

IMPRESSÕES SOBRE O CUIDAR DE ENFERMAGEM SISTEMATIZADO 3

MARILANDE CARVALHO DE ANDRADE SILVA
(ORGANIZADORA)



IMPRESSÕES SOBRE O CUIDAR DE ENFERMAGEM SISTEMATIZADO 3

MARILANDE CARVALHO DE ANDRADE SILVA
(ORGANIZADORA)



2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editores: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Geraldo Alves

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof^a Dr^a Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof^a Dr^a Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Prof^a Dr^a Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof. Me. Heriberto Silva Nunes Bezerra – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof^a Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
l34	<p>Impressões sobre o cuidar de enfermagem sistematizado 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Marilande Carvalho de Andrade Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-65-86002-88-1 DOI 10.22533/at.ed.881202304</p> <p>1. Cuidadores. 2. Enfermagem. 3. Humanização dos serviços de saúde. I. Silva, Marilande Carvalho de Andrade.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.6</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Interpretar o valor do Cuidar de Enfermagem exige um pensamento ético que contemple a vida como um bem valioso em si, começando pela valorização da própria vida para respeitar a do outro, em sua complexidade, suas escolhas, inclusive a escolha da enfermagem como profissão.

Para realizar um Cuidado de Enfermagem Sistematizado é necessário todo um planejamento; realizar atividades com a equipe a fim de motivar, sanar suas dúvidas, criar um ambiente em que os profissionais se sintam impulsionados a procurar novos conhecimentos e promover atualização constante dos procedimentos através de educação continuada.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um grande avanço em nossa área, com ela podemos realizar os cuidados necessários aos pacientes de forma organizada e padronizada. Com uma equipe bem treinada, é possível que a qualidade da assistência melhore significativamente.

Com base nessas e outras ideias, fica cada vez mais intensa a vontade de aprender sobre o Cuidar de Enfermagem Sistematizado a partir de novos referenciais, capazes de aumentar o cenário para além dos métodos determinados e regulamentados e, sobretudo, para além das fórmulas categoricamente estabelecidas como norteadores de uma assistência centrada nos seres humanos.

Neste volume, apresentamos 15 estudos direcionados ao processo do Cuidar de Enfermagem Sistematizado, como funciona e como é aplicado dentro das diversas Instituições de saúde.

Diante da relevância, imposição de atualização e de acesso a informações de qualidade, os artigos selecionados neste e-book irão favorecer de forma positiva para disseminação do conhecimento a respeito do Cuidar de Enfermagem. Portanto, desejo a todos uma ótima leitura.

Marilande Carvalho de Andrade Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO UMA ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO DA ENFERMAGEM ÀS PESSOAS PORTADORAS DE DIABETES

Amanda Sannara Daniel de Souza Menezes

Edson Ferreira da Silva

Gutemberg Manoel de Freitas

Bonifácio Soares de Santana Neto

Michele Natália de Araújo Fernandes

Jerssycca Paula dos Santos Nascimento

Rafaelle de Souza e Lima

Vanessa Kelly Oliveira da Silva

Isa Natália Lima Alencar

José André de Lira Brito Filho

Letícia dos Santos Vaz

Renato Wagner Daniel de Souza Menezes

DOI 10.22533/at.ed.8812023041

CAPÍTULO 2 11

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS AO IDOSO INSTITUCIONALIZADO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Camila Cordeiro de Santana Tavares

Aleandra Guimarães Pinto

Juliana Ferreira Rodrigues

Rhaynna Nazaré Alves Bessa

Nathalie Porfírio Mendes

DOI 10.22533/at.ed.8812023042

CAPÍTULO 3 13

ASPECTOS RELACIONADOS A SEGURANÇA DO PACIENTE

Cleidiane Leal Borges

Amanda Cristina Machado Lustosa

Ana Paula Melo Oliveira

Emilly da Silva Pereira

Francis Aiala de Araújo Ferreira

Henrique Alves de Lima

Kelton Silva da Costa

Mara Beatriz de Carvalho Ferreira

Maria de Fátima Alves da Rocha

Raimunda Nonata da Silva

Luís Carlos Lopes Barbosa

Leila Lorrane Araujo de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.8812023043

CAPÍTULO 4 22

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA FIBROSE CÍSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Rosimar de Freitas Faria

Nalva Pinheiro Monteiro

Priscyla Almeida Barreto

Mariana Ribeiro Macedo

Laylla Ribeiro Macedo

Cristina Ribeiro Macedo

DOI 10.22533/at.ed.8812023044

CAPÍTULO 5 34

ATENDIMENTO AO PACIENTE VÍTIMA DE TRAUMA EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Samuel Oliveira da Vera
Maria dos Milagres Santos da Costa
Jusmayre Rosa da Silva
Francisco Bruno da Silva Santos
Raisa Leocádio Oliveira
Enewton Eneas de Carvalho
Anderson da Silva Sousa
Marcelo Victor Freitas Nascimento
Maria Camila Leal de Moura
Francisca Suse Gonçalves de Moura
Layreson Teylon Silva Fernandes de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.8812023045

CAPÍTULO 6 47

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM SÍNDROME HIPERTENSIVA NA GESTAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Manuela Nogueira Morais Marques
Thaise de Araújo Rocha
Danyella Evans Barros Melo
Lucas Rafael Monteiro Belfort
Victor Hugo da Silva Martins
Magda Oliveira da Silva
Árgila Gonçalves de Carvalho Santana
Júlia Gomes Sousa
Kelle de Lima Rodrigues Uzumaki
Maria Clara de Souza Barbosa
Thayná Oliveira Militão

DOI 10.22533/at.ed.8812023046

CAPÍTULO 7 58

DESFECHOS ASSOCIADOS À GLICEMIA INSTÁVEL EM PACIENTES CRÍTICOS: REVISÃO DE LITERATURA

Lídia Miranda Brinati
Luana Vieira Toledo
Patrícia de Oliveira Salgado

DOI 10.22533/at.ed.8812023047

CAPÍTULO 8 67

DIFICULDADES DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Raquel Stefani Andrade Pinheiro
Thalyta Monte Batalha dos Santos
Gabryella Viegas Pereira
Santana de Maria Alves de Sousa
Rafael de Abreu Lima

DOI 10.22533/at.ed.8812023048

CAPÍTULO 9 79

**ESTRESSE NA ENFERMAGEM EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:
REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Monyka Brito Lima dos Santos
Paulliny de Araújo Oliveira
Scarlet Barros Batista Soares
Manoel Antonio Soares da Silva Filho
Antonia Maria Brito da Silva Sousa
Maria Santana Soares Barboza
Felipe Santana e Silva
Marta Valeria Soares Chaves
Raildes Gonçalves Gomes
Márcia Mônica Borges dos Santos
Susy Araújo de Oliveira
Tatiana Monteiro Coutinho

DOI 10.22533/at.ed.8812023049

CAPÍTULO 10 90

**EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM NO PROCESSO DE TRANSPLANTE DE CÉLULAS-
TRONCO HEMATOPOIÉTICAS**

Jaiane Oliveira Costa
Rafael de Assis de Brito
Carlos Henrique Duarte e Lima Gonçalves
Emanuelly Batista Pereira
Laine Silva Serra
Laísa Ribeiro Rocha
Maiara Andressa Campos Rodrigues
Márcia de Sousa Silva
Marta Rayane Viana Justino
Reberson do Nascimento Ribeiro
Tacyany Alves Batista Lemos

DOI 10.22533/at.ed.88120230410

CAPÍTULO 11 98

**GERENCIAMENTO DO CUIDADO ACERCA DA TERAPIA MEDICAMENTOSA
INTRAHOSPITALAR SOB A ÓTICA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Cláudio José de Souza
Paulo Felipe Gomes de Sousa
Thiago Santana da Silva
Ana Carla Alves Cruz
Zenith Rosa Silvino
Deise Ferreira de Souza
Cristina Lavoyer Escudeiro
Bárbara Pompeu Christovam
Fabiana Lopes Joaquim
Alexandra de Oliveira Matias

