimentos injetáveis, diante disso, a manipulação dos medicamentos é uma prática que necessita de conhecimentos científicos para que possam ser realizadas corretamente. A partir disso o presente estudo tem como objetivo identificar as responsabilidades dos profissionais de enfermagem na administração de medicamentos. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter descritivo, que visa a construção de uma análise da literatura, contribuindo para um profundo entendimento relacionado à responsabilidade da enfermagem frente à administração de medicamentos. É notório a importância de estudos que abordem a responsabilidade da equipe de enfermagem, e os métodos seguros corretamente aplicados no momento de administração de medicamentos. Vale ressaltar, portanto, que a conscientização dos riscos e a necessidade de adequação aos padrões de qualidade nos serviços de saúde é um processo fundamental para promover a segurança do paciente e da equipe. Conclui-se que os erros de administração de medicamentos, podem gerar eventos adversos que se não forem adequadamente interceptados, acarretam importantes agravos à saúde dos pacientes. Além disso, pode ser caracterizado como situações comuns que podem ser prevenidas, e que quando não resolvidas, podem sobrecarregar financeiramente o sistema de saúde.

Palavras-chave: Medicação na enfermagem; Administração de medicamentos; Responsabilidade profissional.

ABSTRACT

Health services face a major challenge with regard to safe practices involving injectable procedures, in view of this, the handling of medicines is a practice that requires scientific knowledge so that they can be performed correctly. From this, the present study aims to identify the responsibilities of nursing professionals in medication administration. This is a descriptive bibliographic research, which aims to build an analysis of the literature, contributing to a deep understanding related to the responsibility of nursing in the face of medication administration.

⁶³ Acadêmica em enfermagem; Faculdade dos Palmares:
iza20190200033@aluno.faculdedospalmares.com.br

⁶⁴ Acadêmica em enfermagem; Faculdade dos Palmares:
maria20190200043@aluno.faculdedospalmares.com.br

⁶⁵ Acadêmica em enfermagem; Faculdade dos Palmares: viv_mend@hotmail.com.br

⁴ Farmacêutica; Docente da Faculdade dos Palmares: telmacavalcanti@faculdedospalmares.com.br

It is clear the importance of studies that address the responsibility of the nursing team, and the safe methods correctly applied at the time of medication administration. It is worth mentioning, therefore, that awareness of the risks and the need to adapt to quality standards in health services is a fundamental process to promote patient and team safety. It is concluded that medication administration errors can generate adverse events that, if not properly intercepted, cause important health problems for patients. In addition, it can be characterized as common situations that can be prevented, and that, when not resolved, can financially burden the health system.

Keywords: Medication in nursing; Medication administration; Professional responsibility.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), define que a administração segura dos medicamentos, são aquelas que não causam danos ao paciente e nem exposição do profissional da saúde responsável por essa intervenção, a riscos que podem ser evitados e que não resultam em resíduos perigosos para os indivíduos (PÉPIN et.al, 2017).

Os serviços de saúde enfrentam um grande desafio no que diz respeito às práticas seguras que envolvem os procedimentos injetáveis, uma vez que, essas intervenções abrangem as medidas do uso racional de insumos e profissionais capacitados e qualificados, assim como necessitam de condutas que promovam a segurança de ambos indivíduos (paciente/profissional), como a utilização de seringas e agulhas estéreis, descarte de perfurocortantes, uso de equipamentos de segurança (EPI's) adequados, e outros diversos cuidados, que possibilita a prevenção e a redução dos riscos de complicações causadas pela má conduta na administração medicamentosa (ROSEIRA et.al, 2020).

A manipulação dos medicamentos é uma prática que necessita de conhecimentos científicos para que possam ser realizadas corretamente, sendo indispensável um manejo adequado, uma vez que, os profissionais de enfermagem executam essa prática no ambiente hospitalar como uma tarefa simples e rotineira. Com isso, pode haver a possibilidade de ocorrer uma redução da segurança microbiológica e a eficácia terapêutica, trazendo modificações do resultado terapêutico esperado e consequências indesejáveis aos pacientes (REIS et.al, 2020).

Diante disso, os princípios científicos devem ser aplicados na rotina de trabalho dos profissionais de enfermagem, agregando no conhecimento e capacitando no processo de preparo e administração dos medicamentos, além de estimular as habilidades e as competências socioemocionais para uma conduta consistente e previsível, considerando os 13 certos e garantindo assim, a administração do medicamento certo, também a forma farmacêutica, paciente, horário, via, dose, ação, registro e monitoramento certos (REIS et.al, 2020).

