



Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2022



Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
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
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Serviços de saúde no Brasil: experiências exitosas e desafios contemporâneos

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S491 Serviços de saúde no Brasil: experiências exitosas e desafios contemporâneos / Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-258-0390-6
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.906221708>

1. Política de saúde - Brasil. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (Organizadora). II. Título.

CDD 361.981

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editores
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A coletânea *Serviços de saúde no Brasil: Experiências exitosas e desafios contemporâneos* é composta por 25 (vinte e cinco) capítulos produtos de pesquisa, revisão integrativa, relato de experiências, relato de caso, dentre outros.

Os textos dessa coletânea colocam em evidência o Sistema Único de Saúde – SUS, seus desafios e possibilidades na atual conjuntura. Assim, o primeiro capítulo, discute a necropolítica e o SUS. O segundo, apresenta a experiência com assistência a gestantes na Estratégia Saúde da Família. O terceiro, por sua vez, apresenta a experiência com trabalho remoto durante da pandemia de Covid-19.

O quarto capítulo, apresenta a experiência do atendimento remoto em uma Farmácia Escola. O quinto, por sua vez apresenta os resultados da revisão integrativa acerca da implantação do processo de acreditação nas instituições de saúde. Já o sexto capítulo, discute o processo de auditoria em saúde para a gestão da qualidade dos serviços de saúde.

O sétimo capítulo, apresenta a experiência de implantações das barreiras sanitárias nas ações de enfrentamento da pandemia de Covid-19. O oitavo capítulo, por sua vez discute as estratégias adotadas pela equipe de Enfermagem para a segurança do paciente na administração de medicamentos. Já o nono capítulo, discute a atuação do enfermeiro na prevenção da progressão da doença renal.

O décimo capítulo, discute a forma como a equipe de Unidade de Terapia Intensiva enfrenta os dilemas éticos de pacientes terminais. O décimo primeiro capítulo discute o controle de qualidade de suplementos alimentares à base de plantas medicinais. Já o décimo segundo, discute o luto e isolamento social no contexto da pandemia de Covid-19 junto aos idosos.

O décimo terceiro capítulo, discute os sinais de alerta de violência doméstica entre a população idosa. O décimo quarto capítulo, por sua vez discute os fatores associados à violência sexual contra adolescentes escolares. O décimo quinto, discute a importância da equipe de enfermagem no cuidado humanizado perinatal em tempos de pandemia.

O décimo sexto capítulo, coloca em evidência a aplicabilidade da metodologia *Lean* nos serviços de saúde (*Lean Healthcare*). O décimo sétimo, por sua vez discute a contribuição histórica da maternidade São Vicente em Teresina ao pioneirismo em saúde. Já o décimo oitavo apresenta os resultados da pesquisa acerca dos desafios e perspectivas do primeiro emprego do Técnico em Enfermagem.

O décimo nono capítulo, discute o papel do Psicólogo no acompanhamento à famílias com alunos com Síndrome de Down. O vigésimo capítulo, por sua vez, apresenta a experiência extensionista em instituições da atenção básica através do treinamento de profissionais em primeiros socorros. Já o vigésimo primeiro capítulo, que analisa o impacto

da pandemia de Covid-19 no processo de aprendizagem de escolares nos anos iniciais de alfabetização.

O vigésimo segundo capítulo, analisa as concepções vinculadas às normativas e estratégias vinculadas à atenção à saúde da População em situação de rua. O vigésimo terceiro capítulo, por sua vez, discute os determinantes sociais vinculados à população em situação de rua. Já o vigésimo quarto, apresenta a experiência da atuação fisioterapêutica em cuidados paliativos. E finalmente o vigésimo quinto, um relato de caso acerca da ligadura de veia cava inferior em paciente vítima de perfuração por arma de fogo.

É nesse contexto, que convidamos leitores a conhecer as pesquisas, experiências e análises e produzir novas reflexões acerca dos espaços sócio-ocupacionais na atual conjuntura.