DOI 10.22533/at.ed.88120230411

CAPÍTULO 12 117

**IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO CONTINUADA PARA O EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA
DO ENSINO SUPERIOR NA ENFERMAGEM**

Taciane Aparecida Dias dos Santos
Francisco Lucas de Lima Fontes

Alexsandra Maria Ferreira de Araújo Bezerra
Selminha Barbosa Bernardes Senna
Aline Sousa da Luz
Rosa Irlania do Nascimento Pereira
Mayra Andresa Soares da Silva
Ilana Isla Oliveira
João Paulo Ferreira Santos
Raphael Gomes de Brito
Mariza Inara Bezerra Sousa
Maria da Cruz Silva Pessoa Santos
Dânia Lima Cruz
Telma Costa da Silva
Higor Kardek Firmino da Silva

DOI 10.22533/at.ed.88120230412

CAPÍTULO 13 124

O IMPACTO DA LIDERANÇA ATIVA DO ENFERMEIRO COMO GERENCIAMENTO INTEGRAL NO CENÁRIO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Jéssica Fernanda Moreira Pires
Eder Júlio Rocha de Almeida
Ana Paula de Carvalho Rocha
Camila Rinco Alves Maia
Dejanir José Campos Junior
José Rodrigo da Silva
Rosângela Silqueira Hickson Rios

DOI 10.22533/at.ed.88120230413

CAPÍTULO 14 130

RELAÇÕES DO PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO EM ENFERMAGEM E A PÓS-GRADUAÇÃO

Biannka Melo dos Santos
Helena Pereira de Souza
Alice Gomes Frugoli
Mayra Raquel Fantinati dos Reis
Fernanda Alves dos Santos Carregal
Rafaela Siqueira Costa Schreck
Fernanda Batista Oliveira Santos

DOI 10.22533/at.ed.88120230414

CAPÍTULO 15 140

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DA FAMÍLIA PARA OS CUIDADOS PALIATIVOS AO IDOSO COM ALZHEIMER – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rhaynna Nazaré Alves Bessa
Camila Cordeiro de Santana Tavares
Juliana Ferreira Rodrigues
Walquiria do Socorro Souza de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.88120230415

SOBRE A ORGANIZADORA..... 142

ÍNDICE REMISSIVO 143

GERENCIAMENTO DO CUIDADO ACERCA DA TERAPIA MEDICAMENTOSA INTRAHOSPITALAR SOB A ÓTICA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Data de aceite: 31/03/2020

Cláudio José de Souza

Enfermeiro. Pós-Doutor, Doutor e Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Professor Adjunto A da Universidade Federal Fluminense. Docente da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem Terapia Intensiva pela Faculdade Bezerra de Araújo – FABA. Coordenador da Pós-Graduação em Enfermagem em Terapia Intensiva pela FABA.

Paulo Felipe Gomes de Sousa

Acadêmico de Enfermagem da Faculdade Bezerra de Araújo – FABA.

Thiago Santana da Silva

Acadêmico de Enfermagem da Faculdade Bezerra de Araújo – FABA.

Ana Carla Alves Cruz

Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal Fluminense. Docente da Graduação e Pós-Graduação pela Faculdade Bezerra de Araújo – FABA. Coordenadora da Pós-Graduação em PICS – FABA.

Zenith Rosa Silvino

Enfermeira. Pós-Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Professora Titular de Administração em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (UFF). Membro Titular da Academia Brasileira de Administração Hospitalar, Niterói/RJ.

Deise Ferreira de Souza

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Professora Adjunta IV da Universidade Federal Fluminense.

Cristina Lavoyer Escudeiro

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professora Associada da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Bárbara Pompeu Christovam

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professora Associada da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Fabiana Lopes Joaquim

Enfermeira. Pós-Doutora, Doutora e Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense (UFF).

Alexandra de Oliveira Matias

Enfermeira. Doutoranda no pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Mestre pelo Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial – MPEA da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC-UFF)

RESUMO: Objetivo: Analisar sob a ótica da equipe de enfermagem o gerenciamento do cuidado acerca da terapia medicamentosa. **Método:** Estudo de Revisão Integrativa da Literatura, de característica crítica e retrospectiva, com fontes de dados primárias. Utilizou-se os descritores Enfermagem; Equipe de Enfermagem, Segurança do paciente, Erros de medicação, Administração nos serviços de saúde, conectados pelo operador booleano “and”. A busca ocorreu nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO). Critérios de inclusão: artigos disponibilizados na íntegra, que apresentavam aderência em Português, publicados nos anos de 2015-2019. **Resultados:** foram selecionados de 17 artigos dos quais emergiram três categorias temáticas: As atribuições da equipe de enfermagem quanto a segurança do paciente e a terapia medicamentosa; A atuação da equipe de enfermagem na farmacovigilância em hospitais; O gerenciamento do cuidado sob a ótica da equipe de enfermagem de enfermagem para a melhoria da assistência medicamentosa. **Conclusão:** Foi possível analisar que as dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem estão ligadas a complexidade da rotina hospitalar quanto a administração na terapia medicamentosa; quanto ao conhecimento das Metas Internacionais de Segurança do Paciente 1 e 3; Falta de conhecimento dos processos de gestão e sobre o déficit de conhecimento em relação a farmacovigilância em hospitais.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe de Enfermagem; Segurança do Paciente; Erros de Medicação; Administração de serviços de saúde.

1 | INTRODUÇÃO

Compreender sobre gerenciamento do cuidado requer entender que a definição desse conceito diz respeito ao pensar, agir, fazer acontecer e buscar resultados que podem ser previstos, analisados e avaliados. É correto afirmar que, gerenciar se torna um ato racional e científico, pois parte da relação de causa e efeito. Partindo desse conceito, o gerenciamento do cuidado quer dizer provimento e/ou disponibilização de meios e tecnologias a fim de dar condições de trabalho à equipe de saúde em especial a de enfermagem para que possam prestar um cuidado individualizado e seguro ao paciente (MORORÓ, et al, 2017).

Na enfermagem, o gerenciamento do cuidado se divide em assistencial e gerencial. Sendo a assistencial quando as ações são voltadas ao cuidado direto ao paciente, e o gerencial quando se trata da previsão e provisão de insumos de boa qualidade e corretos, capacitação profissional, podendo ser por meio da educação permanente e/ou em serviço, dimensionamento do pessoal de enfermagem, entre outras atribuições. Mesmo havendo a dicotomia entre estas ações gerencial e assistencial, estas se complementam e quando aplicadas de forma homogênea, o

cuidado tende a ser contínuo e efetivo (MORORÓ, et al, 2017).

Todavia, quando o enfermeiro se vê em meio ao dia a dia do trabalho aparecem então os dilemas, dificuldades, dúvidas e contradições quando se depara com o contraste do gerencial e o assistencial. Baseado nesse cuidado e vigilância é viável que esse enfermeiro se atente para os medicamentos potencialmente perigosos, sendo assim de exclusiva tutela e preparo desses, a fim de evitar futuros problemas em relação ao desperdício de recursos como, por exemplo, insumos e finanças, e por fim o mais grave que é o dano irreparável ou o óbito (BORGES, et al, 2016).

Partindo de tantas tarefas a qual o enfermeiro exerce na prática, incluindo a gerenciamento do cuidado da terapia medicamentosa, estudos apontam que, há grande incidência em relação aos erros de medicação (FORTE; MACHADO; PIRES, 2016). Entre tantos eventos que ocorrem em um hospital, o erro de medicação que na sua grande maioria, poderiam ser evitados em uma de suas etapas, pois, se fazem necessários a busca e as medidas a fim de criar barreiras para que possam ser evitados os mesmos. Entende-se por erro, qualquer evento adverso previsto em protocolo ou métodos de uso informados pelo fabricante e se caracterizam como equívocos na diluição, velocidade do gotejamento, erros na dose e horário, erros de técnicas na administração, troca ou escolha da via errada, entre outros que implicam diretamente no gerir desse enfermeiro, pois, isso resulta em mais tempo de internação, mais uso de insumos como o mesmo paciente, incapacidade e até mesmo, o óbito (FORTE; MACHADO; PIRES, 2016).

