

A PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE ERROS DE MEDICAÇÃO

Edinéia Delfino dos Santos¹

Rejane Ribeiro Herbert²

RESUMO

Administração ou manipulação de medicamentos é um processo multidisciplinar e multiprofissional que envolve três áreas: a medicina, a farmácia e a enfermagem. Porém o profissional de enfermagem configura-se nesse grupo como um elemento primordial, haja vista seu maior contato com o paciente nos procedimentos técnicos de manejo, cuidado e intervenção direta no paciente. O processo se inicia no momento da prescrição médica, seguido da provisão do medicamento pelo farmacêutico e termina com o seu preparo e administração aos clientes. Este estudo objetiva analisar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem em período de estágio sobre o processo de administração de medicação em relação aos nove certos, identificar e analisar os principais erros cometidos pelos profissionais de enfermagem durante o processo de administração de medicação e apontar possíveis medidas a serem tomadas na prevenção de erros da administração de medicamentos. Quanto a metodologia para esta pesquisa adotou-se a abordagem qualitativa e quantitativa de campo. A mesma foi realizada na faculdade Faculdades Integradas Santa Cruz, localizado no Bairro Novo Mundo Curitiba-PR. Para coleta de dados elaborou-se um questionário estruturado contendo dez (10) questões do tipo fechadas e respostas únicas. O público-alvo foi de trinta (30) acadêmicos de enfermagem acima de 18 anos. Concluiu-se que entre os entrevistados, 76,7% conhecem os nove certos, 23,3% relataram não ter conhecimento, no decorrer do estudo, os acadêmicos demonstraram conhecimento sobre o tema.

Palavras-chave: Acadêmicos de Enfermagem; Erros de medicações; Segurança do paciente.

ABSTRACT

¹ Graduanda de enfermagem da Faculdades Santa Cruz – FARESC.

² Professora-orientadora do curso de Enfermagem da Faculdades Santa Cruz – FARESC.

Administration or manipulation of medicines is a multidisciplinary and multiprofessional process that involves three areas: medicine, pharmacy and nursing. However, the nursing professional configures itself in this group as a primordial element, due to its greater contact with the patient in the technical procedures of handling, care and direct intervention in the patient. The process begins at the moment of the medical prescription, followed by the provision of the drug by the pharmacist and ends with its preparation and administration to the clients. This study was able to analyze the knowledge of nursing academics in the period of training on the medication administration process in relation to the right nine, to describe the role of the nurse in the administration of medication; identify and analyze the main mistakes made by nursing professionals during the medication administration process and indicate possible measures to be taken in the prevention of medication administration errors. As for the methodology for this research the qualitative and quantitative field approach was adopted. The same was held at Faculdades Integradas Santa Cruz, located in the Novo Mundo Curitiba-PR neighborhood. For data collection, a structured questionnaire containing ten (10) closed-ended questions and unique responses was prepared. The target audience was 30 nursing students over the age of 18. Among the interviewees, 76.7% knew the right nines, 23.3% reported not knowing during the course of the study, academics have demonstrated the knowledge, the academic experience is satisfactory, as it demonstrates that most know the importance of prevention of medication errors.

Keywords: Academics in nursing; error in medication; safety of patient.

INTRODUÇÃO

A administração de medicação é uma das maiores responsabilidades da enfermagem, para realizar sua execução é necessário conhecer a droga a ser administrada, técnicas, ação, via de administração, interações e efeitos adversos para promover a segurança necessária do paciente.

O processo de administração de medicamentos pode ser dividido em algumas etapas que possibilitam que o profissional cheque e confira os dados na tentativa de que o passo a passo reduza a ocorrência comum a esta prática. Estes podem ser classificados

em intencionais e não intencionais de acordo com a etapa do processo ao qual ele se vincule: droga errada, paciente errado, medicação errada, dose errada, via de administração errada, horário errado, local errado de administração, medicação não prescrita, dose extra e medicações incompatíveis.

Já o erro intencional de autoridade ocorre quando uma medicação não prescrita é deliberadamente administrada a um paciente enquanto que o não intencional seria quando o paciente acidentalmente recebe uma medicação não prescrita ou é administrada uma medicação prescrita de uma maneira não planejada (CARVALHO et al., 1999).

Porém, a literatura tem apresentado uma defasagem no conhecimento de farmacologia, fisiologia e anatomia por parte desses profissionais e que tem acarretado deficiências no processo de administração de medicamentos e não observância de procedimentos técnicos. Dentre os principais riscos, pode se elencar reações indesejadas, como complicações, danos a situação patológica dos pacientes, muitas vezes irreversíveis e que podem levar a morte (CARVALHO; CASSIANI, 2000).

Administração ou manipulação de medicamentos é um processo multidisciplinar e multiprofissional que envolve três áreas: a medicina, a farmácia e a enfermagem. Porém o profissional de enfermagem configura-se nesse grupo como um elemento primordial, haja vista seu maior contato com o paciente nos procedimentos técnicos de manejo, cuidado e intervenção direta no paciente. O processo se inicia no momento da prescrição médica, seguido da provisão do medicamento pelo farmacêutico e termina com o seu preparo e administração aos clientes (CARVALHO; CASSIANI, 2000).

Os erros se verificam ao se administrar medicamento para uma pessoa para a qual esse não havia sido prescrito, não se respeitando nem checando o passo a passo previsto para a manipulação do medicamento até o momento final, utilizando-se de um procedimento técnico inadequado (CARVALHO; CASSIANI, 2000).

Na enfermagem a administração de medicação e o preparo são um dos procedimentos realizados com frequência, onde existem maior risco para executar esta prática (FRANCO et al., 2010).

Os diversos estudos que abordam os erros de medicação no Brasil nos últimos dez anos tem sinalizado uma preocupação premente dos órgãos e instituições de ensino na mensuração e avaliação dos erros de medicação para a segurança do paciente a partir da prevenção de erros no cuidado e a eliminação ou redução de danos causados ao paciente.

Este erro, por sua vez, verificado durante uma das fases da administração medicamentosa, por uma falha desenvolvida por algum profissional da saúde, muitas

vezes de forma não intencional e percebida apenas se desencadear algum efeito colateral ao paciente como danos e mortes, precisa ser evitado e mesurado como forma de sinalizar e antecipar eventos adversos posteriores (PENA, BRAGA et al., 2016).

Os principais fatores que incidem sobre esses erros, além da conduta profissional de um dos envolvidos no processo, também estão relacionados aos produtos para saúde, aos procedimentos e sistemas, incluindo: prescrição comunicação da ordem; rótulo, embalagem e nomenclatura dos produtos; preparo; dispensação; distribuição; administração; educação; monitoramento e uso (BOHOMOL; RAMOS, 2006).

Lemos, Silva, Martinez (2012) também trazem uma categorização de erros em seu estudo sobre a administração de medicamentos em unidades de terapia intensiva. Estes podem ser divididos em potencialmente não significantes, quando não há nenhuma relevância clínica; potencialmente significantes, quando há a necessidade de monitorização do paciente embora não seja necessário nenhum tratamento corretivo; potencialmente sérias, quando resulta em efeitos colaterais sérios que requerem tratamento e prolongamento da internação hospitalar, gerando trauma físico ao paciente e encargos para a instituição; e potencialmente fatais, quando podem resultar em morte.