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

NECROPOLÍTICA E O SISTEMA DE SAÚDE: UMA ANÁLISE ATUAL


Ingrid da Silva Pires
Flávia Giendruczak da Silva
Liege Segabinazzi Lunardi
Débora Machado do Espírito Santo
Adriana Maria Alexandre Henriques
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Ana Paula Wunder Fernandes
Vanessa Belo Reyes
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Yanka Eslabão Garcia
Zenaide Paulo da Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217081>

CAPÍTULO 2..... 11

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GESTANTES ASSISTIDAS POR UMA EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA


Ilka Cassandra Pereira Belfort
Ilana Barros Moraes da Graça
André Luiz Barros Sousa
Clécio Miranda Castro
Aline Sampieri Tonello
Sally Cristina Moutinho Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217082>

CAPÍTULO 3..... 18

TRABALHO REMOTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Thaís Veras de Moraes Rezende

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217083>

CAPÍTULO 4..... 22

ATENDIMENTO REMOTO EM UMA UNIDADE DE FARMÁCIA-ESCOLA: CAMINHOS E DESAFIOS PARA IMPLANTAÇÃO NO SUS

Heloise Buskievicz Guerra
Daniel de Paula
Tuane Bazanella Sampaio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217084>

CAPÍTULO 5..... 34

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR: AUDITORIA NA GESTÃO DA QUALIDADE

Denise Oliveira D'Avila
Adriana Maria Alexandre Henriques

Zenaide Paulo da Silveira
Liege Segabinazzi Lunardi
Adelita Noro
Vanessa Belo Reyes
Ana Paula Wunder Fernandes
Paula de Cezaro
Ingrid da Silva Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217085>

CAPÍTULO 6..... 44

AS DIFICULDADES NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ACREDITAÇÃO NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

Alan Carvalho Leandro
Láisa Rebecca Sousa Carvalho
Thâmara Machado e Silva
Angela Maria Moed Lopes
Fernanda Cristina Guassú Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217086>

CAPÍTULO 7..... 54

COLABORAÇÃO INTERPROFISSIONAL NAS BARREIRAS SANITÁRIAS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO SERTÃO NORDESTINO

Marlla Fernanda Teixeira da Silva
Emília Carolle Azevedo de Oliveira
Maria Olívia Soares Rodrigues
Mleudy Layenny da Cunha Leite
Laís Eduarda Silva de Arruda
Louisiana Regadas de Macedo Quinino
Celivane Cavalcante Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217087>

CAPÍTULO 8..... 67

SEGURANÇA DO PACIENTE NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Camilla Pontes Bezerra
Maria Helane Rocha Batista Gonçalves
Paula Silva Aragão
Silvana Mêre Cesário Nóbrega
Samara Camila de Sousa Amaral
Jessica de Lima Aquino Nogueira
Carlos Jerson Alencar Rodrigues
Maria Lucivânia Pereira da Silva
Mara Maia Silveira Reis


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217088>

CAPÍTULO 9..... 80

ACTUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA PROGRESSÃO DA DOENÇA

RENAL

Maria Sandra da Piedade Malonda Goma Teixeira
Carolina Luvuno Lembe Taty
Mônica Patrícia Esperança Silva
Ana Celeste Adriano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217089>

CAPÍTULO 10..... 88

DILEMAS DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: LIMITAÇÕES DO CUIDADO DE PACIENTES EM FASE TERMINAL

Adelina Ferreira Gonçalves
Eline Aparecida Vendas Righetti
Sabrina Ferreira Furtado Magrin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170810>

CAPÍTULO 11 100

CONTROLO DE QUALIDADE DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES À BASE DE PLANTAS MEDICINAIS

Ana Paula Fonseca
Mariana Mendes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170811>

CAPÍTULO 12..... 109

LUTO DA COVID-19 E ISOLAMENTO SOCIAL: UM OLHAR DE ATENÇÃO AOS IDOSOS SOB A LUZ DA PSICOLOGIA

Jessica Hellen Lima Teixeira
Tayna Matos do Vale

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170812>

CAPÍTULO 13..... 113

IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS DE ALERTA NO ENVELHECIMENTO: SUSPEITA DE VIOLÊNCIA E MAUS TRATOS

Thiago Leite dos Santos
Priscila Larcher Longo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170813>

CAPÍTULO 14..... 119

FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA ADOLESCENTES ESCOLARES NO INTERIOR DO MARANHÃO

Felipe Barbosa de Sousa Costa
Cássio Eduardo Soares Miranda
Brenda Rocha Sousa


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170814>

CAPÍTULO 15..... 135

O CUIDADO PERINATAL: DESAFIOS PRÁTICOS DO ENFERMEIRO EM TEMPOS DE

PANDEMIA

Adelina Ferreira Gonçalves
Eline Aparecida Vendas Righetti
Sabrina Ferreira Furtado Magrin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170815>

CAPÍTULO 16..... 147

METODOLOGIA LEAN: DESAFIOS DE SUA APLICABILIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE


Flávia Rezende Calonge
Maria Ivanilde de Andrade
Pamela Nery do Lago
Marília Antônia de Paula
João Eduardo Pinho
Andréia Elias da Cruz Nascimento
Natália Cristina de Andrade Dias
Bianca Cristina Silva Assis Santiago
Amanda Cristina Ferreira Cardoso
Yasmin Cristine Sousa de Moraes
Rita de Cássia Almeida Sales
Adriana Simões Moreira Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170816>

