

Cuidado clínico de enfermagem e segurança do paciente na administração de medicamentos

Clinical nursing care and patient safety in administration of medications

Cuidado clínica de enfermería y seguridad del paciente en la administración de medicamentos

Recebido: 26/07/2020 | Revisado: 13/08/2020 | Aceito: 17/08/2020 | Publicado: 22/08/2020

Natália Ângela Oliveira Fontenele

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9312-7494>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

E-mail: nataliaaof@hotmail.com

Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8158-7071>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

E-mail: vera.mendes@uece.br

Ana Ruth Macedo Monteiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1130-1293>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

E-mail: anaruthmacedo@yahoo.com.br

Lívia Moreira Barros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0174-2255>

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira, Brasil

E-mail: livia.moreirab@hotmail.com

Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3406-9685>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

E-mail: rhannalima@gmail.com

Resumo

Objetivo: Esta reflexão teórica tem como objetivo evidenciar o cuidado clínico de enfermagem e segurança do paciente na administração de medicamentos. Método: Estudo teórico-reflexivo, proveniente de leituras e debates pertinentes à disciplina Fundamentos e Práticas do Cuidado Clínico de Enfermagem e Saúde, nível Mestrado, da Universidade

Estadual do Ceará. Resultados e discussão: O texto foi organizado em dois eixos temáticos: Cuidado clínico de enfermagem e segurança do paciente e o cuidado de enfermagem na administração segura de medicamentos. Considerações Finais: Faz-se necessário compartilhar o cuidado com a família e paciente, pois favorece as relações interpessoais, melhora a gestão da qualidade, promoção de segurança, prevenção de erros e qualidade do processo assistencial em saúde.

Palavras-chave: Erros de medicação; Segurança do paciente; Cuidados de enfermagem.

Abstract

Objective: This theoretical reflection aims to evidence the clinical nursing care and safety of the patient in the administration of medication. Method: Theoretical-reflexive study, from readings and debates pertinent to the discipline Fundamentals and Practices of Clinical Care of Nursing and Health, Master's level, of the State University of Ceará. Results and discussion: The text was organized in two thematic axes: Clinical nursing care and patient safety and nursing care in the safe administration of drugs. Final Considerations: It is necessary to share the care with the family and patient, because it favors interpersonal relationships, improves quality management, safety promotion, error prevention and quality of the health care process.

Keywords: Medication errors; Patient safety; Nursing care.

Resumen

Objetivo: Esta reflexión teórica pretende evidenciar el cuidado clínico de enfermería y la seguridad del paciente en la administración de la medicación. Método: Estudio teórico-reflexivo, a partir de lecturas y debates pertinentes a la disciplina Fundamentos y Prácticas de los Cuidados Clínicos de Enfermería y Salud, nivel de maestría, de la Universidad Estadual de Ceará. Resultados y discusión: El texto se organizó en dos ejes temáticos: Cuidados de enfermería clínica y seguridad del paciente y cuidados de enfermería en la administración segura de medicamentos. Consideraciones finales: Es necesario compartir la atención con la familia y el paciente, porque favorece las relaciones interpersonales, mejora la gestión de la calidad, la promoción de la seguridad, la prevención de errores y la calidad del proceso de atención sanitaria.

Palabras clave: Errores de medicación; Seguridad del paciente; Cuidados de enfermería.

1. Introdução

O cuidado clínico de enfermagem gera efeitos positivos à segurança do paciente tendo em vista que possibilita, ao sujeito, compartilhar suas necessidades para efetivar o atendimento do cuidado de enfermagem. Esse cuidado deve estar alinhado com a clínica do sujeito, envolvimento do paciente e a assistência individualizada e subjetiva para prática segura (Barros et al., 2017).

Engajar o paciente no seu processo de cuidado contribui para obtenção de melhores resultados do tratamento. Nos últimos anos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) evidencia a importância da participação ativa dos pacientes e seus familiares no processo do cuidado, amparado que esse envolvimento coloque o paciente como foco da assistência em saúde (Valderas, 2016).

O envolvimento dos pacientes no cuidado otimiza estratégia de redução de incidentes e favorece segurança e qualidade em saúde dos serviços assistenciais. Diante disso, o envolvimento favorece o paciente tomar posse de seus cuidados e serem parceiro na assistência. As informações básicas sobre os cuidados podem prover autonomia do paciente e família. Logo, reflete mudanças na cultura organizacional, em particular, na abordagem de erro na assistência à saúde (Silva et al., 2016).