Carvalho e Cassiani (2000) apontam que no entendimento dos erros que englobam a administração de medicamentos faz-se necessário compreender não só os aspectos técnicos, mas uma gama de fatores externos que podem potencializar os erros e que muitas vezes passam despercebidos.

Fatores relacionados à organização do trabalho, como o acúmulo de atividades, recursos humanos insuficientes e mal qualificados, locais desprovidos de materiais, aparelhos e recursos financeiros; fatores ambientais, como planta física inadequada, frequentes interrupções de outros profissionais durante o preparo da medicação pelo profissional de enfermagem, presença de ruídos, luminosidade são fatores determinantes na eclosão de um erro e que precisam ser considerados no contexto geral (CARVALHO E CASSIANI, 2000)

Os autores acima citados, também destacam a dura realidade dos profissionais de enfermagem, sujeitos em sua maioria a duplas jornadas de trabalho, com vínculo empregatício em duas ou mais instituições de saúde, o que gera sobrecarga de trabalho, promove a fadiga, estresse e desatenção no ambiente

A formação de grupos de discussão entre a enfermagem, melhorias do ambiente de trabalho, utilização das prescrições durante o preparo e administração, colocação dos nomes dos pacientes nos medicamentos preparados, pulseiras de identificação nos

pacientes, fornecimento de informações aos pacientes a respeito dos medicamentos, fazendo com que eles participem de seus tratamentos, cursos e treinamentos contínuos e presença efetiva da enfermeira no processo, conferindo as prescrições de medicamentos e supervisionando a equipe, são algumas sugestões para maior qualidade e segurança na assistência aos pacientes, e implantação da prescrição por sistema computadorizado (MIASSO et al., 2006)

Uma das medidas que podem contribuir neste contexto é a implantação de instrumentos chamados indicadores, como forma de traçar numericamente o desempenho das funções, processos e resultados de uma instituição em um determinado período e tempo.

Colaboram no sentido de verificar e monitorar as práticas desenvolvidas e a que ponto as atividades empregadas e as expectativas da demanda estão sendo atingidas garantindo o equilíbrio de ambas e apontando ações para planos de melhorias. Só assim é possível se ter um espelho das condições de uma organização, oferecendo condições para que os colaboradores possam qualificar seus métodos de trabalho (PENA, BRAGA et al. 2016).

A notificação é um importante mecanismo de controle do trabalho que vem sendo desenvolvido e atua de forma significativa na qualidade dos serviços prestados. Através dela, é possível identificar as fases que mais causam distorções e enganos a equipe de saúde fazendo com que novos erros sejam cometidos e novos pacientes sejam atingidos. Sem a notificação do erro nunca haverá um diagnóstico do que está sendo feito nem dos principais agentes atingidos. O enfermeiro deve aproveitar este momento e identificar as dificuldades do profissional e iniciar imediatamente orientação e treinamento (FRANCO et al., 2010).

Na administração dos medicamentos, os profissionais de enfermagem são a última barreira para evitar o erro. Para que o mesmo não aconteça foram criados os nove certos, segundo o Protocolo de Segurança lançado pela ANVISA (2013), são eles:

1. Paciente Certo: para se ter certeza que a medicação será realizada no paciente certo.
2. Medicamento Certo: conferir se a medicação em mãos é a mesma que está prescrita.
3. Via Certa: é fundamental certificar se a via de administração prescrita é a via tecnicamente recomendada para a administração da medicação.
4. Hora Certa: o medicamento deve sempre ser administrado no horário prescrito.
5. Dose Certa: conferir atentamente a dose prescrita principalmente em casos de doses fracionadas conferir a velocidade de gotejo.

6. Registro Correto na Administração de Medicamentos: o registro correto da administração de medicamentos garante a continuidade correta no tratamento.
7. Orientação Correta: o paciente deve ser informado sobre qual medicamento será administrado.
8. Forma Certa: a forma farmacêutica também deve ser checada.
9. Resposta Certa: observar atentamente o paciente, para se certificar que o medicamento atingiu o efeito esperado.

Este estudo teve como objetivo geral analisar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem em período de estágio sobre o processo de administração de medicação em relação aos nove certos. O mesmo justifica-se pela importância do papel da enfermagem na administração de medicamentos e a utilização dos nove certos da enfermagem.

METODOLOGIA

A presente pesquisa possui abordagem quantitativa, realizada na Faculdades Integradas Santas Cruz, localizada na Rua Dr. Affife Mansur, 565, Novo mundo, em Curitiba (PR). Para coleta de dados elaborou-se um questionário estruturado contendo dez (10) questões do tipo fechadas e respostas únicas.

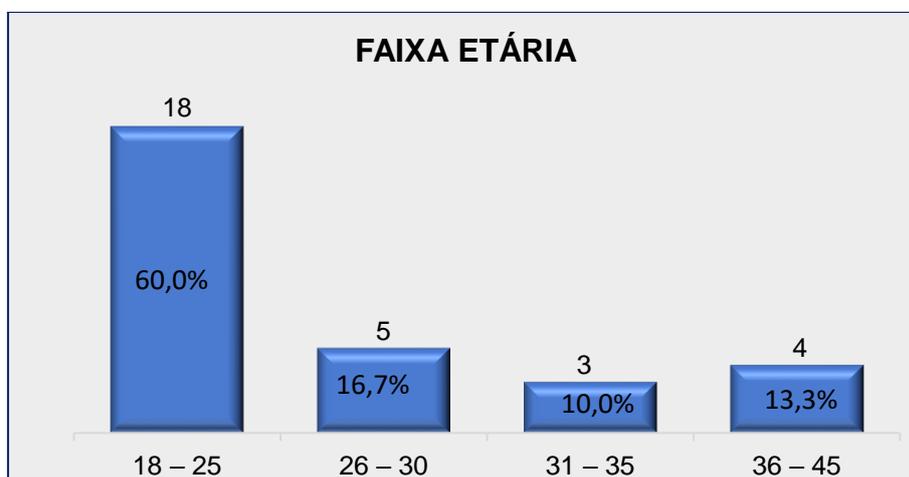
A população alvo deste estudo foi constituída por acadêmicos de enfermagem que iniciaram os estágios, ou estão em período de estágio, cuja faixa etária será acima de 18 anos. A amostra total se constituiu de trinta (30) alunos (n=30) escolhidos aleatoriamente nos turnos manhã e noite. Utilizou-se como palavra-chave na busca: acadêmicos de enfermagem, erros de medicações, segurança do paciente.

A pesquisa ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2018, após autorização do Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Paranaense de Otorrinolaringologia (IPO), tendo como base a resolução n.º 466/ 2012 do conselho nacional de saúde (BRASIL, 2012), no que diz respeito aos critérios éticos e sob o parecer do CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética) nº 92952218.5.0000.5529.