Diante disso, o enfermeiro se vê em uma problemática em relação ao gerenciamento do cuidado, devido principalmente ao déficit de pessoal. Desse modo, para garantir a excelência do cuidado, além das atividades inerentes a sua responsabilidade, o enfermeiro, tende a assumir aquelas ligadas ao preparo e administração de medicação de alta vigilância (MORORÓ, et al, 2017).

Os erros de medicação estão em sua maior expressão, na equipe de enfermagem, pois é a última etapa do processo terapêutico. Partindo dessa afirmação, esses erros estão diretamente ligados à gestão prestada pela equipe e pelo enfermeiro, pois isso se dá por grandes jornadas de trabalho, déficit no quadro da equipe de enfermagem, cansaço por parte do profissional, a falta de planejamento, de conhecimento e de falta de experiência que contribuem para o erro (FORTE; MACHADO; PIRES, 2016).

Com base no exposto acima, ser profissional de enfermagem dentro das unidades hospitalares requer diversos tipos de cuidados em relação ao paciente, sendo um deles a o preparo e administração de medicamentos, todavia, cabe ressaltar que devido a diversidade de clinicas existentes dentro do hospital há medicamentos específicos, devendo a equipe de enfermagem ter o entendimento de toda esta gama de medicação existente dentro do ambiente hospitalar (ANDRADE, et al, 2016).

2 | OBJETIVO

Analisar sob a ótica da equipe de enfermagem o gerenciamento do cuidado acerca da terapia medicamentosa.

3 | MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, método de investigação que viabilizou a busca, avaliação crítica e a síntese das evidências sobre o gerenciamento do cuidado acerca da terapia medicamentosa intrahospitalar sob a ótica dos estudantes de enfermagem. Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010) a revisão integrativa é um método que proporciona à síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática profissional. A revisão integrativa da literatura segue de forma sucinta, as seis fases do processo para sua execução, são elas: elaboração da pergunta de pesquisa busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

Para execução da pesquisa, foi definida a seguinte questão de pesquisa: O que a literatura científica tem produzido acerca do gerenciamento do cuidado sob a ótica da equipe de enfermagem?

Os critérios de inclusão adotados para orientar a busca e seleção das publicações foram:

Critérios de inclusão: Os critérios de inclusão para orientar a busca e a seleção das publicações foram:

- a) Artigos publicados em periódicos científicos nacionais, revisados por pares que abordem a temática do gerenciamento do cuidado acerca da terapia medicamentosa intrahospitalar sob a ótica da equipe de enfermagem;
- b) Divulgados em língua portuguesa;
- c) Publicados entre os períodos de 2015 a 2019, ou seja, nos últimos cinco anos, considerando a necessidade de atualidade na revisão sobre o tema;
- d) Indexados em pelo menos uma das bases de dados *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), ou ainda, na biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SicELO).
- e) Localizados pelas seguintes descritores: Equipe de enfermagem; Segurança do paciente; Erros de medicação; Administração nos Serviços de Saúde.

Critérios de exclusão:

- a) Publicações que não se encontravam disponíveis em texto completo;

b) Publicações que apresentavam disponibilidade de texto completo, porém o link apresentava erro mediante a tentativa de acessá-lo;

b) Artigos duplicados;

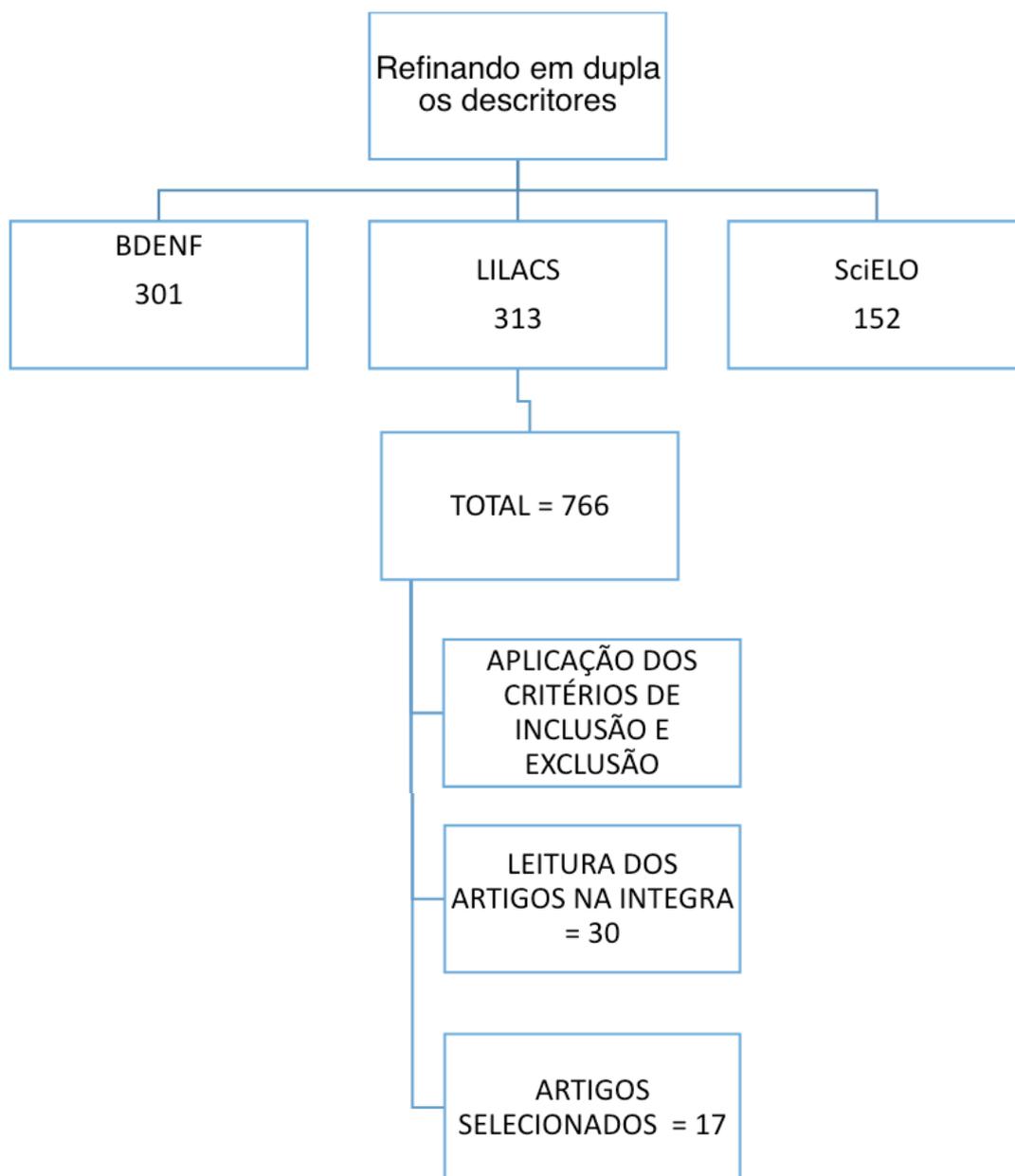


Figura 1. Fluxograma das etapas metodológicas cumpridas para a seleção dos artigos. Rio de Janeiro, RJ, 2019.

Fonte: Dados da pesquisa

Instrumento de coleta de dados

A coleta de dados se deu entre os meses março-abril de 2019, com a utilização de um formulário próprio contendo as seguintes variáveis: autores/país; título; abordagem do estudo; periódico/ano; descritores; objetivo e idioma e contou com o apoio das bases de dados LILACS, BDENF e SciELO.