No Brasil, foi instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) para contribuir com a qualificação do cuidado em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional (Castro et al., 2019). Uma das metas desse programa é garantir melhorias nas práticas de administração de medicamentos.

A OMS sugere soluções para garantir a segurança das práticas de medicação e reduzir os danos relacionados, tais como, prescrição médica legível e completa; armazenamento dos medicamentos em locais seguros; comparação da prescrição e a medicação a ser dispensada; normas de segurança da instituição para o preparo e administração de medicamentos; comunicação eficiente e direta entre as equipes; e o uso de instrumentos de medida padrão durante o preparo dos medicamentos; treinamento de toda a equipe de enfermagem para a prática, além, do envolvimento do paciente no processo de administração de medicamento, reduz a chance de eventos adversos (Brasil, 2017).

Os erros de medicação e práticas inseguras de medicamentos são uma das principais causas de danos evitáveis nos sistemas de saúde em todo o mundo. Segundo a Cúpula Ministerial Global de Segurança do Paciente, em 2017, os danos graves e evitáveis

associados a medicamentos devem diminuir em 50%, nos próximos cinco anos. (World Health Organization, 2017).

Nessa perspectiva, a equipe de enfermagem que exerce esse cuidado deve ter consciência da qualidade na prestação desse serviço e necessita ter conhecimento e habilidade diante aos aspectos ético-legais, sendo o responsável pela sua assistência, assim como as consequências que possam ocorrer devido a um erro ao administrar um medicamento (Sarte et al.,2016)

Desde modo, indicadores em saúde são importantes para verificar a efetividade do cuidado. Além disso, as instituições devem fornecer dispositivos para favorecer os profissionais de saúde diretamente envolvidos nesse processo e aos gestores a compreensão dos conceitos relacionados a esses indicadores e seu uso nas organizações de saúde (Seiffert et al., 2020).

No contexto da assistência em saúde, o aumento da complexidade das práticas clínicas, relacionadas às incertezas das tomadas de decisões, fez com que a temática segurança fosse cada vez mais abordada devido à possibilidade de ocorrência de eventos adversos advindos da assistência em saúde (Mira, 2019). Destaca-se para os erros de administração de medicamentos. Portanto, é importante compreender a dimensão do cuidado clínico de enfermagem em direção para assistência segura ao paciente.

Assim, esta reflexão teórica tem como objetivo evidenciar o cuidado clínico de enfermagem e segurança do paciente na administração de medicamentos.

2. Método

Trata-se de estudo teórico-reflexivo, proveniente de leituras e debates pertinentes à disciplina Fundamentos e Práticas do Cuidado Clínico de Enfermagem e Saúde, nível Mestrado, da Universidade Estadual do Ceará. A disciplina foi cursada entre março a maio de 2020, de forma dialógica sobre temas emergentes conceito Cuidado Clínico de Enfermagem e artigos científicos nacionais e internacionais sobre cuidado clínico de enfermagem e segurança do paciente na administração de medicamentos.

As reflexões foram fundamentadas em artigos resultante de busca bibliográfica realizada nas bases de dados Cochrane Library, Scielo e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e bibliográficos especializada na área de Enfermagem (BDENF). Foram utilizadas, também, outras fontes de informação, como livros e documentos oficiais do

Ministério da Saúde. Consultou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH). Foram utilizados os descritores: “Medication Errors”, “Patient Safety”, “Nursing Care”. Utilizou-se *Booleano* AND. Foram encontrados 142 artigos e, após a leitura prévia dos resumos dos trabalhos levantados, 10 estudos foram selecionados os pertinentes ao objetivo. Em seguida, os artigos foram fichados e organizados para fundamentar essa reflexão.

Nesse sentido, o texto foi organizado em dois eixos temáticos: Cuidado clínico de enfermagem e segurança do paciente e o cuidado de enfermagem na administração segura de medicamentos. Além disso, como não houve nenhuma interação de pesquisa direta/aplicada, excluiu-se a necessidade de submeter aos trâmites éticos.

