

OLIVEIRA J<sup>1</sup>, PADULA BLD<sup>1</sup>, MANZO BF<sup>3</sup>, CORRÊA AR<sup>2</sup>, COSTA ACL<sup>1</sup>, DOLLINGER TFSV<sup>1</sup>, FONSECA NFZ<sup>1</sup>

1-Graduanda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EEUFMG)

2-Doutora. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Básica da EEUFMG.

3-Doutora. Professora Adjunta do departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da EEUFMG

## INTRODUÇÃO

O processo do preparo e administração de medicamentos constitui-se em uma prática de fundamental importância para a segurança do paciente pediátrico, devido à necessidade de calcular a dosagem individual da criança com base em seu peso corporal e maturidade dos órgãos, além de ter que considerar o metabolismo e excreção, elevando a possibilidade de erros.

## OBJETIVOS

Investigar a utilização das barreiras de segurança adotadas no preparo e administração de medicamentos endovenosos em unidades de Pediatria e Terapia Intensiva Pediátrica e os fatores sócio-demográficos que culminaram no rompimento dessas barreiras.

## MÉTODO

Estudo observacional realizado com 97 profissionais da equipe de enfermagem de uma UTIP e uma clínica pediátrica de um hospital público de grande porte de Belo Horizonte, no período de agosto a novembro de 2017.

A amostra foi composta por 334 observações referentes ao preparo e administração de medicamentos, sendo 111 na pediatria e 223 na UTIP. Foram calculadas frequências absolutas e relativas e medidas de tendência central. Parecer nº 1.363.357.

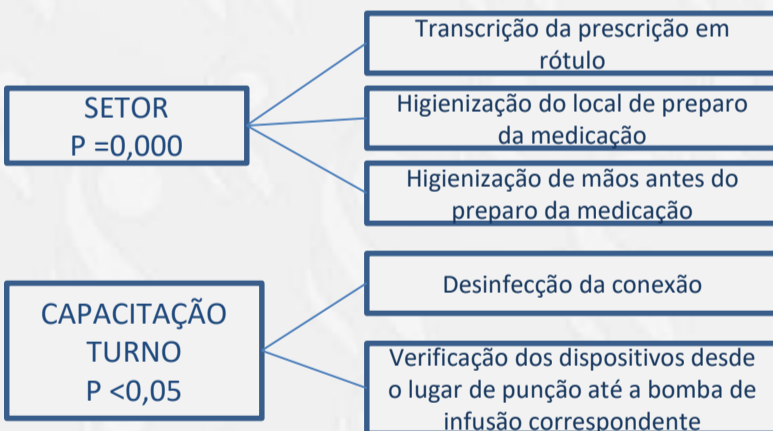
## RESULTADOS

**Tabela 1** – Dados da observação durante o preparo das medicações n=334. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2017

Variáveis	n	%
<b>Transcrição da prescrição em rótulo</b>		
Não realizou	193	61,5
Realizou	121	38,5
Medicação realizada em bólus	20	-
<b>Total</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>
<b>Higienização do local do preparo de medicação</b>		
Não realizou	272	81,4
Realizou	62	18,6
<b>Total</b>	<b>334</b>	<b>100,0</b>
<b>Higienização das mãos antes do preparo da medicação</b>		
Não realizou	153	45,8
Realizou	181	54,2
<b>Total</b>	<b>334</b>	<b>100,0</b>
<b>Conferência do medicamento/dose/via com os dados da prescrição</b>		
Não realizou	42	12,6
Realizou	292	87,4
<b>Total</b>	<b>334</b>	<b>100,0</b>
<b>Desinfecção da ampola/frasco</b>		
Não realizou	171	58,8
Realizou	120	41,2
Ampolas/frascos abertos previamente	43	-
<b>Total</b>	<b>291</b>	<b>100,0</b>
<b>Interrupção do profissional durante o preparo da medicação</b>		
Não ocorreu	209	62,8
Ocorreu	124	37,2
<b>Total</b>	<b>333</b>	<b>100,0</b>

**Tabela 2** – Dados da observação durante a administração das medicações n=334. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2017

Variáveis	n	%
<b>Conferência dos dados do paciente na prescrição com a pulseira/leito de identificação</b>		
Não realizou	90	27,4
Realizou	239	72,6
Não havia pulseira/leito de identificação	5	-
<b>Total</b>	<b>329</b>	<b>100,0</b>
<b>Conferência do medicamento/dose/via administrada com a prescrição</b>		
Não realizou	78	23,4
Realizou	256	76,6
<b>Total</b>	<b>334</b>	<b>100,0</b>
<b>Checgem do nome do paciente com o acompanhante</b>		
Não realizou	200	97,1
Realizou	6	2,9
Não havia acompanhante	128	-
<b>Total</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>
<b>Orientação ao paciente e acompanhante sobre a finalidade do medicamento</b>		
Não realizou	140	67,6
Realizou	67	32,4
Não havia acompanhante	127	-
<b>Total</b>	<b>207</b>	<b>100,0</b>
<b>A conexão apresenta identificação do medicamento</b>		
Não realizou	255	82,5
Realizou	54	17,5
Não havia conexão /A conexão já estava identificada	25	-
<b>Total</b>	<b>309</b>	<b>100,0</b>
<b>Desinfecção da conexão</b>		
Não realizou	211	63,6
Realizou	121	36,4
Não havia conexão	2	-
<b>Total</b>	<b>332</b>	<b>100,0</b>



## CONCLUSÃO

O estudo aponta para a fragilidade da utilização das barreiras de segurança no preparo e administração de medicamentos o que implica em risco para a situação de saúde das crianças. Portanto, são necessários investimentos na implementação de capacitação e estratégias que visem um processo de preparo e administração de medicamentos mais seguros e efetivos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Antonucci R, Porcella A. Preventing medication errors in neonatology: Is it a dream? World J ClinPediatr[Internet]. 2014; [cited 2018 Feb 8]; 3(3):37-44. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4162440/pdf/WJCP-3-37.pdf>.