Autores/ País	Título	Abordagem do estudo	Periódico/ Ano	Descritores	Objetivo	Idioma
SILVA; M. V. R. S. <i>et al</i> / Brasil	Cuidados na administração de medicamentos: as responsabilidades dos profissionais de enfermagem.	Estudo avaliativo, exploratório, com abordagem mista	Rev. Enferm. UFPE / 2015	Medicamentos; Enfermagem; Responsabilidades.	Avaliar o conhecimento de profissionais de enfermagem atuantes em uma instituição hospitalar pública quanto às responsabilidades jurídicas e éticas envolvidas na administração de medicamentos.	Português; Inglês; Espanhol
SILVA; F. J. C. P; <i>et al</i> / Brasil.	Análise dos registros das prescrições medicamentosas em um hospital universitário.	Estudo descritivo, transversal e documental.	Rev. Min. Enferm. / 2015	Prescrições de Medicamentos; Erros de Medicação; Sistemas de Medicação no Hospital.	Analisar as prescrições medicamentosas em três unidades de internação de um hospital universitário no estado de Sergipe.	Português; Inglês; Espanhol.
FORTE; E. C. N; MACHADO; F. L; PIRES; D. E. P. / Brasil	A relação da enfermagem com erros de medicação: uma revisão integrativa.	Pesquisa documental.	CogitareEnferm. / 2016	Enfermagem; Erros de Medicação; Segurança do Paciente..	Revisão integrativa com o objetivo de identificar na literatura a relação dos erros de medicação com a equipe de enfermagem.	Português; Inglês; Espanhol
ZANETTI A. C. B. <i>et al</i> / Brasil	Tradução para português do Brasil e Adaptação cultural de um questionário sobre medicamentos potencialmente perigosos.	Estudo Metodológico.	Rev. Gaúcha Enferm. / 2016	Administração hospitalar; Administração de serviços de saúde; Gestão da qualidade total; Gestão de recursos; Descentralização; Gestão em saúde	Tradução, Enfermagem, Segurança do paciente, Erros de medicação.	Português Inglês Espanhol.
GOMES; A. T. L. <i>et al</i> / Brasil	Erros na administração de medicamentos: evidência e implicações na segurança do paciente.	Revisão integrativa da literatura.	CogitareEnferm. / 2016	.Erros de medicação; Segurança do paciente; Enfermagem.	O estudo objetiva identificar as evidências e as implicações dos erros na administração de medicamentos na segurança do paciente.	Português; Inglês; Espanhol

BORGES; M. C. <i>et al</i> / Brasil	Erros de medicação e grau de dano ao paciente em hospital escola.	Estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa,	CogitareEnferm. /2016	Segurança do paciente; Erros de medicação; Indicador de qualidade; Notificação; Hospital de ensino.	O estudo teve como objetivos verificar a incidência de erros e quase erros de medicação e grau de dano ao paciente, e a associação entre o grau de dano e características sociodemográficas e da internação.	Português; Inglês; Espanhol
SIQUEIRA; C. L. <i>et al</i> / Brasil	Sentimentos experimentados por equipes de enfermagem acerca dos erros de medicação.	Pesquisa exploratória e de abordagem qualitativa.	CogitareEnferm. / 2016.	Emoções; Erros de medicação; Gerenciamento de segurança; Cuidados de Enfermagem; Segurança do paciente.	O objetivo foi conhecer os sentimentos experimentados por equipes de enfermagem acerca dos erros de medicação e quais estratégias utilizadas pelos profissionais para preveni-los.	Português; Inglês; Espanhol
VOLPE; C. R. G.; <i>et al</i> / Brasil	Fatores de risco para erros de medicação na prescrição eletrônica e manual.	Estudo descritivo-exploratório, comparativo e retrospectivo.	Rev. Latino-Am. Enfermagem / 2016	Erros de Medicação; Sistemas de Medicação; Prescrição Eletrônica; Segurança do Paciente.	Comparar as prescrições eletrônicas e manuais de um hospital público do Distrito Federal, identificando os fatores de risco para ocorrência de erros de medicação.	Português.
LOMBARDI; N. F.; <i>et al</i> / Brasil	Análise das discrepâncias encontradas durante a conciliação medicamentosa na admissão de pacientes em unidades de cardiologia: um estudo descritivo	Estudo transversal, descritivo.	Rev. Latino-Am. Enfermagem / 2016	Reconciliação Medicamentosa; Segurança do Paciente; Erros de Medicação.	Descrever discrepâncias encontradas na realização de conciliação medicamentosa de pacientes admitidos em unidades de cardiologia de um hospital de grande porte.	Portugues

PIRES; A. O. M; <i>et al</i> / Brasil	Elaboração e validação de Lista de Verificação de Segurança na Prescrição de Medicamentos.	Pesquisa metodológica	Rev. Latino-Am. Enfermagem / 2017	Segurança do Paciente; Erros de Medicação; Prescrições de Medicamentos.	Elaborar e validar um instrumento tipo checklist para identificar a adesão às recomendações na estrutura das prescrições de medicamentos, a partir do Protocolo do Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária.	Português.
VALLE; M. M. F; CRUZ; E. D. A; SANTOS; T. / Brasil	Incidentes com medicamentos em unidade de urgência e emergência: análise documental.	Estudo descritivo, retrospectivo, documental e de abordagem quantitativa.	Rev. Esc. Enferm USP / 2017.	Segurança do paciente, Erros de medicação, Gerenciamento de risco, Avaliação de enfermagem.	Caracterizar os incidentes de medicação ocorridos em um serviço de emergência ambulatorial.	Português; Inglês.
RODRIGUEZ; E. O. L. <i>et al</i> / Brasil	Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamentos.	Estudo quantitativo, descritivo e de corte transversal.	Rev. GaúchaEnferm. / 2017	Segurança do paciente. Cuidados de enfermagem. Erros de medicação.	Avaliar a conformidade da assistência e a adesão dos profissionais de enfermagem para a administração segura de medicamentos em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público de Sergipe, Brasil.	Português Inglês Espanhol
REIS; M. A. S. <i>et al</i> / Brasil	Medicamentos potencialmente perigosos: Identificação de riscos e barreiras de prevenção de erros em terapia intensiva.	Estudo transversal tipo inquérito.	Texto contexto Enferm/ 2018	Segurança do paciente. Sistemas de medicação. Assistência hospitalar. Enfermagem. Farmacêuticos. Gestão de riscos. Farmacovigilância. Cuidados críticos.	Investigar o conhecimento dos profissionais de enfermagem e farmacêuticos em relação à identificação de medicamentos potencialmente perigosos, bem como verificar o reconhecimento das barreiras de prevenção de erros nas instituições hospitalares.	Português Inglês Espanhol

KRELING; A; MAGALHÃES; A. M. M. / Brasil	Administração de medicamentos – carga de trabalho da equipe de enfermagem em unidade de internação clínica.	Estudo transversal exploratório	CogitareEnferm. / 2018	Sistemas de medicação no hospital; Carga de trabalho; Segurança do paciente; Enfermagem.	Verificar a quantidade e tipo de medicamentos prescritos e administrados por técnicos de enfermagem em unidade de internação e discutir suas implicações na carga de trabalho da enfermagem e na segurança dos pacientes.	Português; Inglês; Espanhol
PEREIRA; F. G. F; <i>et al</i> / Brasil	Variáveis ambientais e erros no preparo e administração de medicamentos	Estudo observacional e transversal.	Rev. Bras. Enferm. / 2018	Antibacterianos; Segurança do Paciente; Erros de Medicação; Enfermagem; Uso de Medicamentos.	Identificar a relação entre os fatores ambientais e os erros de preparo e administração de antibacterianos..	Português; Inglês; Espanhol
SOUZA; V. S; <i>et al</i> / Brasil.	Erros de enfermagem no processo de medicação: análise de mídia eletrônica televisiva.	Pesquisa descritivo-exploratória, transversal, documental, de abordagem qualitativa.	Escola Anna Nery / 2018	Erros de medicação; Mídia audiovisual; Profissionais de enfermagem; Segurança do paciente.	Analisar divulgações de uma mídia televisiva brasileira acerca dos erros de medicação na enfermagem.	Português; Inglês; Espanhol.
COSTA; D. G; <i>et al</i> / Brasil	Análise do preparo e administração de medicamentos no contexto hospitalar com base no pensamento Lean,	Estudo de caso, do tipo exploratório e descritivo,	Escola Anna Nery / 2018	Segurança do Paciente; Erros de Medicação; Qualidade da Assistência à Saúde; Organização e Administração; Avaliação de Processos.	Analisar a situação atual do preparo e administração de medicamentos no contexto hospitalar e aplicar método para estabelecer prioridades entre os problemas levantados.	Português; Inglês; Espanhol.