3. Resultados e discussão

Cuidado clínico de enfermagem e segurança do paciente

Na relação clínica que designa o sujeito como o foco de sua prática, o “cuidado” é aquele que destaca a subjetividade dessa relação no processo de saúde e doença. Deste modo, o cuidado é primordial na prática dos profissionais da saúde. Portanto, o cuidado exige dedicação, cautela, a afeição, o preocupar-se com o sujeito (Carnut, 2017).

Segundo Foucault, a clínica, por sua vez, deve ser analisada desde seu significado original (inclinando-se sobre o leito) que manifesta o espaço primordial e imprescindível em que o conhecimento da medicina se formou. Nessa clínica, a doença é estudo do ser e toma o lugar do sujeito (Foucault, 1980). Com o advento da ciência, a clínica foi ganhando novos elementos e conceitos, a criação de espaço no qual o sujeito tem voz e os elementos de sua vida são relevantes para construção dos planos de cuidado (Kahl et al., 2019).

Na enfermagem, Florence Nightingale trouxe novo modelo para o cuidado e novas concepções para o “fazer” na enfermagem. A partir dela, o cuidado tornou-se prática mais organizada e sistemática (Queiros et al., 2016). Muito se fala em cuidado de enfermagem e cuidado em saúde, mas o debate sobre cuidado clínico de enfermagem é assunto recente.

O cuidado clínico configura-se na aproximação e individualização do cuidar, ao considerar o sujeito na sua relação interpessoal, esse cuidado é a essência da enfermagem, pois constrói uma relação horizontal, responsável e ética. Além disso, possibilita estabelecer novas vinculações entre os sujeitos envolvidos no processo do cuidado visto que essa prática

proporciona a autonomia e a participação ativa do sujeito no processo saúde e doença (Barros et al., 2017).

Em suma, o cuidado clínico proporciona, ao sujeito, estabelecer suas particularidades e subjetivações ao participar ativamente no processo do cuidar. Essa participação e revelação de necessidades são importantes, pois, se observadas de forma ampla e profunda pelo profissional, favorece justamente o olhar individualizado que compreende a especificidade dos sujeitos. Diante disso, esse vínculo do profissional e sujeito transmite o comprometimento com a integralidade do cuidado, articulando no cuidado de enfermagem a prática clínica consolidada à segurança do paciente (Kahl et al., 2019).

Essa segurança do paciente e o cuidado seguro estão ganhando cada vez mais importância para os pacientes, familiares e profissionais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a segurança do paciente define-se como a redução dos riscos de danos desnecessários relacionados aos cuidados em saúde, para mínimo aceitável, sendo considerada dimensão da qualidade do cuidado. Portanto, é dever de todo profissional de saúde diminuir a probabilidade desses danos aos pacientes bem como paciente e familiares partilharem dessa responsabilidade (Macedo et al., 2019).

Nessa perspectiva, a assistência de enfermagem deve ser ampliada a fim de garantir a segurança e a qualidade do cuidado clínico que está sob sua responsabilidade. A equipe de enfermagem pode desenvolver estratégias simples e efetivas para prevenir e reduzir riscos no seu ambiente de trabalho (Mittag, 2017). Deste modo, é importante a organização de educação permanente para profissionais (enfermeiros, médicos e farmacêuticos) com o objetivo de preparar e capacitar para assistência segura.

Entretanto, ações isoladas de treinamento e capacitação dos profissionais de enfermagem não são suficientes para garantir a ausência de riscos relacionados a administração de medicamentos. Por isso, é importante compreender a dimensão da responsabilidade do cuidado de enfermagem para prática segura de administração de medicamento.

Cuidado de enfermagem na administração segura de medicamentos

As diretrizes para promover a segurança e evitar a ocorrência de erros decorrentes da assistência estão reunidas nos Protocolos Básicos para a Segurança do Paciente com destaque para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos (Paixão et al., 2018).

A prática de medicação envolve vários processos interligados e diferentes áreas do conhecimento (enfermagem, farmácia e medicina) que compartilham de conhecimentos e objetivos em comum que é a assistência à saúde dos pacientes com qualidade e segurança (Rodriguez et al.,2017). Ainda que essa prática de medicação envolva diferentes profissionais, a responsabilidade do preparo e administração é da equipe de enfermagem em qualquer instituição de saúde.

O preparo e a administração das medicações são da competência da equipe de enfermagem nas atividades de preparação, orientação e supervisão dessa prática (Fagundes et al., 2020). Diante disso, é necessário o conhecimento sobre os medicamentos, na perspectiva da sua ação, via de administração, interações e efeitos adversos, a fim de evitar erro de medicação (Macedo et al.,2019).