CAPÍTULO 17..... 154

PIONERISMO EM SAÚDE: UMA CONTRIBUIÇÃO A MEMÓRIA DA MATERNIDADE SÃO VICENTE EM TERESINA – PIAUÍ

Junio Rodrigues Costa Sousa
Jeane Sousa Santos
André Fernando de Souza Araújo
Cícero Rodrigues de Sousa Neto
Maria Gardênia Sousa Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170817>

CAPÍTULO 18..... 163

TÉCNICOS EM ENFERMAGEM: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO PRIMEIRO EMPREGO

Sandra Maria de Mello Cardoso
Lucimara Sonaglio Rocha
Andressa Peripolli Rodrigues
Gisele Schliotefeldt Siniak
Suzete Maria Liques
Heron da Silva Mousquer
Cristiane Dias Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170818>

CAPÍTULO 19..... 173

APOIO PSICOLÓGICO ÀS FAMÍLIAS DE ALUNOS COM SÍNDROME DE DOWN GAP DA

REPARTIÇÃO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DO LOBITO

Isabel de Fátima Manjolo

Paulo Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170819>


CAPÍTULO 20..... 185

PRIMEIROS SOCORROS EM INSTUIÇÕES DE EDUCAÇÃO BÁSICA: EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA ANTES E DURANTE A PANDEMIA

Guilherme Rodrigues Guimarães

Juliana Laranjeira Pereira

Soraya Fernanda Cerqueira Motta


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170820>

CAPÍTULO 21..... 192

RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O IMPACTO DA PANDEMIA SOBRE A APRENDIZAGEM NO BRASIL E NO MUNDO

Liliane da Veiga Silva Amorim

Giseli Donadon Germano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170821>

CAPÍTULO 22..... 199


CONCEPÇÕES DE SAÚDE E DOENÇA QUE PERMEIAM AS NORMATIVAS E ESTRATÉGIAS VOLTADAS PARA A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO E RUA: INTERVENÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA OU NA SAÚDE COLETIVA?

Maria Laudinete de Menezes Oliveira

Ana Karinne de Moura Saraiva

Moêmia Gomes de Oliveira Miranda

Ana Taís Lopes de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170822>

CAPÍTULO 23..... 211


A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E O SEU PROCESSO DE ADENTRAR AS RUAS

Maria Laudinete de Menezes Oliveira

Ana Karinne de Moura Saraiva

Moêmia Gomes de Oliveira Miranda

Ana Taís Lopes de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170823>

CAPÍTULO 24..... 223

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS E GERIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Lívia Tawany Silva

Laiane Estefane Lima Silva

Bruno Basilio Cardoso de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170824>

CAPÍTULO 25.....225

LIGADURA DE VEIA CAVA INFERIOR EM PACIENTE VÍTIMA DE PERFURAÇÃO POR ARMA DE FOGO

Talita Dourado Rocha

Laura Silva de Oliveira

Rayanne de Araujo Silva

Victor Hugo Peixoto Machado

Alex Lima Sobreiro

Natália de Oliveira Duarte Diniz

Gabriel Henrique Lamy Basilio

Marcelo de Avila Trani Fernandes

Emerson Wesley de Freitas Cordeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170825>

SOBRE A ORGANIZADORA.....227

ÍNDICE REMISSIVO.....228

CAPÍTULO 8

SEGURANÇA DO PACIENTE NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Data de aceite: 01/08/2022

Data de submissão: 07/07/2022

Camilla Pontes Bezerra

Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem
São Paulo – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/0240028136282226>

Maria Helane Rocha Batista Gonçalves

Universidade Estadual do Ceará, Curso de Bacharelado em Enfermagem
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/1374972923091474>

Paula Silva Aragão

Universidade de Pernambuco, Curso de Bacharelado em Enfermagem
Recife – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/3934367740535469>

Silvana Mêre Cesário Nóbrega

Faculdade Santa Emília de Rodat, Curso de Bacharelado em Enfermagem
João Pessoa – Paraíba
<http://lattes.cnpq.br/9369052340628348>

Samara Camila de Sousa Amaral

Centro Universitário Estácio do Ceará, Curso de Bacharelado em Fisioterapia
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/5535622571117237>

Jessica de Lima Aquino Nogueira

Universidade de Fortaleza, Curso de Bacharelado em Enfermagem
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/0474875952947236>

Carlos Jerson Alencar Rodrigues

Centro Universitário Estácio do Ceará, Curso de Bacharelado em Enfermagem
João Pessoa – Paraíba
<http://lattes.cnpq.br/6912265642344914>

