

FERNANDA VALÉRIA SILVA DANTAS AVELINO<sup>1</sup>, SAMAHY NATHALE BARBOSA SANTANA<sup>1</sup>, CARLIANE DA CONCEIÇÃO MACHADO SOUSA<sup>1</sup>, MARIA DO CARMO SANTOS FERREIRA<sup>1</sup>, INGRID MOURA DE ABREU<sup>1</sup>, PRISCILA MARTINS MENDES<sup>1</sup>, DAVID BERNAR OLIVEIRA GUIMARÃES<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, TERESINA-PI, BRASIL.

## INTRODUÇÃO

Os erros de administração de medicamentos propriamente ditos podem ser definidos como "um desvio do que foi prescrito, conforme escrito no prontuário, instruções de preparação/administração do fabricante ou políticas institucionais relevantes", e afeta uma média de 19,1% do total de erros em hospitais. Estimativas demonstram que cerca de 5,1–12,8% dos pacientes hospitalizados são afetados por eventos adversos de medicamentos (KEERS et al., 2013). Erros na administração e prescrição de medicamentos são fatores chave para o desencadeamento de eventos adversos. Os erros de administração intravenosas correspondem 85,9% do total de erros de administração de medicamentos (KEERS et al., 2015).

## OBJETIVOS

Analisar o preparo e administração de medicações endovenosas pela equipe de enfermagem de uma instituição de saúde. .

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa observacional, transversal, de abordagem quantitativa, realizada em um hospital de referência de uma capital do nordeste brasileiro. A população foi composta pela equipe de enfermagem que atua na instituição, com 33 técnicos de enfermagem, do tipo amostragem simples. A coleta de dados foi feita inicialmente por meio de um questionário com variáveis relacionadas ao profissional (idade, sexo, tempo de formação, nível de escolaridade, tempo de serviço no setor, renda salarial mensal, grau de satisfação com a função que exerce e com sua equipe de trabalho quanto a quantitativo e clima organizacional). Posteriormente, foi realizado o acompanhamento diário, durante sete dias, das rotinas de preparo e administração de um profissional de enfermagem e preenchimento do formulário para caracterização dos sujeitos da pesquisa. A análise de dados se fez por meio de estatísticas descritivas simples. O estudo seguiu as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que trata de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, como também foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI - CEP/UFPI, Nº 2.283.109 e CAAE: 66309017.9.0000.5214.

## RESULTADOS

Os técnicos de enfermagem na maioria eram do sexo feminino (80%) e com idades entre 26 e 61 anos. Os resultados da pesquisa foram agrupados em dois grupos: potencial de dano e potencial para alterar a resposta terapêutica (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das categorias de erros no preparo de medicamentos intravenosos. Teresina-PI, 2017.

| Grupos                                      | Categorias de Erro             | n   | %     |
|---|--------------------------------|-----|-------|
| Potencial de Dano                           | Não realiza limpeza da bancada | 25  | 75,75 |
|   | Não usa máscara                | 20  | 60,60 |
|   | Não identifica a medicação     | 11  | 33,33 |
|   | Não faz desinfecção de ampolas | 28  | 84,84 |
| Potencial para Mudar a Resposta Terapêutica | Não troca agulha               | 12  | 36,36 |
|   | Horário errado                 | 22  | 66,66 |
|   | Dose errada                    | 1   | 3,03  |
|   | Total                          | 102 | 51,50 |

Fonte: Elaborada pelo autor.

Com relação aos erros de administração de medicamentos intravenosos, na categoria "Potencial de Dano", 81,81% não avalia a presença de flebite e 54,54% não avalia a permeabilidade do acesso. Na categoria "Potencial para mudar a resposta terapêutica, 60,60% afirmaram que administram medicamentos no horário errado.

## CONCLUSÃO

A partir da análise do processo de preparo e administração de medicações endovenosas realizadas pela equipe de enfermagem foi possível concluir que os profissionais praticam os erros tanto na etapa de preparação, quanto de administração de medicações, principalmente no que diz respeito à preparação, em que foram observados que mais da metade das práticas consideradas pela pesquisa para uma administração segura não foram realizadas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

KEERS, Richard N. et al. Prevalence and nature of medication administration errors in health care settings: a systematic review of direct observational evidence. **Annals of Pharmacotherapy**, v. 47, n. 2, p. 237-256, 2013.

\_\_\_\_\_. Understanding the causes of intravenous medication administration errors in hospitals: a qualitative critical incident study. **BMJ open**, v. 5, n. 3, p. e005948, 2015.