Este estudo tem como objetivo identificar as responsabilidades dos profissionais de enfermagem na administração de medicamentos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O erro pode ser definido como uma ocorrência evitável com potencialidade de causar dano desnecessário ao paciente. Evento adverso é o incidente que resulta em dano ao paciente. Estes incidentes, que afetam a segurança do paciente, são considerados um problema de saúde com repercussões internacionais. (REIS et.al 2020).

As incorreções decorrentes da terapia medicamentosa representam um dos tipos de incidentes mais comuns nas instituições de saúde e são provocados, em grande parte, por falhas nos processos e procedimentos durante o cuidado. São passíveis de ocorrer em todas as etapas da terapia medicamentosa: prescrição, dispensação, preparo, administração e monitoramento, e podem resultar em danos graves e até na morte do paciente. (SANTOS, et.al, 2019).

Esses erros resultam de múltiplos fatores e, dentre eles, destacam-se a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem, a falta de comunicação entre os diversos profissionais envolvidos com o sistema de medicação e as semelhanças físicas dos medicamentos. Os fatores de risco relacionados a esse tipo de erro são muitos e estão presentes no cotidiano assistencial. (SOUZA et.al, 2019).

Quanto à participação de cada profissional da equipe de enfermagem na administração de medicamentos, cabe ao auxiliar e técnico de enfermagem preparar e administrar medicações por via oral e parenteral, enquanto o enfermeiro deve ter conhecimento para preparar e administrar, assim como supervisionar as atividades dos técnicos e auxiliares e, também, apaziar as medicações prescritas.

3 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter descritivo, que visa a construção de uma análise da literatura, contribuindo para um profundo entendimento relacionado à responsabilidade da enfermagem frente à administração de medicamentos. A coleta de dados se deu a partir do levantamento dos artigos na literatura utilizando as seguintes bases de dados para pesquisa: Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), índice Bibliográficas Espanhol em Ciências da saúde (IBECS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF).

Elegeram-se como critérios de inclusão: artigos que abordassem a temática, publicados nos idiomas português, espanhol e inglês, nos últimos 5 anos, visto que apresentam evidências científicas recentes. Estabeleceram-se como critério de exclusão: artigos de revisão, literaturas duplicadas, trabalhos de conclusão de curso, editoriais, resumos, teses, dissertações e carta de opinião.

A análise dos dados deu-se a partir da leitura crítica dos artigos incluídos para revisão, sendo organizada no seguinte processo: leitura dos títulos, leitura do resumo, leitura da metodologia e dos resultados. Em cada etapa da análise foram eliminados os artigos que não estavam disponíveis na íntegra, e aqueles que não apresentaram coerência com o objetivo e com a pergunta condutora do estudo.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

Após a leitura crítica de todos os artigos selecionados, obedecendo os critérios de inclusão e aplicação dos filtros na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a amostragem final do presente estudo foi composta por 7 artigos, os quais estão coerentes com o objetivo desta revisão.

Os erros no preparo e na administração de medicamentos constituem um problema de saúde pública devido à sua ocorrência, principalmente quando se refere a medicamentos intravenosos. Neste caso, o manuseio inadequado pode acarretar eventos adversos nos

pacientes, devido à sua ação na corrente sanguínea. Tal condição impõe que essa prática seja exercida de forma correta e segura, para que os erros sejam minimizados e prevenidos. (REIS et.al, 2020).

Dentre os componentes da precaução padrão, a higienização das mãos é, tradicionalmente, considerada como a medida mais importante e eficaz na prevenção de transmissão de microrganismos, além do baixo custo e com indicações sustentadas por fundamentação científica sólida. (ROSEIRA et.al, 2022).

Os erros fazem parte da natureza humana e sempre existirão, todavia, os sistemas de medicação devem ser bem estruturados com o intuito de promover ações voltadas à minimização de erros, e conseqüentemente, os danos à saúde do paciente. (SOUZA et.al, 2019).