Com base nas respostas do questionário foi realizada uma análise das respostas e desenvolvida a tabulação dos dados quantitativos que foram apresentados em forma de gráficos mediante estatística básica, com números absolutos (n) e relativos (%), utilizando-se o programa Excel e os dados qualitativos refinados pela teoria de Bardin categorizando as temáticas e transcrevendo os relatos conforme registro.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

GRÁFICO 1: FAIXA ETÁRIA



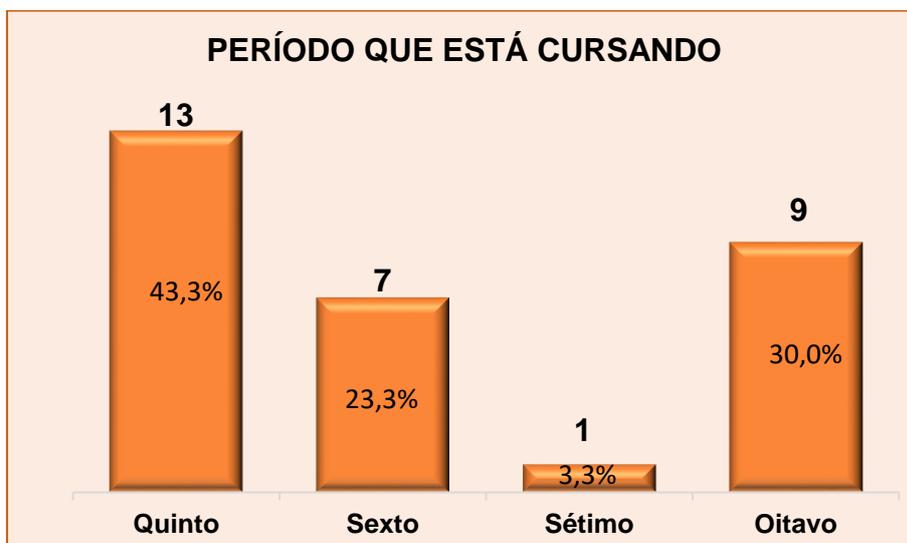
Fonte: Autor, (2018).

No que se refere à faixa etária, este gráfico demonstra que dos 30 funcionários da instituição que foram submetidos à pesquisa 60,0% (n=18) se encontram na faixa etária de 18 a 25 anos, 16,7% (n=5) se encontram entre 26 a 30 anos, 10,0% (n=3) entre 31 a 35 anos e 13,3% (n=4) entre de 36 a 45 anos.

Isso revela o percentual de interesse predominante entre os acadêmicos de enfermagem, jovens em sua maioria, recém-formados no ensino médio, sem experiência de trabalho e que veem na assistência enfermagem um meio de se inserir no mercado. Assim, tratar sobre a temática em questão e aproximar o aluno das questões referentes à administração de medicamentos, bem como, da sua relevância no ambiente de trabalho expressa uma das funções prementes da didática universitária e do currículo profissional destes estudantes. Por outro lado, sinaliza uma oportunidade de readequar comportamentos inadequados utilizados pelos técnicos de enfermagem, num trabalho de reciclagem de conhecimentos e práticas observados.

Isso vai ao encontro das ideias de Franco et.al. (2010) ao mencionar que o enfermeiro é o profissional responsável pelo paciente em si e de todo o processo a que este está sendo submetido, estando assim encarregado de observar todas as alterações a qual paciente está sujeito desde a administração incorreta até os possíveis efeitos da droga no organismo.

GRÁFICO 2: PERÍODO QUE ESTÁ CURSANDO



Fonte: Autor, (2018).

Quanto ao período da faculdade em que o aluno está cursando, observou-se que 43,3% (n=13) do total de entrevistados encontram-se no quinto período, sexto período com apenas 23,3% (n=7) participantes, sujeito do sétimo período 3,3% (n=1) seguido de 30,0% (n=9) participantes do oitavo período.

Por meio destes dados, pode-se observar que a maioria dos estudantes já estão na metade do curso para o final, subentendendo um bom nível de preparação técnica acerca do objeto de estudo desta pesquisa.

Nesse contexto, de acordo com a bibliografia selecionada para fundamentar essa pesquisa, é quase unanimidade a importância da qualificação técnico-profissional dos agentes de promoção da saúde envolvidos na terapêutica assistencial, principalmente quando se considero o objeto dessa pesquisa.

Observar o ensino centralizado, a capacidade técnica o conhecimento do aluno, sua integralidade, compreendendo o indivíduo, que apresenta qualidade pessoais, alguns sentimentos ao decorrer atitudes profissionais (ESPERIDIÃO,2004).

GRÁFICO 3. TURNO DOS ALUNOS PESQUISADOS

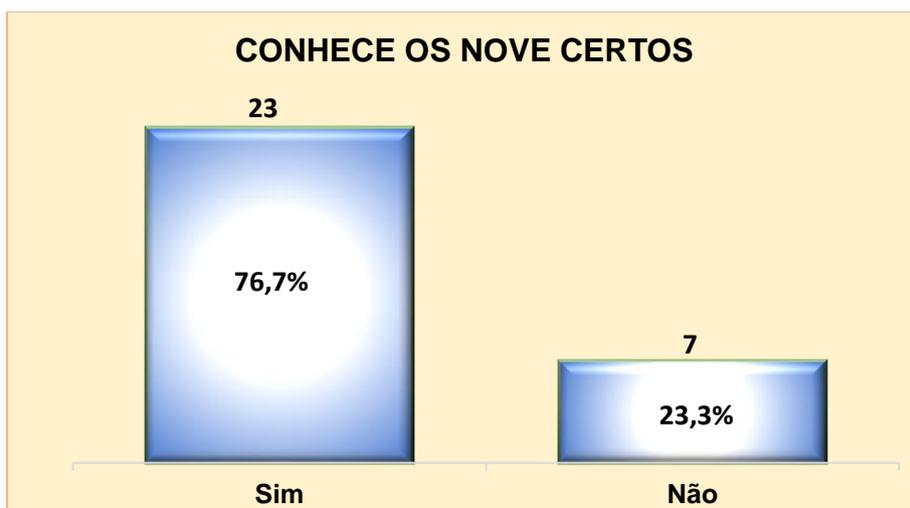


Fonte: Autor, (2018).

Segundo o gráfico 3 (n=30) alunos que corresponde 100% que a totalidade dos alunos entrevistados são do período noturno. Isso é um dado que reflete sobre o atual sistema de ensino universitário no país.

A grande maioria que está cursando o ensino superior noturno, frequenta em instituição privada, cuja realidade reflete o grande número de alunos que são os próprios mantenedores do seu processo de qualificação superior, necessitando assim trabalhar durante o dia e estudar à noite (CAVALCANTE,2007).

GRÁFICO 4: CONHECE OS NOVES CERTOS



Fonte: Autor, (2018).