Quadro 1: Artigos selecionados para análise.

Verificou-se que 02 (n=12%) artigos foram publicados em 2015, 07 (n=41%) artigos em 2016, 03 (n=18 %) artigos em 2017 e 05 (n=29%) artigos em 2018. Desta forma, percebe-se que o número de produções científicas recentes referentes à temática vem crescendo ampliando assim, os meios de atualização por parte dos profissionais de enfermagem, visando desta forma, uma melhora nos assuntos que envolvem as pesquisas relacionadas a gerenciamento do cuidado acerca da terapia medicamentosa.

Com relação à metodologia empregada nesses estudos, obteve-se: 4 (n=23,52%) estudos sendo documental; ; 4 (n=23,52%) transversal; 2 (n= 11,76%)

qualitativos; (n= 11,76%) metodológico; 01 (n=5,88%) misto; 01 (n=5,88%) Revisão Integrativa da Literatura; 01 (n=5,88%) Retrospectivo; 01 (n=5,88%) de Corte e 01 (n=5,88%) estudo de caso.

Dos artigos selecionados para compor a análise do trabalho emergiram três categorias temáticas o qual serão descritas abaixo.

Atribuições da equipe de enfermagem quanto à segurança do paciente e a terapia medicamentosa.

No ano de 2004, a Organização Mundial da Saúde (OMS) instituiu a aliança mundial para a segurança do paciente, um programa cujo princípio básico consiste em estabelecer assistência à saúde de forma segura, a partir do desenvolvimento de políticas públicas e por parte dos estados membros. O termo segurança do paciente foi definido pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013 e esta mesma portaria instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que tem por objetivo contribuir para a prestação de cuidado de qualidade nos serviços de saúde do Brasil. (GOMES, et al, 2016; LLAPA-RODRIGUEZ, et al, 2017; SIQUEIRA, et al, 2016).

Llapa-Rodrigues e colaboradores (2017) diz que a segurança do paciente se tornou um assunto de grande relevância das instituições de saúde do Brasil e do mundo, desse modo, faz-se necessário implementar medidas estratégicas a fim de sanar os incidentes e acidentes relacionado a segurança do paciente, pois esse é um grande problema que ocorre nas instituições de saúde, envolvendo profissionais diretos relacionado ao cuidado e os pacientes.

Após a instauração do PNSP e a ratificação dos protocolos básicos de segurança do paciente, sobretudo do protocolo de segurança da prescrição, uso e administração de medicamentos mediante a publicação da Portaria GM/MS nº 2.095/2013, a temática dos Medicamentos Potencialmente Perigosos (MPPs) tem representado uma abordagem notável sobre os eventos envolvendo erros significantes na administração de medicamentos (ZANETTI et al; 2016; LLAPA-RODRIGUEZ, et al, 2017).

Ainda de acordo com Zanetti e colaboradores (2016), cerca de 20 fármacos são conhecidos por apresentarem risco aumentado de causar danos significativos ou até mesmo fatais em decorrência da utilização inadequada e representam 80% das mortes devido ao erro de administração. Apesar do acentuado potencial de risco, os MPPs são elementos de uso hospitalar e ambulatorial frequente na farmacoterapia de diversas condições clinica dos pacientes.

Neste contexto foram desenvolvidos seis protocolos básicos voltados para Segurança do Paciente, implantado junto ao PNSP, a saber: identificação do paciente, comunicação efetiva entre os profissionais de saúde, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, cirurgia segura, higienização das mãos, minimizar

riscos de quedas e úlceras por pressão. Dentre esses protocolos, as administrações de medicamentos foram enfatizadas, pois, consistem em um trabalho mútuo que envolve diversos profissionais de saúde e se faz necessário que esse cuidado seja feito de forma segura de modo a reduzir as ocorrências de eventos adversos (GOMES, et al, 2016).

Administrar medicamentos é uma das principais atividades da equipe de enfermagem e por isso, o erro de administração de medicamentos está entre os eventos de maior acontecimento em uma instituição de saúde, quer seja pública ou privada. As fases do processo de medicação se configuram como: prescrição, dispensação e administração. A identificação desses erros só é possível diante dos levantamentos dos fatores envolvidos nesse processo a fim de criar e implementar barreiras, e com isso, diminuir os riscos a saúde dos pacientes. Entende-se por erro de medicação qualquer evento suscetível de prevenção, que pode culminar em uso inadequado de medicamentos e esses erros tem relação com diferentes fatores. Dentre esses fatores, a literatura destaca, especialmente: omissão, erro de dose e horário, erro de técnica de administração e troca de vias. A enfermagem é a profissão de saúde responsável pela parte final desse processo, administração de medicamentos e, portanto, a sua atuação é crucial para evitar erros dessas naturezas. (FORTE; MACHADO; PIRES, 2016; BORGES, et al, 2016).

Devido sua complexidade, o erro de medicação pode ocorrer em qualquer uma destas fases, gerando riscos ou até mesmo danos ao paciente. O monitoramento dos erros de medicação se faz necessário e merece atenção por parte da equipe, portanto, deve ser notificado e mensurado pelo enfermeiro a fim de servir de parâmetro para avaliação da assistência. A ocorrência de erro não é causada somente pelo fator humano, mas também, pelos problemas relacionados ao processo, à sobrecarga de trabalho, déficit de atualização em educação e saúde, manipulação incorreta dos medicamentos, ambiente inadequado ou até mesmo à condição clínica do paciente. (BORGES, et al, 2016).

Silva e colaboradores (2017) ainda contribuem dizendo que os erros relacionados à terapia medicamentosa, além de trazer consequências ao paciente, instituição e a si próprio, o atual Código Civil brasileiro possui artigos que têm impacto sobre as ações de enfermagem e seus executores no que concerne à responsabilidade civil, dentre os quais, destaca-se o art. 944, que trata da indenização e refere que ela é medida pela extensão do dano, isto é, quanto maior o prejuízo, maior a restituição. Quanto a incumbir e delegar funções, o enfermeiro deve conhecer sua equipe e a quem ele esta delegando tal função/tarefa. Por sua vez, quem recebe uma delegação de função ou atribuição também pode recusar-se a executá-la em razão de a atividade extrapolar seu grau de competência legal, conforme lhe é facultado em de seus direitos o art. 7º do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE).

Ainda discursando sobre os aspectos éticos e legais da profissão, Silva e colaboradores (2017) diz que, se o infrator evitar ou minorar as consequências de seus atos, logo após a infração, como no caso de erros na administração de medicamentos, por espontânea vontade e com eficiência, sua atitude será considerada uma circunstância atenuante. No que tange às infrações e penalidades, também são consideradas situações atenuadoras: ter bons antecedentes profissionais, realizar atos sob coação e/ou intimidação ou sob emprego real de força física e ter confessado espontaneamente a autoria da infração. Faz-se necessário que a equipe de enfermagem deve ter clara compreensão dos aspectos jurídicos e profissionais que envolvem a terapia medicamentosa, direcionando seu agir para o exercício legal da profissão. Convém destacar que os profissionais podem sofrer processos judiciais por negligência, imprudência, má prática e ficar sob julgamento da legislação civil. Ainda de acordo com o CEPE, o artigo 121, as infrações serão consideradas leves, graves ou gravíssimas, segundo a natureza do ato e a circunstância de cada caso. As leves ofendem a integridade física, mental ou moral, sem causar debilidade; as graves provocam perigo de vida, debilidade temporária de membro, sentido ou função, ou as que causem danos patrimoniais ou financeiros; e as gravíssimas provocam deformidade permanente, perda ou inutilização de membro, sentido, função ou ainda, dano moral irremediável à pessoa, ou até mesmo a morte.