A partir disso, é notório a importância de estudos que abordem a responsabilidade da equipe de enfermagem, e os métodos seguros corretamente aplicados no momento de administração de medicamentos. Vale ressaltar, portanto, que a conscientização dos riscos e a necessidade de adequação aos padrões de qualidade nos serviços de saúde é um processo fundamental para promover a segurança do paciente e da equipe.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando-se em conta o que foi observado, conclui-se que os erros de administração de medicamentos, podem gerar eventos adversos que se não forem adequadamente interceptados, acarretam importantes agravos à saúde dos pacientes. Além disso, pode ser caracterizado como situações comuns que podem ser prevenidas, e que quando não resolvidas, podem sobrecarregar financeiramente o sistema de saúde.

Com isso, cabe aos gestores criar condições para a equipe multiprofissional assistir seus pacientes de forma mais segura, com objetivo de prevenir danos e promover avanços na qualidade da assistência prestada. Estratégias como a padronização de processos, uso de recursos de tecnologia da informação e educação permanente, também são meios de reduzir os riscos de erros de administração medicamentosa.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, T. D. Erros de medicação: Buscando fragilidades e detectando barreiras para aumentar a segurança da terapia medicamentosa no ambiente hospitalar-2019. 51 f. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1050183>. Acesso em: 17 de mai. 2022.
- GARCIA, E. Q. M, et.al. Errors in medicinal therapy and the consequences for nursing / Erros na terapia medicamentosa e as conseqüências para a enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 88-96, 1 jan. 2019. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.88-96>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-968591>. Acesso em: 10 maio 2022.
- MANZO, B. F.; BRASIL, C. L. G. B.; REIS, F. F. T; CORRÊA, A. R.; SIMÃO, D. A. S.; COSTA, A. C. L. Segurança na administração de medicamentos: investigação sobre a prática de enfermagem e circunstâncias de erros. **Enfermería Global**, [S.L.], v. 18, n. 4, p. 19-56, 15

set. 2019. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia.

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.344881>. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/336389342_Seguranca_na_administracao_de_medicamentos_Investigacao_sobre_a_pratica_de_enfermagem_e_circunstancias_de_erros. Acesso em: 17 maio 2022.

REIS, U. O. P.; PASSOS, S. da S. S.; SANTOS, L. M.; REIS, M. S.; BERHENDS, J. S.; MEIRA, C. M. ERROS NO PREPARO E NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS. *Revista Baiana de Enfermagem*, [S. l.], v. 34, 2020. DOI:

10.18471/rbe.v34.36450. Disponível em:

<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36450>. Acesso em: 27 maio. 2022

ROSEIRA, C. E.; FITTIPALDI, T. R. M.; FIGUEIREDO, R. M. Práticas de medicações injetáveis: conduta referida de profissionais de enfermagem. **Revista da Escola de**

Enfermagem da Usp, [S.L.], v. 54, n. 4, p. 36-56, dez. 2020. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2019028003653>. Disponível em:

http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342020000100499.

Acesso em: 10 maio 2022.

SANTOS, P. R. A; ROCHA, F. L. R.; SAMPAIO, C. S. J. C. Ações para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento.

Revista Gaúcha de Enfermagem, [S.L.], v. 40, n. 0, p. 1-9, 2019. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180347>. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1004111>. Acesso em: 17 maio 2022.

SOUZA, A. F. R. *et al.* OS ERROS DE MEDICAÇÃO E OS FATORES DE RISCO

ASSOCIADOS A SUA PRESCRIÇÃO. **Enferm. Foco**, Rio Grande do Norte, v. 10, n. 4, p.

12-16, ago. 2019. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1900/598>. Acesso em: 17 maio 2022.

SEGURANÇA NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Cledja Patrícia da Silva⁶⁶
Nilvania Kátia Ferreira da Silva⁶⁷
Amanda Giselle de Souza Araújo Santos⁶⁸
Andréa Maria da Silva⁴
Telma Cristiane Calvacanti Nogueira⁵