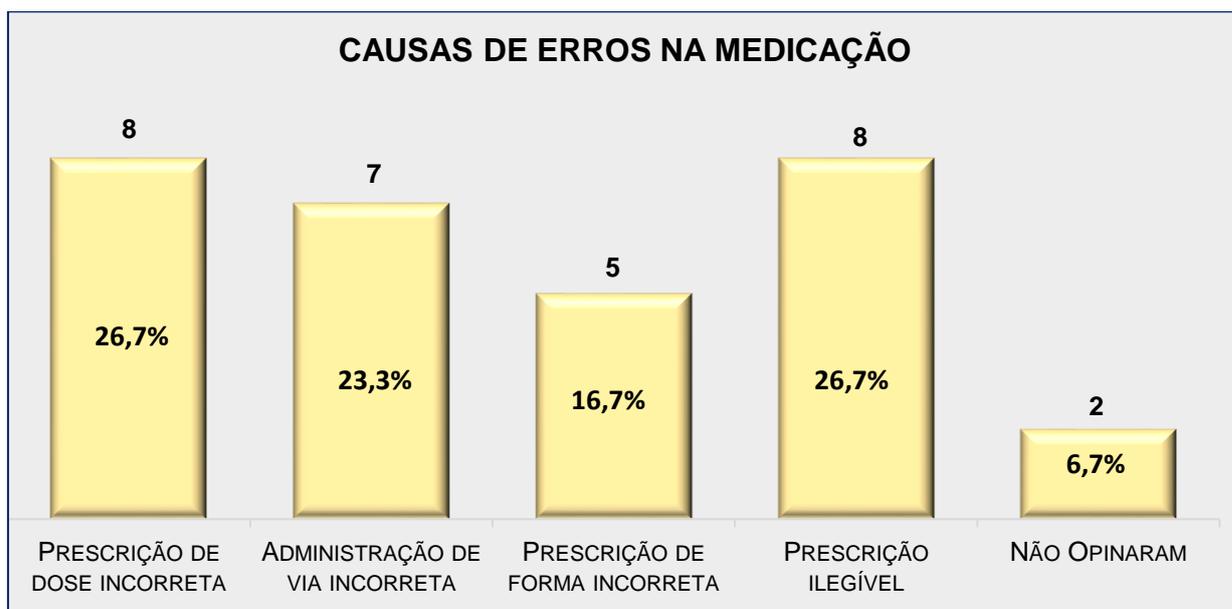
De acordo com os dados levantados no gráfico 4, dos 30 participantes, 76,7% (n=23) afirmaram que “sim”, e 23,3% (n=7) disseram que “não”. Pode-se apurar que a

grande maioria dos entrevistados tem conhecimento da metodologia dos nove certos para a administração de medicamentos, demonstrando conhecer a importância do passo a passo para a medicação, destacando que a adequação dos profissionais de enfermagem às normas da boa conduta da administração de medicamentos é importante e demonstrar o preparo técnico recebido ao longo da graduação.

De acordo com o Ministério da Saúde (2014) os protocolos de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, que correspondem aos 9 certos são: Paciente certo; Medicamento certo; Via certa; Hora certa; Dose certa; Registro certo da administração; Orientação correta; Forma certa; Resposta certa.

Estas etapas são responsáveis pelo processo de manipulação correta dos medicamentos, haja vista que existem uma gama de erros passíveis neste processo, principalmente porque diversos profissionais da saúde estão envolvidos no cuidado ao paciente (WOLF, 1989; BOHOMOL E RAMOS, 2006).

GRÁFICO 5: CAUSAS DE ERROS NA MEDICAÇÃO



Fonte: Autor, (2018).

Dentre os principais fatores de risco aos erros de administração medicamentosa, os entrevistados apontaram a prescrição de dose incorreta, a prescrição ilegível e a administração de via incorreta como os principais fatores de ocorrência desses eventos adversos. Pode se observar, pelas respostas obtidas, que os acadêmicos opinaram prescrição ilegível 26,7% (n=8) com os mesmos números de respostas obtidas 26,7%

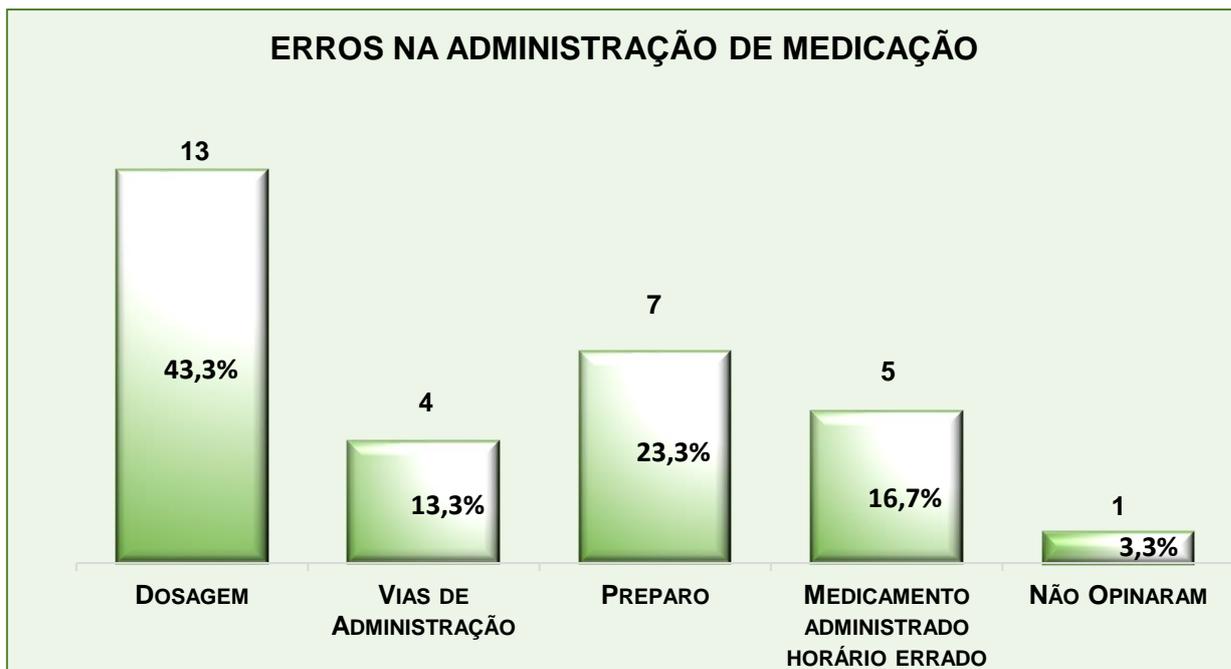
(n=8) prescrição de dose incorreta, administração de via incorreta 23,3% (n=7) afirmaram, prescrição de forma incorreta 16,7% (n=5) apenas que correspondem 6,7% (n=2) dos entrevistados não opinaram.

Desta forma, fica evidente uma constatação preocupante no que se refere a ao tema de estudo: Todos estes tópicos versam sobre a aplicação prática do medicamento em si revelando que, na opinião dos entrevistados, os piores problemas são aqueles relacionados ao processo em si da atividade, aos passos que ocorrem durante a prática da administração e que incidem de maneira efetiva sobre o paciente durante o procedimento desenvolvido pelo profissional de enfermagem.

Assumir a responsabilidade de qualificação periódica e atualizada em relação à administração de medicamentos é atitude obrigatória do enfermeiro, no sentido de prevenir danos e potencializar benefício. Transformar a prática da administração de medicamentos é papel de destaque do enfermeiro (FILHO; CASSIANI, 2004).