Estudo revela que a maioria dos enfermeiros já experimentou algum tipo de erro de medicação relacionados à dose, medicação, paciente, horário e via de administração. Implantar nova cultura de segurança ao paciente nas organizações de saúde possibilita a construção de estratégias que venham auxiliar na diminuição dos eventos adversos (Moreira et al., 2018). Essa cultura deve ser traçada, principalmente, em comunicação efetiva, cuidado ético e processo não punitivo dos erros (Lemos et al.,2018).

Estudo realizado em São Paulo evidencia que 40% de eventos adversos à medicação não são relatados devido ao preenchimento de complexos relatórios e ao estigma da atitude negativa em relação ao erro. Os resultados mostram que apenas 25% dos incidentes são formalizados em notificação de ocorrências e/ou relatórios, isso dá-se por medo e exposição a julgamentos (Wachter, 2013).

Os eventos adversos estão relacionados com ocorrência de práticas inseguras, os quais precisam ser problematizados entre os profissionais de saúde envolvidos nesse processo (enfermeiros, farmacêutico e médicos) para que todos tenham entendimento e saibam identificar quando ocorre danos evitáveis ou inevitáveis, a forma de conduzir nas diferentes situações e a importância de realizar a notificação (Rodriguez et al.,2017). Muitas das vezes, não é possível aprender com as falhas devido à subnotificação dos erros.

Em face do exposto, os profissionais da saúde devem compreender todo o processo de sistemas de medicação, constituído de componentes que se inter-relacionam, e como suas ações podem interferir no processo da assistência em saúde segura. Medidas de segurança têm sido pesquisadas, introduzidas e avaliadas constantemente, porém percebe-se que, para a melhoria da qualidade da assistência, a cultura organizacional é instrumento valioso para a gestão da segurança (Silva et al.,2018).

Deste modo, é importante fomentar a segurança do paciente em novos hábitos relacionados as práticas de segurança e gestão de risco, a criação e validação de manuais, guias e protocolos, além de avaliar a efetividade desses materiais voltados para segurança do paciente em diferentes cenários em saúde. É relevante, também, utilizar sistema de linguagem padronizado que oferecem organização no planejamento dos diagnósticos, intervenção e resultados da equipe de enfermagem envolvida. Ademais, a participação dos pacientes e acompanhantes em todo esse processo é fundamental.

4. Considerações finais

No que se refere ao “fazer da enfermagem” dentro do processo de administração de medicamentos, o conhecimento e a prática com responsabilidade traduzem horizontalização do cuidado. Esse cuidar profissional humano é importante tendo em vista que é sensível às necessidades apresentadas pelo sujeito. Desde maneira, compreende-se que o cuidado clínico em enfermagem possibilita relação dialógica em que o processo de manutenção e melhoria da saúde é criado em conjunto por troca de saberes.

A administração de medicamentos é, portanto, um processo que necessita da integração entre farmacêuticos, médicos, enfermeiro, para potencializar os benefícios da assistência ao sujeito. Ademais, é essencial o conhecimento sobre princípios que envolvam a administração de medicamentos como efeitos colaterais, interações, tempo de ação e via de administração para a redução de danos em sujeitos assistidos na prática clínica de enfermagem.

Portanto, as ações em saúde devem ser incentivadas para prática segura, trabalho em equipe, valorização do compartilhamento de conhecimentos, da comunicação aberta sobre o erro e detecção precoce das possíveis falhas na perspectiva de diminuir as consequências advindas do cuidado clínico de enfermagem. Dessa forma, compartilhar o cuidado com a família e paciente, favorece as relações interpessoais, melhora a gestão da qualidade, promoção de segurança, prevenção de erros e qualidade do processo assistencial em saúde. Sugerem-se pesquisas sobre implicações no cuidado clínico diante da prática para a segurança do paciente na administração de medicamentos.