Cabe a instituição e ao enfermeiro, prestar uma assistência segura e livre de imprudência, imperícia ou negligência. Desse modo, dentre as atribuições mais evidentes destes profissionais, administração de fármacos, quando realizada sem o devido esmero, pode ocasionar erros, muitas vezes gravíssimos trazendo serias consequências aos pacientes, profissionais e instituições de saúde. A imprudência caracteriza-se por comissão, precipitação, ato intempestivo, irrefletido, destituído da cautela necessária para aquela situação profissional. A negligência por sua vez, manifesta-se por comissão ou a distinção de deveres que uma situação exigir ou ainda, inação, inercia, indolência e preguiça. Já a imperícia, refere-se ao agir sem conhecimentos técnico-científico adequado ou com utilização equivocada dos seus saberes técnicos, falta de habilidade ou incompetência profissional. (SILVA, et al, 2017).

A atuação da equipe de enfermagem na farmacovigilância em hospitais

A rotina da terapia medicamentosa inserida numa instituição hospitalar deve ser entendida como uma prática composta de vários fatores, envolvendo inúmeros processos ligados e dependentes entre si. Os participantes desse processo são profissionais integrantes da equipe médica, da farmácia e da enfermagem. Embora com diferentes atribuições, cada profissional está envolvido em um objetivo comum, que é a assistência prestada à saúde dos pacientes durante toda a sua permanência na instituição hospitalar (SILVA, et al, 2015).

Os erros das prescrições medicamentosas estão relacionados a qualquer falha cometida durante a redação dos medicamentos e dizem respeito à forma farmacêutica, dosagem, via de administração ou ausência desses dados, como também uso de abreviações, frequência do regime terapêutico inadequado, interações medicamentosas e a realização de uma pobre anamnese. Pela complexidade na análise, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, os incidentes são classificados em quatro grupos: circunstância de risco (houve potencial significativo de dano, mas não ocorreu o incidente); quase erro (incidente que não atinge o paciente); incidente sem dano (evento que ocorreu com o paciente, mas não chegou a resultar dano); incidente com dano (igual a evento adverso, houve dano ao paciente) (SILVA, et al, 2015).

Tendo em vista a recuperação dos casos envolvendo erros de medicação, a Organização Mundial de Saúde (OMS) divulgou seis metas internacionais para segurança do paciente, com destaque para aquela que propõe a melhoria da segurança do uso dos medicamentos considerados de alta vigilância. Tais medicamentos também denominados medicamentos potencialmente perigosos (MPPs) ou medicamento de alto risco, possui maior probabilidade de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha no processo de utilização. (REIS, et al, 2018).

De acordo com Silva e colaboradores (2015), existem ainda outros fatores que podem favorecer a ocorrência de erros durante o processo da terapia medicamentosa, como a falta de atenção, os lapsos de memória, as deficiências na formação acadêmica ou técnica, a falta de experiência e de treinamento, o ambiente com pouca iluminação e com ruídos, as interrupções frequentes, o número insuficiente de profissionais, os serviços acumulados, as falhas na comunicação e a falta de padronização de procedimentos na instituição, entre outros que se tornam em geral, um difícil na forma de analisar e de precisar as origens dos erros, portanto, deve-se destacar a importância da participação da equipe de enfermagem no momento dessa ação, pois esses profissionais executam as últimas etapas do processo da terapia medicamentosa, o que aumenta a responsabilidade da equipe para detecção, evitando assim falhas ocorridas em etapas anteriores. Vale ressaltar que todos os profissionais envolvidos devem se sentir responsáveis em garantir a segurança do paciente, por meio do monitoramento do processo de administração de medicação. Certamente a incidência de eventos adversos corresponde apenas à “ponta de um iceberg”.

Segundo Lombardi e colaboradores, (2016) estudos mostram que a realização da conciliação medicamentosa no momento da admissão do paciente diminui o número de discrepâncias entre os medicamentos utilizados em casa e os prescritos durante a internação. As discrepâncias na medicação podem acarretar danos relacionados/ tanto à efetividade quanto à segurança da terapia medicamentosa.

Considera-se importante, enfatizar a participação do profissional farmacêutico no contexto de segurança do paciente, visto que esse está apto a identificar todos os processos que envolvem o preparo da droga e sua vida de administração. (REIS, et al, 2018). Dito isso, é prudente obter participação ativa da equipe multidisciplinar nos esforços organizacionais rumo ao atendimento seguro, visando reduzir os riscos e prevenir, entre outros, os erros de medicação, além de mitigar os danos à sua ocorrência. A equipe de enfermagem protagoniza a administração de medicamentos nos diversos níveis de complexidade assistencial e, por se tratar da última etapa do processo de medicação, a administração de medicamentos pode perfazer uma importante barreira de segurança (SOUZA, et al, 2018).

O gerenciamento do cuidado sob a ótica da equipe de enfermagem para a melhoria da assistência medicamentosa

Segundo Reis e colaboradores (2018) os medicamentos exercem um papel importante no que diz respeito a promoção de saúde e terapia, visto também que pode ser um fator determinante na recuperação do mesmo. Os erros de administração ou aqui denominado Eventos Adversos a Medicamentos (EAM), destaca-se como o erro mais cometido pela equipe de saúde de hospitais em geral. Esse não é um problema que se restringe a nível nacional, pode se dizer que isso é assunto de esfera internacional e se faz necessário a identificação precoce e o monitoramento, a fim de evitar os números de ocorrências e visando o baixo desperdício e despesas para a instituição.

O sistema de medicação é complexo, visto que para sua realização se faz necessário o cumprimento correto de vários processos, como os de prescrição do regime terapêutico, de dispensação e de preparo e administração do medicamento. Esses aspectos, desde que não observados, tornam os erros frequentes nos serviços de saúde e com sérias consequências para pacientes, organizações hospitalares e sociedade (SIQUEIRA, et al, 2016).

A administração de medicamentos está intrinsecamente relacionada à carga de trabalho da equipe de enfermagem, visto que é tida como uma atividade preponderante no turno de trabalho, ao mesmo tempo em que a sobrecarga é considerada um item colaborador para a ocorrência de erros na administração de medicamentos. Os resultados demonstraram a relação da carga de trabalho com o aumento do número de pacientes por profissional, o que pode implicar no aumento do número de medicamentos a serem administrados por turno de trabalho a cada paciente, mediante a isso cabe aos profissionais responsáveis pelo preparo e administração dos medicamentos ler e interpretar as drogas antes de ser administradas, uma vez que estas podem interferir na dinâmica e no processo seguro de medicamentos, contribuindo para a ocorrência de erros (KRELING; MAGALHÃES, 2017; GOMES, et al, 2016; FORTE; MACHADO; PIRES, 2016).