Uma solução apontada pela literatura é a modificação dos sistemas de trabalho, à medida que desta forma os erros são considerados como consequências em vez de causas, incluindo a recorrência de erros ocasionados por armadilhas no local de trabalho ou nos processos organizacionais, demonstrando a fragilidade dos sistemas operacionais e organizacionais (SILVA, SILVA, GOBBO et. al. 2007p. 714).

GRÁFICO 6: ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO



Fonte: Autor, (2018).

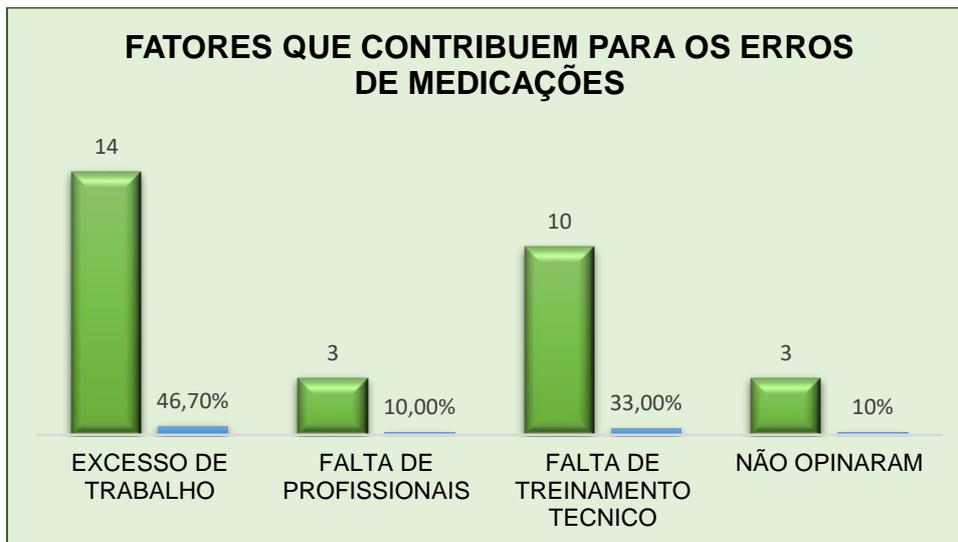
O gráfico em questão revela que os acadêmicos apontam como os principais erros mais observados na administração dos medicamentos a dosagem incorreta, o preparo da medicação e o horário errado em que manipulam as aplicações, seja oral ou endovenosa.

Referente aos erros mais comuns durante administração de medicação 43,3% (n=13) dosagem, 23,3% (n=7) no preparo, 16,7% (n=5) medicamento administrado horário errado, via de administração 13,3% (n=4), apenas uma pessoa não opinou (=n1), 3,3%.

Para realizar qualquer administração medicamentosa, exige responsabilidade, é necessário o conhecimento de técnicas de administração, ação medicamentosa, as vias de administração (TELLES FILHO, p.140,2001).

Nesse contexto, Bohomol e Ramos (2006) ao se debruçarem sobre a questão, caracterizam o erro de medicação como qualquer erro no processo de prescrição, dispensação ou administração dos medicamentos, desencadeando medidas adversas quando realizada uma conduta inadequada e que atuará de maneira direta na saúde do paciente diante de qualquer evento previsível que pode causar ou conduzir a erros em algumas das etapas do processo, enquanto o medicamento está sob o controle do profissional da saúde, paciente ou consumidor.

GRÁFICO 7: FATORES QUE CONTRIBUEM PARA OS ERROS DE MEDICAÇÕES



Fonte: Autor, (2018).

O gráfico 7, nos mostra que as ações propostas, segundo os erros que mais ocorrem com frequência e o excesso de trabalho, a falta de treinamento e técnica é fundamental para prevenções de erros na medicação.

Vale ressaltar que o excesso de trabalho foi mencionado 46,7% (n=14) pelos participantes como uma ação necessária para redução de erros, falta de treinamento, técnica 33,3% (n=10), verificou se ainda que a falta de profissionais 10,0% (n=3), apenas relataram 10,0% (n=3) não se aplica.

As causas mais comuns dos erros de administração de medicamentos versam sobre aquelas relacionadas as questões organizacionais das escalas de trabalho e ao preparo técnico dos profissionais.

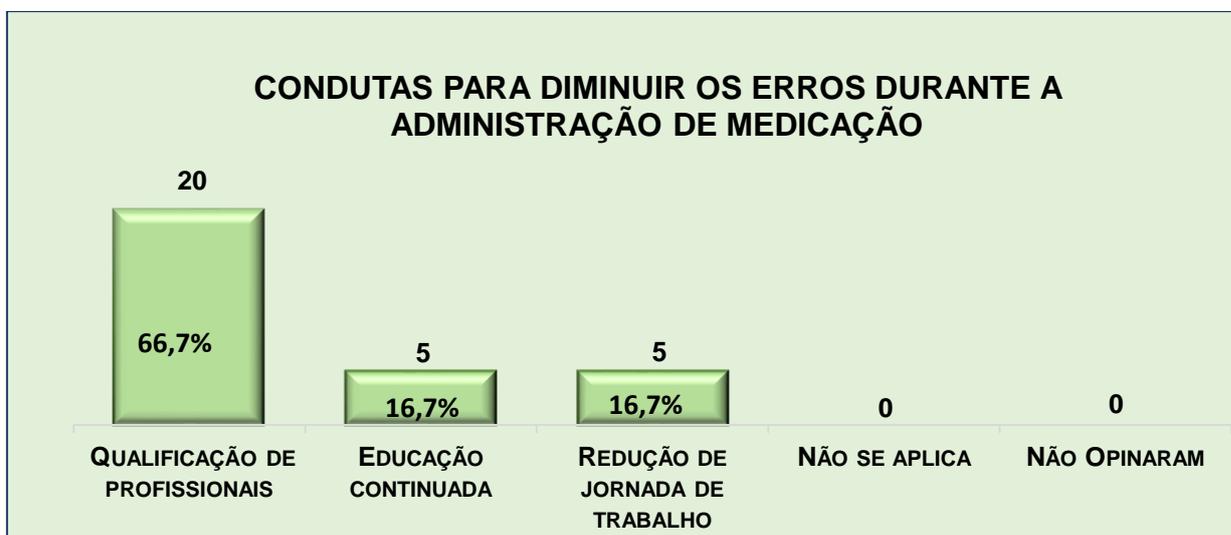
As principais causas dos erros cometidos segundo os entrevistados estão ligadas à falta de treinamento técnico das equipes e ao excesso de trabalho. Isso demonstra a autoconsciência dos profissionais de enfermagem sobre a probabilidade de erros e falhas humanas que podem ser cometidos na administração de medicamentos e no papel da própria enfermagem em tentar controlar esses eventos.