Maria Lucivânia Pereira da Silva

Centro Universitário Estácio do Ceará, Curso de Bacharelado em Enfermagem
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/1145464562629076>

Mara Maia Silveira Reis

Centro Universitário Estácio do Ceará, Curso de Bacharelado em Enfermagem
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/1059001842497549>

RESUMO: INTRODUÇÃO: A segurança do paciente é uma preocupação mundial e pode ser definida como prevenir ou evitar os eventos adversos ou as lesões ocasionadas durante o internamento hospitalar. Dentre os eventos adversos mais comuns relacionados à assistência à saúde, está o erro de medicação, que é definido como qualquer evento evitável que pode causar ou induzir o uso inapropriado medicamentos ou prejudicar paciente enquanto o medicamento está sob o controle do profissional de saúde. **OBJETIVO:** Descrever as estratégias utilizadas pela enfermagem para evitar eventos adversos relacionados à administração de medicamentos e os objetivos específicos: Conhecer a implicações dos erros na administração de medicamentos e Identificar os fatores de risco para eventos adversos no processo de administração de

medicação. **METODOLOGIA:** Estudo exploratório, de abordagem qualitativa, realizado por meio de uma revisão de literatura integrativa. Realizado nas Bases de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), usando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Segurança do paciente; Prescrições de medicamentos; Emergências e Enfermagem, durante o mês de setembro de 2018. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após refinamento foram analisadas 11 publicações realizadas por enfermeiros, nos últimos cinco anos. Esses artigos pontuavam os motivos que favorecem os eventos adversos e como evitá-los. Dentre as principais causas estão: o erro de medicação, a troca de paciente, o erro de dosagem e de horário. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Esse estudo permitiu identificar inúmeros artigos sobre a temática. Contudo, ainda é grande o número de erros dentro da assistência de enfermagem relacionados à administração de medicação.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do paciente; Prescrições de medicamentos; Enfermagem.

PATIENT SAFETY IN DRUG ADMINISTRATION

ABSTRACT: INTRODUCTION: Patient safety is a worldwide concern and can be defined as preventing or avoiding adverse events or injuries during hospitalization. Among the most common adverse events related to health care is the medication error, which is defined as any preventable event that can cause or induce the inappropriate use of medicines or harm the patient while the medicine is under the control of the health professional. **OBJECTIVE:** To describe the strategies used by nursing to avoid adverse events related to medication administration and the specific objectives: To know the implications of medication administration errors and To identify the risk factors for adverse events in the medication administration process. **METHODOLOGY:** An exploratory study, with a qualitative approach, carried out through an integrative literature review. In the Virtual Health Library (VHL) databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), using the Descriptors in Health Sciences (DeCS): Patient Safety; Prescriptions of medicines; Emergencies and Nursing, during the month of September 2018. **RESULTS AND DISCUSSION:** After refinement were analyzed 11 publications made by nurses in the last five years. These articles punctuated the motives that favor adverse events and how to avoid them. Among the main causes are: medication error, patient change, dosage error and time. **FINAL CONSIDERATIONS:** This study allowed the identification of numerous articles on the subject. However, the number of errors within nursing care related to medication administration is still large.

KEYWORDS: Patient safety; Prescriptions of medicines; Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é uma preocupação mundial, onde o cuidado é fundamental para a vida. Um procedimento feito com segurança pode decidir o tempo que o paciente pode levar na unidade de saúde, além de evitar danos temporários ou definitivos¹.

O cuidado à saúde pode ser prestado por instituições públicas ou privadas, estas

podem oferecer serviços de urgência, emergência, internamento ou somente consultas. Porém, todas elas podem oferecer algum risco para o paciente, e estes podem gerar um incidente ou um evento adverso, mas que em sua maioria podem ser evitados a partir de estudos, pesquisas e aplicação de protocolos voltados para a segurança desses pacientes que buscam esses cuidados.

Dentre os eventos adversos mais comuns relacionados à assistência à saúde, está o erro de medicação, que é definido como qualquer evento evitável que pode causar ou induzir o uso inapropriado de medicamento ou prejudicar o paciente enquanto o medicamento está sob o controle do profissional de saúde. Ou seja, um evento adverso é aquele que acontece causando prejuízos físicos ou psicológicos ao paciente decorrente do cuidado em saúde².

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que a segurança do paciente é um princípio fundamental dos cuidados de saúde, através disso são feitos vários estudos para a melhoria dos resultados, a fim de reduzir os erros causados por profissionais da área hospitalar. Na assistência dos pacientes, muitos são vítimas de falhas, assim, sofrendo e chegando a causar-lhes eventos adversos como podendo levar a morte³.