Entende-se que o número de doses administradas de medicamentos e o número de pacientes sob os cuidados dos profissionais de enfermagem são componentes importantes para avaliar os erros de medicação, visto que foram significativamente associados ao aumento do número de pacientes atribuídos às enfermeiras e foi evidenciado que a maior frequência desses erros nos hospitais ocorre em unidades de internação, dentre os fatores causais de erros, encontram-se o aumento do número de medicamentos administrados, tanto daqueles que são prescritos como dos que são prescritos se necessário, e a diversidade de dosagens e formas de apresentação dos fármacos, principalmente quando estes são administrados conjuntamente. O número, horário, tipo e vias de administração de medicamentos, juntamente com o número de pacientes sob os cuidados dos profissionais de enfermagem nos diferentes turnos de trabalho, são fatores importantes a serem considerados na carga de trabalho da equipe de enfermagem e podem ter implicações na segurança dos pacientes por representar maior risco na ocorrência de erros (KRELING; MAGALHÃES, 2017; GOMES, et al, 2016; FORTE; MACHADO; PIRES, 2016).

No estudo de Valle e colaboradores (2017), os serviços de saúde, em especial as instituições hospitalares, são sistemas complexos que envolvem riscos relacionados à diversidade de tecnologias e inúmeros profissionais envolvidos nos processos assistenciais, esses riscos podem ser exemplificados pela terapêutica medicamentosa amplamente utilizada nestes ambientes, os medicamentos são benéficos na medida em que contribuem para o tratamento, porém falhas associadas ao seu uso podem acarretar danos aos pacientes. Estudos comprovam que, erros de administração representam para as instituições custos adicionais na casa dos 35 milhões de dólares ao ano. Esse cenário se agrava em hospitais públicos que recebem grande volume de público e muitos desses pacientes são complexos e a quantidade de medicamentos administrados para esses pacientes é grande (SILVA, et al, 2017).

A identificação precoce desses eventos se faz necessário, todavia a adversidades de métodos e o uso de terminologia não padronizada favorecem esse cenário, prejudicando assim a compreensão das causas que ativam esses erros. Os erros mencionados representam vários riscos para a saúde do paciente, podendo resultar no aumento da sua permanência na instituição hospitalar, trazendo sofrimentos tanto para ele quanto para os seus acompanhantes. As consequências dos erros contribuem também para a depreciação dos profissionais envolvidos, além da possibilidade de elevação dos custos demandados pelas internações hospitalares. Mediante a isso cabe ao profissional de enfermagem destinar-se ao paciente de forma a respeitar sua singularidade e dignidade, executado pelo cuidador e o indivíduo cuidado. Esses mesmos indivíduos compartilham responsabilidades, ganhos e frustrações em relação ao resultado esperado. Nesse sentido, a proteção

da vida humana exige do enfermeiro um agir com vistas a promover, defender e ajudar a solucionar problemas que ponham em risco ou afetem à saúde do usuário (SILVA, et al, 2017).

Mediante a esse cenário, diversa instituição renomada internacionalmente tem dedicado esforços a fim de municiar esses profissionais de informações e formações (educação permanente) sobre os riscos dos MPP e que esses, adotem medidas para minimizar a ocorrência de erros envolvendo a administração de medicamentos. Salienta-se que os MPPs são componentes essenciais da terapia medicamentosa, sendo imperativo o estabelecimento de processos educacionais para profissionais de saúde e a implantação de sistemas de vigilância e barreiras para prevenção de erros e danos graves decorrentes de irregularidades no uso. (REIS, et al, 2018; ZANETTI; et al; 2016).

No que diz respeito à implementação de, Reis e colaboradores (2018) afirmam que medidas específicas direcionadas ao uso de MPP em ambiente hospitalar, o gerenciamento desses riscos se torna uma ferramenta importante e estratégica que visa evitar os erros e o aprimoramento do processo do cuidado, inclusive no âmbito da terapia medicamentosa. Torna-se fundamental a realização de treinamento e capacitação, bem como a orientação da equipe de enfermagem periodicamente, por meio da educação permanente e de programas de instrumentação profissional instituídos nas organizações de saúde, com vistas a melhorar a qualificação dos trabalhadores. No que concerne à responsabilidade dos profissionais de enfermagem, esta é decorrente do cumprimento dos seus deveres que derivam da Lei do Exercício Profissional e do Código de ética da enfermagem e que devem ser muito bem conhecidos e observados por todos os trabalhadores no exercício cotidiano das ações. (SILVA, et al, 2017; REIS, et al, 2018).

Nesse contexto, todos os erros que antecedem a administração podem ser evitados ou minimizados através das ações da enfermagem. Conclui-se então que os mecanismos de prevenção dos erros têm que obrigatoriamente passar por todos os profissionais envolvidos no sistema de medicação, para que todos sejam igualmente responsáveis pelo desfecho. A assistência de saúde é, majoritariamente, um trabalho coletivo no qual as responsabilidades também devem ser compartilhadas (FORTE, MACHADO, PIRES; 2016).

4 | DISCUSSÃO

Mesmo sendo hospitais de diferentes especialidades e protocolos, observou-se que os desafios encontrados em relação ao gerenciamento do cuidado acerca a terapia medicamentosa estão intimamente ligados à manutenção da qualidade do cuidado, como qualquer outra unidade hospitalar, lidando muitas vezes com

falta de funcionários e buscando sempre a melhor forma para não sobrecarregar a equipe. Geralmente os próprios enfermeiros acabam exercendo funções interligadas a outras áreas e departamentos sempre assumindo papel de líder, aproximando-se de questões administrativas e gerenciadoras de conflitos (MORORÓ, et al, 2017).

Considera-se que o estudo contribui ao gerenciamento do cuidado acerca da terapia medicamentosa sob a perspectiva da equipe de enfermagem no que diz respeito a gerir tarefas e equipes, sem deixar de lado a farmacovigilância, a segurança do paciente, a assistência que aqui foi relatada como grande dilema e motivo de alerta quanto ao risco para a instituição, para o profissional em si e para o paciente.

Um dos desafios de gerência é manter alerta toda a equipe quanto à segurança do paciente, quanto à vigilância no preparo e na administração de medicamentos, quanto aos eventos adversos que podem ocorrer no dia a dia de trabalho, manter a equipe motivada, em tempo de instituições que valorizam a satisfação dos clientes e visam as questões financeiras, criar metas flexíveis ao contrário de metas irreais, promover a avaliação dos resultados. Reconhecer a importância da equipe e valorizá-la investindo em cursos de capacitação e processos educativos favorecendo assim a qualidade do serviço prestado e soluções de problemas. Saber ouvir e orientar para que tenha uma boa relação interprofissional fortalecendo ações integradas e uma boa produtividade relacionadas às necessidades de saúde de cada cliente que é uma boa assistência. (SOUZA, et al, 2018).

5 | CONCLUSÃO

De acordo com o estudo realizado foi possível analisar que as dificuldades encontradas no gerenciamento do cuidado acerca da terapia medicamentosa sob a perspectiva da equipe de enfermagem estão ligadas a complexidade do cuidado, que por muitas vezes, requer uma grande demanda de medicamentos que quando não administrados ou preparados de forma correta podem acarretar futuros problemas como o erro, o aumento do tempo de internação e por fim o óbito.

A grande demanda e sobrecarga de trabalho é o cenário comum em muitas unidades, principalmente as públicas são fatores de grande contribuição ao erro, pois requer uma atenção do indivíduo muito além da que ele pode oferecer. A falta de insumos para o desenvolvimento do gerenciamento do cuidado que pode ser por falta de recursos oriundos dos impostos arrecadados ou pelo fato de o enfermeiro não solicitar a reposição destes pelo simples fato de não conferência após a passagem do serviço.

Sobre a farmacovigilância, o enfermeiro deve como forma de precaução, munir sua equipe de conhecimentos quanto aos medicamentos que devem ter uma vigilância redobrada se comparado aos outros que não se enquadram neste escopo,

pois esses medicamentos tem um grande índice de causar um evento adverso quando não administrados na dose, via e horário estabelecidos. Em relação aos os eventos adversos, cabe ao enfermeiro se atentar quanto ao evitar esse acontecimento e frisar para sua equipe quanto à importância das notificações desses erros, deixando claro que essas medidas auxiliam para que o mesmo erro possa ser sanado.