Fatores relacionados à organização do trabalho, como o acúmulo de atividades, recursos humanos insuficientes e mal qualificados, locais desprovidos de materiais, aparelhos e recursos financeiros; fatores ambientais, como planta física inadequada, frequentes interrupções de outros profissionais durante o preparo da medicação pelo

profissional de enfermagem, presença de ruídos, luminosidade são fatores determinantes na eclosão de um erro e que precisam ser considerados no contexto geral.

Carvalho e Cassiani (2000) também destacam a dura realidade dos profissionais de enfermagem, sujeitos em sua maioria a duplas jornadas de trabalho, com vínculo empregatício em duas ou mais instituições de saúde, o que gera sobrecarga de trabalho, promove a fadiga, estresse e desatenção no ambiente de trabalho, o que atua como um agravante potencial na produção de erros (CARVALHO E CASSIANI, 2000).

GRÁFICO 8: CONDUTAS PARA DIMINUIR OS ERROS DURANTE A ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO



Fonte: Autor, (2018).

De acordo com o gráfico 8, os respondentes, em sua maioria, a cerca de 66,7% (n=20) levantaram que o investimento na qualificação dos profissionais como forma de preparar a equipe de trabalho para a prática das atividades. Vale ressaltar que foi mencionado educação continuada 16,7% (n=5).

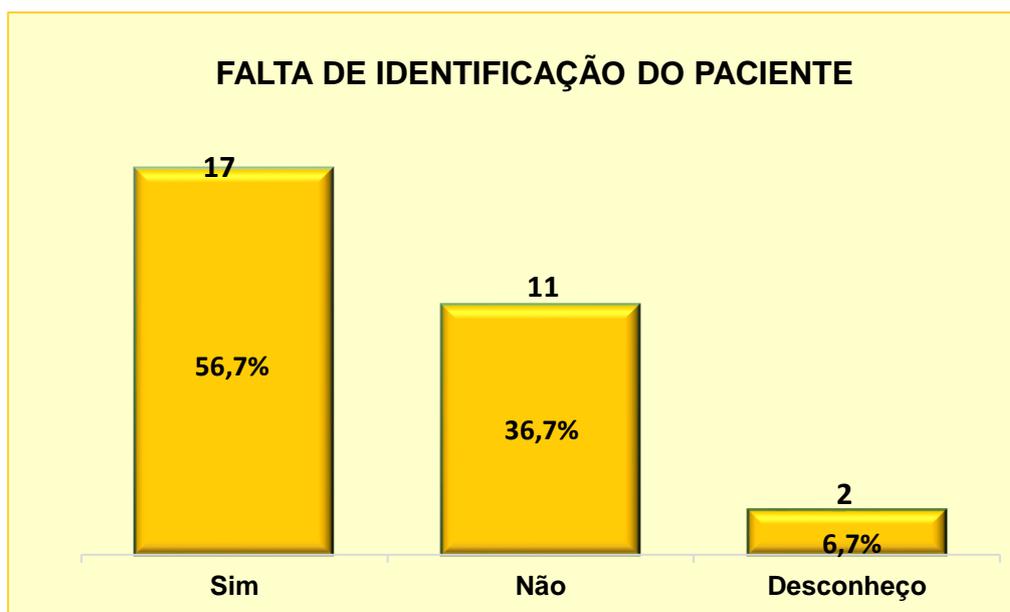
Isso confirma a significância dessa metodologia como medida auxiliadora na prática da enfermagem como um todo e norteadora quando se trata da administração de medicamentos, a redução de trabalho 16,7% (n=5) revelando que grande parte da amostra de pesquisa está integrada a utilização do objeto deste trabalho e dos benefícios que este representa para a biossegurança do paciente.

Os entrevistados reconhecem e utilizam a metodologia, em sua grande maioria, reforçando os conhecimentos teóricos absorvidos na promoção de uma política assistencial de retenção de erros.

Vale destacar que, nesse processo, grande parte dos erros observados no processo de administração de medicamentos são de origem sistêmica estando assim ligados as práticas incorretas do processo de trabalho, aliado a algumas condutas profissionais de risco, de omissão, de negligência.

Outro agravante importante refere-se a um dos maiores riscos dos erros cometidos na medicação e que colocam o enfermeiro no centro dessa discussão dada a sua relevância no trato com o paciente é o fato de que o erro só é percebido quando o paciente apresenta alguma manifestação clínica após a administração, ou algum dano foi percebido ao cliente. Porém, perceber que esta alteração tem relação direta com o medicamento inadequado também é outra tarefa que nem sempre é fácil de ser diagnosticada, passando encoberta aos olhos das equipes de trabalho (FRANCO, RIBEIRO E D'INNOCENZO et al., 2010).

GRÁFICO 9: FALTA DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE



Fonte: Autor, (2018).

A identificação correta do paciente é o processo pelo qual se assegura ao paciente que a ele é destinado determinado tipo de procedimento ou tratamento, prevenindo a ocorrência de erros e enganos que o possam lesar. A pulseira de identificação é uma ferramenta, que promove o cuidado pela segurança do paciente, e de baixo custo para as instituições, de fácil manuseio, facilita a execução do trabalho do profissional.

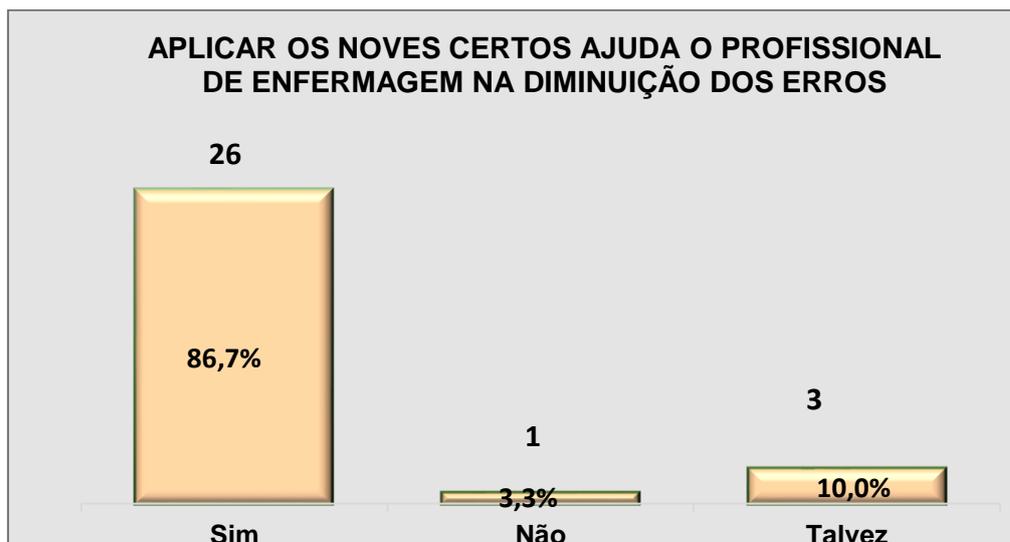
O gráfico 9 permite a verificar que a maioria dos participantes 56,7% (n=17) considera que um dos erros mais comuns na administração de medicação é a falta de identificação ao paciente, para 36,7% (n=11) não é um dos erros mais comum durante um procedimento, apenas 6,7% (n=2) pessoas desconhecem.