RESUMO

A segurança dos indivíduos durante o processo da medicação, é algo importante e bastante discutido, uma vez que os erros têm se tornado frequentes no cotidiano dos profissionais estimando-se que, nos países desenvolvidos, um a cada dez pacientes seja prejudicado durante os cuidados recebidos dentro do ambiente hospitalar. Diante disso, este estudo tem como objetivo demonstrar a importância de técnicas para assegurar a administração correta de medicamentos. Estudo de revisão integrativa da literatura, descritivo, realizado em maio de 2022, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados MEDLINE, LILACS, IBECs, BDENF. Os artigos trazem que os erros relacionados ao processo de preparo e administração de medicamentos, é algo frequente que pode gerar sérias consequências ao paciente e à sua família, além do risco de incapacidades, prolongamento do tempo de internação e recuperação, e o atraso ou impedimento do paciente reassumir suas funções sociais. A preocupação e a finalidade de administrar os medicamentos de maneira correta, colabora para que os erros sejam minimizados. Para que os erros sejam minimizados é indispensável que seja realizada a identificação de cada medicação e seus respectivos pacientes, contendo no mínimo o nome completo, nome da mãe e a data de nascimento. Portanto, a administração de medicamentos é um procedimento no qual, infelizmente ainda é um desafio, uma vez que, os erros de medicação ainda são problemas frequentes, que podem estar associados a riscos significativos para os indivíduos. Portanto, se faz necessário uma capacitação por parte dos profissionais de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem, Segurança do paciente, Cuidados na administração de medicamentos, Erros de medicação.

ABSTRACT

The safety of individuals during the medication process is something important and widely discussed, since errors have become frequent in the daily lives of professionals, estimating that, in developed countries, one in ten patients is harmed during the care received. within the

⁶⁶ Acadêmica em enfermagem; Faculdade dos Palmares: kel.pathy@gmail.com

⁶⁷ Acadêmica em enfermagem; Faculdade dos Palmares: nilvaniakatya2019@gmail.com

⁶⁸ Acadêmica em enfermagem; Faculdade dos Palmares: agsasantos@gmail.com

⁴ Acadêmica em enfermagem; Faculdade dos Palmares: andreasilvagal@gmail.com

⁵ Farmacêutica; Docente da Faculdade dos Palmares: telmacavalcanti@faculdadedospalmares.com.br

hospital environment. Therefore, this study aims to demonstrate the importance of techniques to ensure the correct administration of drugs. Descriptive integrative literature review study, carried out in May 2022, in the Virtual Health Library (VHL), in the MEDLINE, LILACS, IBECs, BDENF databases. The articles show that errors related to the medication preparation and administration process are frequent that can have serious consequences for the patient and their family, in addition to the risk of disabilities, prolonged hospitalization and recovery, and delay or impediment. of the patient to resume their social functions. The concern and purpose of administering drugs correctly, collaborates so that errors are minimized. In order for errors to be minimized, it is essential to identify each medication and its respective patients, containing at least the full name, mother's name and date of birth. Therefore, medication administration is a procedure in which, unfortunately, it is still a challenge, since medication errors are still frequent problems, which can be associated with significant risks for individuals. Therefore, training on the part of nursing professionals is necessary.

Keywords: Nursing, Patient safety, Medication administration care, Medication errors.

1 INTRODUÇÃO

Os erros de medicação, são situações desafiadoras para os profissionais da saúde envolvidos, visto que, é uma séria ameaça a saúde pública que pode ser definida como circunstâncias evitáveis provocadas pelo manuseio incorreto do medicamento, capaz de causar sérios danos à saúde do paciente. A administração dos medicamentos é um processo dinâmico e complexo, que inclui diversas ações que se complementam e possuem influência de forma positiva na segurança do paciente (PINHEIRO et.al, 2020).

A segurança dos indivíduos durante o processo da medicação, é algo importante e bastante discutido, uma vez que os erros têm se tornado frequentes no cotidiano dos profissionais estimando-se que, nos países desenvolvidos, um a cada dez pacientes seja prejudicado durante os cuidados recebidos dentro do ambiente hospitalar. (MENDES et.al, 2018).

No que diz respeito ao preparo e a administração de fármacos no qual se realiza a diluição, a equipe de enfermagem deve implementar nas suas obrigações a prática segura, por tratar-se de uma responsabilidade relacionada aos cuidados prestados aos pacientes. Os erros na administração ocasionam impactos negativos que podem gerar incapacidade, prolongar o tempo de internação e recuperação, e em caso de maior gravidade, a evolução para o óbito. Os profissionais de enfermagem, por sua vez, devem analisar a sua atuação e desenvolverem a assistência medicamentosa baseadas nas condutas que preservem a segurança do paciente, sua equipe e instituição (SILVA et.al,2018).