Neste interim, considera-se a educação permanente uma ferramenta de grande valia para o enfermeiro, capacitando e qualificando a sua equipe com vistas a melhoria dos processos no que diz respeito a segurança do paciente relacionado a terapia medicamentosa.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. D. F; et al. Avaliação das disciplinas que desenvolvem um tema gestão em serviço de saúde e enfermagem. **Ciênc. cuid. saúde**, , v. 15, n. 2, p. 275-281, jun. 2016 . Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612016000200275&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 jan. 2020. <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v15i2.28247>.

BORGES, M. C; *et al.* Erros de medicação e grau de dano ao paciente em hospital escola. **Cogitare Enferm.** v.21, n.4, p.01-09, 2016. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45397>

COSTA, D. G; *et al.* Análise do preparo e administração de medicamentos no contexto hospitalar com base no pensamento Lean. **Escola Anna Nery.** v.22, n.4, e.20170402, 2018.

FORTE, E. C. N; MACHADO, F. L; PIRES, D. E. P. A relação da enfermagem com os erros de medicação: uma revisão integrativa. **Cogitare Enferm.** v. 21, v. esp, p.01-10, 2016. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/43324>

GOMES, A. T. L; *et al.* Erros na administração de medicamentos: evidências e implicações na segurança do paciente. **Cogitare Enferm.** v.21, n.3, p.01-11, 2016. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44472>

KRELING, A; MAGALHÃES, A. M. M. Administração de medicamentos – carga de trabalho da equipe de enfermagem em unidade de internação clínica. **Cogitare Enferm.** v.23, n.1, e.50974, 2018. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/50974>

LOMBARDI, N. F; *et al.* Análise das discrepâncias encontradas durante a conciliação medicamentosa na admissão de pacientes em unidades de cardiologia: um estudo descritivo. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v.24, e.2760, 2016. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02760.pdf

MORORÓ, D. D. S; et al. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 30, n. 3, p. 323-332, May 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000300323&lng=en&nrm=iso>. access on 09 Jan. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700043>.

PEREIRA, F. G. F; *et al.* Variáveis ambientais e erros no preparo e administração de medicamentos. **Rev. Bras. Enferm.** v.71, n.3, p. 09-17, 2018.

PIRES, A. O. M; *et al.* Elaboração e validação de Lista de Verificação de Segurança na Prescrição de Medicamentos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v.25, e.2921, 2017.

REIS, M. A. S; *et al.* Medicamentos potencialmente perigosos: identificação de riscos e barreiras de prevenção de erros em terapia intensiva. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 27, n. 2,

e5710016, 2018 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200330&lng=en&nrm=iso>. access on 09 Jan. 2020. Epub June 21, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018005710016>.

LLAPA-RODRIGUEZ, E.O. et al . Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamentos. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 38, n. 4, e2017-0029, 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000400408&lng=en&nrm=iso>. access on 09 Jan. 2020. Epub May 21, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0029>.

SILVA, F. J. C. P; *et al.* Análise dos registros das prescrições medicamentosas em um hospital universitário. **Rev Min Enferm.** v.19, n.3, p. 539-546, 2015. Available from: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1022>

SILVA, M. V. R. S; *et al.* Cuidados na administração de medicamentos: as responsabilidades dos profissionais de enfermagem. **Rev Enferm UFPE.** v.11, n.2, e.950-8, 2017. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/8144/083fb952130fb4b78f2b601485e69cb0eb85.pdf>

SIQUEIRA, C. L; FERREIRA, K. M; SOUZA, T. C; FELDMAN L. B. Sentimentos experimentados por equipes de enfermagem acerca dos erros de medicação. **Cogitare Enferm.** v.21, n.esp, p. 01-10, 2016. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45411>

SOUZA, M.T; SILVA, M.D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo , v. 8, n. 1, p. 102-106, Mar. 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso>. access on 09 Jan. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

SOUZA, V. S; *et al.* Erros de enfermagem no processo de medicação: análise de mídia eletrônica televisiva. **Escola Anna Nery.** v.22, n.2, p. e20170306, 2018. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n2/pt_1414-8145-ean-22-02-e20170306.pdf

VALLE, M. M. F; CRUZ, E. D. A; SANTOS, T. Incidentes com medicamentos em unidade de urgência e emergência: análise documental. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 51, e03271, 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100469&lng=en&nrm=iso>. access on 09 Jan. 2020. Epub Dec 18, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016033303271>.

VOLPE, C. R. G; *et al.* Fatores de risco para erros de medicação na prescrição eletrônica e manual. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v.24, e.2742, 2016.

ZANETTI, A. C. B. et al . Tradução para português do Brasil e adaptação cultural de um questionário sobre medicamentos potencialmente perigosos. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 37, n. 3, e59200, 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000300414&lng=en&nrm=iso>. access on 09 Jan. 2020. Epub Oct 24, 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.59200>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Administração de serviços de saúde 99, 103

Assistência de enfermagem 12, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 65, 79, 81, 85, 88, 90, 94, 95, 96, 97, 125, 126

Assistência pré-natal 48, 52, 53, 54, 57

Atendimento de urgência 34, 38, 39, 45, 82, 85, 124, 126, 128

C

Células-tronco hematopoiéticas 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97

Centros de atendimento de urgência 82

Classificação de risco 67, 68, 69, 72, 73, 75, 76, 77, 78

Cuidado profissional 2

Cuidados 3, 7, 11, 12, 14, 16, 18, 19, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 30, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 75, 81, 83, 86, 87, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 103, 104, 105, 112, 116, 132, 140, 141

Cuidados críticos 58, 59, 60, 61, 105

Cuidados de enfermagem 12, 28, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 55, 56, 92, 94, 97, 104, 105, 141

Cuidados paliativos 11, 12, 140

D

Diabetes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 60, 63, 64, 65, 66, 73

Doença de alzheimer 140, 141

E

Emergência 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 43, 44, 45, 46, 52, 57, 67, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 105, 116, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 142

Enfermagem de atenção básica 48

Enfermagem em emergência 67, 69

Enfermeiros 5, 6, 8, 22, 26, 29, 30, 31, 41, 44, 48, 50, 51, 53, 55, 67, 69, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 93, 94, 96, 114, 119, 121, 122, 127, 129, 135, 136, 139

Ensino 1, 56, 63, 69, 87, 104, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 126, 130, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 142

Equipe de enfermagem 11, 28, 29, 30, 34, 37, 38, 39, 40, 45, 58, 74, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 93, 94, 96, 98, 99, 100, 101, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 124, 125, 127, 128, 129

Erros de medicação 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 115, 116

Especialização 77, 122, 131, 133, 134, 135

Estresse profissional 80

Eventos adversos 14, 17, 18, 19, 20, 21, 94, 108, 110, 111, 114, 115

F

Fibrose cística 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33

Formação continuada 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123

H

Hiperglicemia 7, 10, 58, 59, 60, 61, 63, 65, 66

Hipertensão gestacional 48, 50, 53, 54, 56, 57

Hipoglicemia 7, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65

História da enfermagem 130, 131, 133, 134, 139

I

Instituições de longa permanência para idosos 11, 12

L

Liderança 17, 124, 125, 126, 127, 128, 129

O

Orientação 2, 4, 5, 8, 9, 36, 50, 56, 75, 95, 113, 121, 140

P

Pesquisa em educação de enfermagem 131

Profissional da saúde 14

S

Segurança do paciente 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 75, 99, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 110, 111, 114, 115

Serviços de saúde 3, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 31, 68, 81, 99, 101, 103, 107, 111, 112, 127, 136

Sistematização da assistência de enfermagem 51, 54, 56, 95

T

Transplante 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97

Triagem 22, 27, 67, 68, 69, 70, 76

U

Urgência 34, 35, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 45, 46, 55, 68, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 88, 89, 90, 105, 116, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 142

V

Vigilância em saúde 10, 49

Vítimas de trauma 34, 38, 42, 45

 **Atena**
Editora

2 0 2 0