Ressaltam ainda a importância da participação do paciente para minimizar o risco de dados errôneos e a preocupação com o uso do dispositivo em algumas circunstâncias clínicas especiais, como transfusão de sangue e administração de medicamentos (Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fio cruz). Regras básicas para a identificação do paciente.

- Todo o paciente deve ser identificado antes da internação ou atendimento ambulatorial;
- Conferir com o paciente ou acompanhante os dados da etiqueta ou pulseira;
- Em caso de danificação da etiqueta ou pulseira, efetuar a troca imediatamente;
- Não usar caneta para identificar.

Miasso et al., (2006) apresentam as obrigações do enfermeiro no planejamento das suas ações no que concernem a administração de medicamentos com o intuito de garantir a biossegurança dos envolvidos no processo, sejam eles recursos materiais ou humanos.

GRÁFICO 10: APLICAR OS NOVES CERTOS AJUDA O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA DIMINUIÇÃO DOS ERROS



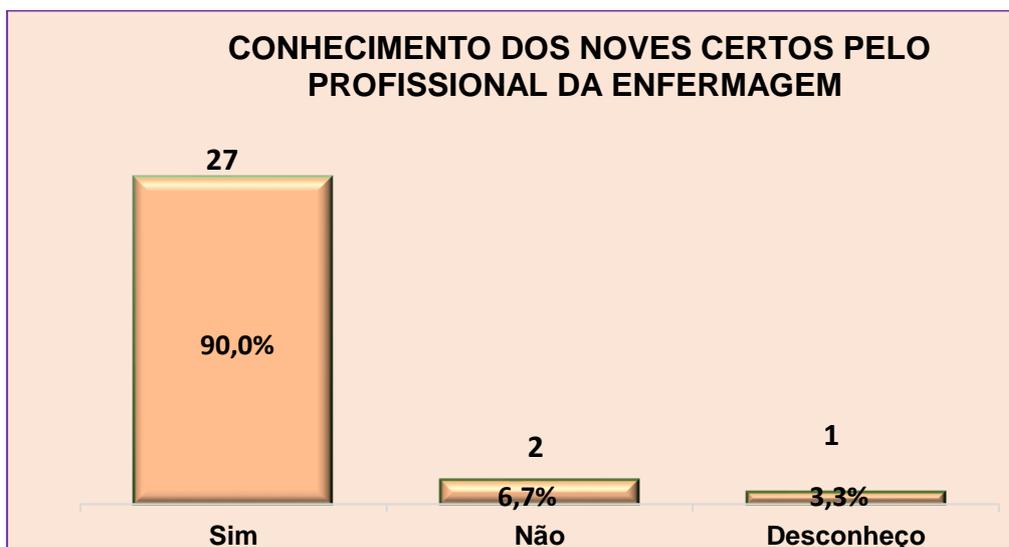
Fonte: Autor, (2018).

O gráfico 10 nos mostra a importância dos profissionais de saúde conhecerem e aplicarem a metodologia dos nove certos para a prevenção dos erros de medicação.

Referente ao gráfico 10, 86,7% (n=26), disseram sim, 10,0% (n=3), talvez, e apenas 3,3% (n=1) acreditam que não, aliado a isso, Lemos, Silva, Martinez (2012) contribuem ao relacionarem a dimensão dos danos que os erros podem acarretar e trazem uma categorização de erros em seu estudo sobre a administração de medicamentos em unidades de terapia intensiva.

Estes podem ser divididos em potencialmente não significantes, quando não há nenhuma relevância clínica; potencialmente significantes, quando há a necessidade de monitorização do paciente embora não seja necessário nenhum tratamento corretivo; potencialmente sérias, quando resulta em efeitos colaterais sérios que requerem tratamento e prolongamento da internação hospitalar, gerando trauma físico ao paciente e encargos para a instituição.

GRÁFICO 11: CONHECIMENTO DOS NOVES CERTOS PELO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM



Fonte: Autor, (2018).

Corroborando com o gráfico anterior, o gráfico 11 revela que grande parte dos entrevistados conhecem a metodologia dos nove certos. Desta forma, esta metodologia apresenta-se como uma ferramenta de minimização dos impactos negativos das ações inadequadas, evitando que os erros voltem a se reproduzir e trazendo à tona a necessidade

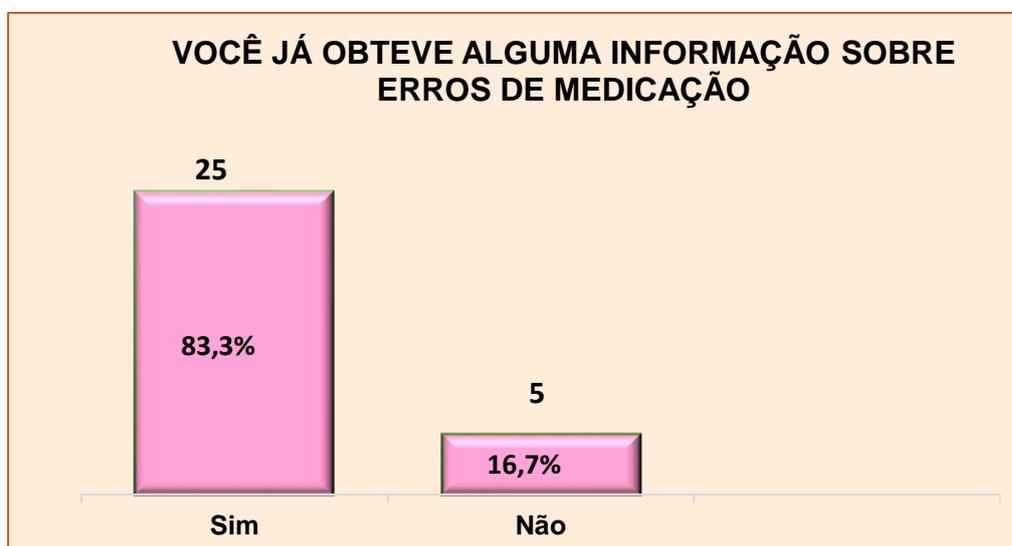
de se mobilização e conscientização das equipes de trabalho para a administração correta das medicações.

Foi questionado o profissional que conhece os nove certos e 90,0% (n=27) dos entrevistados afirmaram que “sim”, 6,7% (n=2) disseram que “não”, e uma pessoa desconhece.

Compreender o papel da equipe de enfermagem no manejo e administração de medicamentos torna-se importante à medida que esta é de responsabilidade da equipe de enfermagem, podendo ser realizada pelo enfermeiro, técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem, sobre os quais geralmente recaem a maioria dos erros.

Coimbra e Cassiani (2001) acrescentam que esta relação de responsabilidade atribuída ao enfermeiro na terapia medicamentosa parece necessitar de total transparência e conscientização do profissional enfermeiro em todas as facetas que permeiam a relação medicação responsabilidade. Esta relação de interação consiste numa postura dinâmica do profissional que vai além do contexto técnico-científico levando em conta principalmente o indivíduo a ser cuidado.