Diante dessa problemática que ocorre durante o preparo e administração de medicamentos e seu impacto negativo gerados pela falha na segurança do paciente,

ressalta-se a necessidade do conhecimento acerca das fragilidades apresentadas neste processo, e a aplicação de princípios científicos que garantam o resultado terapêutico esperado, por meio de uma diluição correta na qual, o volume a ser administrado possa ser preparado em condições ambientais adequadas, e o medicamento seja administrado ao paciente certo e na dose correta, contribuindo para a implementação de medidas de prevenção e controle (RODRIGUEZ et.al, 2017).

Portanto, o presente estudo tem como objetivo demonstrar a importância de técnicas para assegurar a administração correta de medicamentos, com o propósito de reduzir os erros no momento da administração.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A segurança do paciente associada ao erro de administração de medicamentos constitui um problema grave de saúde pública no mundo, tornando-se um desafio aos profissionais envolvidos neste processo. O erro medicamentoso pode ser definido como um evento evitável causado pelo manuseio inapropriado capaz de gerar complicações à saúde do indivíduo. (PINHEIRO et.al, 2020)

De acordo com Mendes et.al (2018), avalia-se que em países desenvolvidos, um a cada dez pacientes, sofre danos à saúde relacionados à administração de medicamentos enquanto estão sob cuidados dentro de um hospital. Erros medicamentosos representam uma das falhas mais constantes dentro do cuidado à saúde, gerando complicações no quadro clínico, que consequentemente, podem aumentar o tempo de internação do paciente, e em alguns casos, até gerar incapacidades permanentes ou até mesmo o óbito. (MENDES et.al, 2018).

Pinheiro et.al (2020), traz que o ato de administrar uma medicação, pode ser caracterizada como uma ação complexa e dinâmica, no qual inclui os processos de produção, prescrição, dispensação e por fim a administração, que estão interligadas podendo influenciar de maneira positiva na segurança do paciente. Já Rodriguez et.al (2017), retrata que a forma de preparação e administração de medicamentos, é considerado um desafio para uma prática segura, visto que, trata-se de um cuidado essencial para a reintegração da saúde.

Ainda assim, as incorreções podem acontecer em qualquer fase da terapêutica medicamentosa, estando presente principalmente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), por acolherem pacientes críticos que necessitam de cuidados envolvendo a utilização de medicamentos. Estes erros são capazes de gerar custos desnecessários, prolongar o tempo de permanência no hospital, e consequentemente causar uma descredibilidade da atuação dos profissionais e das instituições de saúde envolvidas. (RODRIGUEZ et.al, 2017).

Em meio a este cenário, os 9 certos da administração de medicamentos foram criados como uma forma de padronizar as etapas do processo e o tornar mais seguro e favorável, sendo eles: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, ação certa, forma certa e resposta certa. Mesmo diante a criação dessa padronização, esse método

não garante que os erros de administração não acontecerão, mas garante que os seguir, torna-se um meio de prevenção significativa para uma maior segurança e qualidade da assistência prestada ao paciente. (PINHEIRO et.al, 2020).

Muitas vezes, as falhas não estão apenas relacionadas à negligência do ser humano, mas também podem estar ligadas a gestão de sistemas e processos deficientes e mal elaborados. (MAIA et.al, 2020). Diante disso, os profissionais da área da saúde, principalmente os que compõe a equipe de enfermagem, devem analisar sua atuação no ambiente de trabalho, e desenvolver uma assistência qualificada e eficiente na terapia medicamentosa, para que dessa maneira possam zelar pela segurança do paciente e promover cuidados satisfatórios. (SILVA et.al, 2018).

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo. A revisão foi realizada por meio da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), no qual, foram utilizadas as ferramentas de indexação de dados: Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), IBECs (índice Bibliográficas Espanhol em Ciências da saúde). As palavras-chave utilizadas foram: Enfermagem, Segurança do paciente, Cuidados na administração de medicamentos, Erros de medicação.

Como critérios de inclusão abordamos estudos dos últimos 5 anos que estavam dentro da temática trabalhada nesta pesquisa, que possuíam texto completo nos idiomas inglês, espanhol e/ou português. Os critérios de exclusão basearam-se em estudos de revisão, resumos, teses e dissertações. A partir da busca, foram utilizadas 7 referências bibliográficas para compor a pesquisa.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

De acordo com os produtos encontrados para a pesquisa, observa-se que os artigos trazem que os erros relacionados ao processo de preparo e administração de medicamentos, é algo frequente que pode gerar sérias consequências ao paciente e à sua família, além do risco de incapacidades, prolongamento do tempo de internação e recuperação, e o atraso ou impedimento do paciente reassumir suas funções sociais. (MENDE et.al, 2018).