Referências

- Barros, L. B. F., Silva, L. F., Guedes, M. V. C., & Pessoa, V. L. M. P. (2017). Cuidado Clínico De Enfermagem Fundamentado Em Parse: Contribuição No Processo De Transcendência De Transplantados Cardíacos. *Rev Gaúcha Enferm.* 38 (2).
- Brasil (2017). Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. *Agência Nacional de Vigilância Sanitária*, 01-168.
- Carnut, L. (2017). Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. *Saúde debate* | Rio de Janeiro, 41 (115), 1177-1186.
- Castro, A. F., Oliveira, J. P., & Rodrigues, M. C. S. (2019). Erro de administração de medicamentos anti-infecciosos por omissão de doses. *Acta paul. enferm.* São Paulo, 32, (6), 667-673.
- Foucault, M. O. (1980). *Nascimento da clínica.* (2a ed.), Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Fagundes, L.C, Almeida, L. F, Camerini, F.G, Maciel, R.O, Paula, V. G, Henrique, D.M & Fassarella, C. S (2020). Uso de medicamentos potencialmente perigosos em uma Unidade de Terapia Intensiva. *Research, Society and Development*, 9(8), e499985831. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5831>
- Kahl, C., Meirelles, B. H. S., Cunha, K. S., Bernardo, M. S., & Erdmann, A. L. (2019) Contributions of the nurse's clinical practice to Primary Care. *Rev Bras Enferm.* 72(2):354-9.
- Lemos, G. C., Azevedo, C., Bernardes, M. F. V. G., Ribeiro, H. C. T. C. R., Menezes, A. C., & Mata, L. R. F. (2018). A Cultura de Segurança do Paciente no Âmbito da Enfermagem: Reflexão Teórica. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, (8), e2600.
- Macedo, S. M. K., Barboza, A. R. C. A., Borges, F., Figueiredo, K. C., Peres, A. M., & Assis, F. (2019). Cultura de segurança do paciente: avaliação dos enfermeiros na atenção primária à saúde. *Enferm. glob*,18 (56), 365-397.

Mira, J. J. (2019). Sem profissionais de saúde engajados não há futuro para segurança do paciente. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, 32 (5), 3-5.

Mittag, B. F., Krause, T. C. C., Roehrs, H., Meier, M. J., & Danski, M. T. R. (2017). Cuidados com Lesão de Pele: Ações da Enfermagem. *Estima*, 15 (1), 19-25.

Moreira, I. N., Paes, L. A. P., Araújo, L. M., Rocha, F. C. V., Almeida, C. A. P. L., & Carvalho, C. M. S. (2018). Erros na administração de medicamentos pela enfermagem: revisão integrativa de literatura. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. 21(3), 95-99.

Paixão, D. P. S. S., Batista, J., Maziero, E. C. S., Alpendre, F. T., Amaya, M. R., & Cruz, E. D. A. (2018). Adhesion to patient safety protocols in emergency care units. *Rev Bras Enferm*, v.71(Suppl 1), 577-84.

Queiros, P. J. P., Fonseca, E. P. A. M., Mariz, M. A. D., Chaves, M. C. R. F., & Cantarino, S. G. (2016). Significados atribuídos ao conceito de cuidar. *Rev. Enf. Ref.*, Coimbra, 4 (10), 85-94.

Seiffert, L. S., Wolff, L. D. G., Ferreira, M. M. F., Cruz, E. D. A., & Silvestre, A. L. (2020). Indicators of effectiveness of nursing care in the dimension of patient safety. *Rev. Bras. Enferm.* Brasília,73 (3).

Silva, T. O., Bezerra, A. L. Q., Paranaguá, T. T. B., Teixeira, C. C. (2016). O envolvimento do paciente na segurança do cuidado: revisão integrativa. *Rev. Eletr. Enf*, 18,e1173.

Silva, I. R., Arantes, R. B., Dias, R. F. S. M., Carreiro, M. A. (2018). Segurança Do Paciente: Reflexão Teórica Sobre A Cultura De Segurança Organizacional. *Revista Pró-Universus*, 9 (2), 06-10.

Valderas, M. J. M. (2016). *Patient engagement: WHO technical series on safer primary care*. World Health Organisation.

Wachter, R. M. (2013). *Compreendendo a segurança do paciente*. (2a ed.), Porto Alegre: Artmed.

World Health Organization (2017). Medication without harm - Global patient safety challenge on medication safety. *World Heal Organ*. Recuperado de <http://www.who.int/patientsafety/medication-safety/medication-without-harm-brochure/en/>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Natália Ângela Oliveira Fontenele – 40%

Vera Lucia Mendes De Paula Pessoa – 10%

Ana Ruth Macedo Monteiro – 10%

Lívia Moreira Barros – 20%

Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho – 20%