GRÁFICO 12: VOCÊ JÁ OBTEVE ALGUMA INFORMAÇÃO SOBRE ERROS DE MEDICAÇÃO



Fonte: Autor, (2018).

O erro de medicação pode causar agravo a saúde, interfere na vida do paciente, do profissional, e da instituição, podendo ainda prologar a internação do mesmo, no questionamento sobre você já recebeu alguma informação sobre os nove certos, 83,3%

(n=25) dos entrevistados relataram ter recebido, apenas 16,7%, (n=5) não obteve nenhuma informação.

Lemos, Silva, Martinez (2012) ainda acrescentam que, na avaliação dos procedimentos de administração de medicamentos, foram levantados 100 eventos característicos e desencadeadores de distrações da equipe de enfermagem, tais como: telefone fixo da instituição ou celular pessoal tocando; interrupção por outros profissionais; mudanças não padronizadas das prescrições médicas; sobreposição de diferentes tarefas desempenhadas pelo mesmo profissional, como cuidados de higiene e conforto, nos horários padronizados para administração de medicações.

Quando não se verifica a observância de um planejamento formal da assistência, como rotinas escritas de admissão e sistematização da assistência de enfermagem, percebe-se que a equipe de enfermagem fica à mercê de distrações e enganos no processo de enfermagem bem como mais vulneráveis a processos de erros. Silva et al. (2007) colocam que uma das origens dos problemas relacionados a medicação inadequada de medicamentos está na realização rotineira e mecânica deste processo, numa falta de concentração e percepção do que está sendo feito, o que deixa os profissionais mais suscetíveis de erros.

A responsabilidade do profissional de enfermagem também engloba a segurança no processo de uso de medicamentos no intuito de promover medidas preventivas e combater a reprodução dos erros observados, além de conhecer o modo de ação dos medicamentos e reações adversas dos mesmos. Administrar um medicamento sem o conhecimento da ação da droga e de seus riscos é uma postura imprópria e inadequada dos profissionais de enfermagem que também precisam monitorar o efeito dos remédios no paciente bem como possíveis reações adversas e riscos à saúde (FRANCO et al., 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo foi possível analisar os diferentes níveis de conhecimento dos acadêmicos de enfermagem a respeito da administração de medicação, bem como, identificar os pontos de fragilidade, no que diz respeito a administração de medicamentos. A utilização dos nove certos da enfermagem garante que a medicação seja administrada de forma segura minimizando erros, no entanto, devido a demanda e o dimensionamento de pessoal inadequado nem sempre são aplicados adequadamente.

Este estudo demonstra que os acadêmicos de enfermagem possuem um bom nível de conhecimento sobre administração de medicações. Observou-se também que a identificação do paciente, é um dos fatores que estão relacionados a erros mais comuns durante a administração de medicação, daí a necessidade do enfermeiro estar sempre atento à execução do mesmo.

No que se refere ao código de ética da enfermagem, na seção II, artigo 37, o enfermeiro pode “recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica, onde não conste a assinatura e o número de registro do profissional, exceto em situações de urgência e emergência”, e em seu parágrafo único ressalta que “o profissional de enfermagem poderá recusar-se a executar prescrição medicamentosa e terapêutica em caso de identificação de erro ou ilegibilidade”.

Entende-se porém, que, para haver uma assistência sem intercorrências é necessário que algumas medidas devem ser tomadas na prevenção de erros no que se refere a danos aos pacientes, como: a educação continuada da equipe, a formação de grupos de estudo, atualização quanto ao conhecimento técnico-científico, incentivo a notificação dos erros enfatizando que não haverá medidas punitivas, e sim que medidas preventivas sejam implantadas.

Assim este estudo demonstra conhecimento que está sendo transmitido e absorvido pelos alunos possibilitando a reflexão sobre o seu próprio processo de trabalho, bem como, sua inserção no mercado, no processo de recuperação do paciente e sua importância no contexto hospitalar, mas social, familiar e interpessoal.

Conclui-se que os acadêmicos conhecem a importância da prevenção aos erros de medicação, minimização de riscos durante um procedimento prestado, implementando ações, oferecem maior segurança ao paciente e a realização de uma prática humanizada e segura.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministérios da Saúde. **Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Protocolo de Segurança na prescrição, uso e administração de Medicamentos. ANVISA, FIO CRUZ e FHEMIG, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. 2014. 40 p. Disponível em:

<www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf> Acesso em: 24 mai. 2016.

BOHOMOL, E.; RAMOS, L. H. Percepções sobre o erro de medicação: análise de respostas da equipe de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, São Paulo, v.14, n.6, p.887-892, 2006.

CARVALHO, V. T.; CASSIANI, S. H. B. Erros na Medicação: análise das situações relatadas pelos profissionais de enfermagem. **Medicina** [online], Ribeirão Preto, v.33, n.3, p.322-330, 2000. Disponível<http://revista.fmrp.usp.br/2000/erros_medicao> Acesso em: 16 mar. 2018.

CARVALHO, V. T.; CASSIANI, S. H. B; CHIERICATO, C. Erros mais comuns e fatores de risco na administração de medicamentos em unidades básicas de saúde. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.7, n. 5, p.67-75, 1999.

CAVALCANTE, M.C. Políticas públicas da Educação Superior: **acesso e permanência de estudantes trabalhadores dos cursos noturnos**. Trabalho apresentado na 30ª Reunião Anual da Anped. 2007.

COIMBRA, J. A. H.; CASSIANI S. H. B. Responsabilidade da enfermagem na administração de medicamentos: algumas reflexões para uma prática segura com qualidade de assistência. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.9, n.2, p.56-60, 2001.

ESPERIDIÃO, E. M. D. B. Holismo só na teoria: a trama de sentimentos do acadêmico de enfermagem sobre sua formação. **Rev Esc Enferm USP**. 2004;38(3):332-40

FILHO, P. C. P; CASSIANI, S. H. B. Administração de medicamentos: aquisição de conhecimentos e habilidades requeridas por um grupo de enfermeiros. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.12, n.3, p.533-540, 2004.

FRANCO, R. et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre fatores causais de erros na administração de medicamentos. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v.63, n.6, p.927-932, 2010.

LEMOS, N. R. F.; SILVA, V. R. da; MARTINEZ, M. R. Fatores que predisõem à distração da equipe de enfermagem durante o preparo e a administração de medicamentos. **Revista mineira de enfermagem**, Belo Horizonte, v.16, n.2, p.201-2017, 2012.

MIASSO, A.I. et al. O processo de preparo e administração. **Rev. Latino-am Enfermagem**, São Paulo, v.14, n.3, p.354-63, 2006.

PENA, M. M. et al. Mapeamento dos erros de medicação em um hospital universitário. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2016; 24(3):e 7095.

SILVA, B. K. da; SILVA, J. S. da; GOBBO, A. F. F. **Erros de medicação: condutas e propostas de prevenção na perspectiva da equipe de enfermagem Adriana; MIASSO. Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 09, n. 03, p. 712-723, 2007.

TELLES, P. C. F. A administração de medicamentos: necessidades educacionais de enfermeiros e proposição de um curso de atualização [Mestrado]. Ribeirão Preto (SP): **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo**; 2001. p.140.