A preocupação e a finalidade de administrar os medicamentos de maneira correta, colabora para que os erros sejam minimizados. Para que os erros sejam minimizados é indispensável que seja realizada a identificação de cada medicação e seus respectivos pacientes, contendo no mínimo o nome completo, nome da mãe e a data de nascimento. (PINHEIRO et.al, 2020).

Ainda é um desafio para os profissionais de enfermagem manter-se fiel aos princípios de preparo e administração da terapêutica medicamentosa, devido às inúmeras interações de

fatores no cotidiano hospitalar, tarefas e responsabilidades que demandam a priorização e as intervenções que possam comprometer a precisão dos procedimentos. (BASTOS et.al, 2020).

Outro fator importante, é a capacitação da equipe de enfermagem, que representa uma atividade significativa que contribui positivamente para o aperfeiçoamento das técnicas e habilidades desses profissionais. Além disso, estratégias interdisciplinares de capacitação são de extrema relevância para embasar o processo seguro de medicação seguro e atualizado. (SILVA et.al, 2018).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em vista dos argumentos apresentados, foi possível concluir que a administração de medicamentos é um procedimento realizado pela equipe de enfermagem, no qual, infelizmente ainda é um desafio, uma vez que, os erros de medicação ainda são problemas frequentes, que podem estar associados a riscos significativos para os indivíduos.

Portanto, se faz necessário uma capacitação por parte dos profissionais de enfermagem, para que sejam desenvolvidas as suas habilidades, e a mudança de suas atitudes que modifiquem seus hábitos e comportamentos, como uma forma de ofertar um atendimento qualificado, e uma maior segurança para o paciente e sua equipe.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. C. Administração de medicação intravenosa nos hospitais. **Millenium - Journal Of Education**, [S.L.], v. 11, n. 3, p. 11-16, 31 jan. 2020. Millenium – Journal of Education, Technologies, and Health. <http://dx.doi.org/10.29352/MILL0211.05.00260>. Disponível em: http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0873-30152020000100049&lang=p t. Acesso em: 15 maio 2022.

BASTOS, C; BARBIERI, M.C. Administration of intravenous medication in hospitals: contributions to safe evidence-based practice. *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, v.2, n.11, 2020 49–55. Disponível em: <https://doi.org/10.29352/mill0211.05.00260>. Acesso em: 15 mai. 2020

MAIA, J. L. B; BATISTA, R. F. L; ROSA, M. B; SILVA, F. M; ARAÚJO, H. A. W. P; CARVALHO, A. A; CARNEIRO, S. C. S. IDENTIFICATION OF RISKS AND PRACTICES IN THE USE OF HIGH ALERT MEDICATIONS IN A UNIVERSITY HOSPITAL. *Reme Revista Mineira de Enfermagem*, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 11-17, 2020. GN1 Genesis Network. <ttp://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200048>. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622020000100237. Acesso em: 12 maio 2022.

MENDES, J. R; LOPES, M. C; VANCINI, C. R; OKUNO, M. F; BATISTA, R. E. Tipos e

frequência de erros no preparo e na administração de medicamentos endovenosos. *einstein* (São Paulo). 2018;16(3):eAO4146. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082018AO4146>. Acesso em: 15 mai. 2022.

PINHEIRO, T. S. *et al.* ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: AÇÕES REALIZADAS E DESAFIOS PARA PRÁTICAS SEGURAS. **Enferm. Foco**, Minas Gerais, v. 10, n. 04, p. 174-180, maio 2020. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3172>. Acesso em: 15 maio 2022.

RODRIGUEZ, E. O. L, *et al.* Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamentos. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017;38(4):e2017-0029. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0029>. Acesso em: 12 mai. 2022.

SILVA, M. V. R. S; FILHA, F. S. S. C; BRANCO, T. B; GUIMARÃES, J. T. F; LIMA, N. D. P; ALVES, A. K. C. Administração de medicamentos: erros cometidos por profissionais de enfermagem e condutas adotadas. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 102-115, 12 abr. 2018. Universidad Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769225686>



COOPERE

Coordenação de Pesquisa, Extensão e Responsabilidade Social