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, o incremento de estratégias para segurança do paciente depende de conhecimentos e do desempenho de normas e regulamentos que se aplicam ao funcionamento dos estabelecimentos de saúde⁴.

Foram elaborados seis protocolos que constituem instrumentos obrigatórios para os planos de segurança do paciente nas instituições de saúde, por estruturar uma prática assistencial segura e que se refere à Resolução da Diretoria Colegiada (RDC 36/2013). São eles: Identificação do paciente; Prevenção de úlceras por pressão; Cirurgia segura; Prevenção de quedas; Segurança na prescrição, Uso e Administração de Medicamentos e Prática de higiene das mãos em serviços de saúde³.

Muitas são as instituições de saúde que vem despertando para o desenvolvimento de protocolos relacionados a esta temática assim como pesquisadores da área da saúde. A segurança do paciente está diretamente relacionada com a qualidade da assistência prestada.

A primeira medida é a obrigatoriedade de todos os hospitais do país, públicos e privados, criarem os Núcleos de Segurança do Paciente. Estes núcleos têm como prioridade promover ações para a implantação da gestão de risco no serviço de saúde, com vistas à segurança do paciente, e a integração e articulação multiprofissional nos processos de gerenciamento e gestão de riscos. Sua missão é, também, entre outros pontos, implantar e acompanhar o uso dos Protocolos de Segurança do Paciente⁵.

De acordo com o Anexo 3 do Ministério da Saúde, o protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos deverá ser aplicado em todos os estabelecimentos que prestam cuidados à saúde, em todos os níveis de complexidade, em que medicamentos sejam utilizados para profilaxia, exames diagnósticos, tratamento e medidas paliativas. Devendo o enfermeiro supervisionar o preparo e a administração de

medicamentos realizados por técnicos e auxiliares de enfermagem⁶.

Nos Estados Unidos os Eventos Adversos (EA) são a terceira causa de mortes por ano. Já no Brasil estima-se que os EA estejam na quinta colocação nas causas de morte. Vale ressaltar que os erros são multifatoriais e que geralmente estão associados à falha humana⁷.

Estudo aponta que, a cada 3 minutos, 2,47 brasileiros morrem em um hospital privado ou público por consequência de um erro ou de um evento adverso – por exemplo, erros de dosagem ou administração de medicamentos⁷.

As unidades de urgência e emergência são serviços geralmente existentes em hospitais de médio ou grande porte. Esses serviços têm por característica uma alta rotatividade de pessoas e foram criados para prestar atendimento imediato a pacientes com agravo à saúde, a fim de oferecer serviços de alta complexidade e diversidade para atender a essa demanda e garantir todas as manobras de sustentação à vida, com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado⁸.

Considerando que a unidade de urgência e emergência é a porta de entrada de hospitais faz-se necessário observar a implementação de ações por partes dos profissionais que garantam a segurança do paciente, desde o momento de sua admissão até sua alta hospitalar.

Em estudo realizado nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) no Paraná, entre abril de 2015 e março de 2016, identificou algumas situações que favorecem os eventos adversos relacionados ao erro de medicação, dentre eles: falta de rótulos na medicação durante sua infusão no paciente e ausência da conferência de fármacos⁹.

Diante do exposto, surge à pergunta norteadora desse estudo: Quais ações são realizadas pela equipe de enfermagem para a promoção da segurança do paciente no processo de administração de medicamentos?

Acredita-se que a quantidade de profissionais para o contingente de pacientes possa favorecer os erros, assim como falta de atenção e cansaço físico resultante de dupla jornada por parte da equipe de enfermagem. Frente a isso, os profissionais necessitam desenvolver técnicas que promovam a segurança do paciente, dentre elas: a dupla checagem, além de não administrar qualquer medicamento quanto houver dúvida em relação à letra do prescritor.

Esse estudo se justifica pela proximidade e interesse das pesquisadoras pela temática após a vivência da mesma no estágio curricular, que possibilitou evidenciar que o ambiente hospitalar de urgência do Sistema Único de Saúde tem uma demanda enorme de pacientes, por vezes sem identificação adequada e um contingente insuficiente de profissionais, ou seja, um cenário ideal para eventos adversos.

Por tanto, esse estudo é essencial para avaliar a qualidade da assistência prestada e conscientizar a equipe de enfermagem da sua responsabilidade em relação à segurança do paciente.

2 | OBJETIVO

- Identificar na literatura científica os principais erros e quais as estratégias utilizadas pela enfermagem para evitar a ocorrência de eventos adversos no processo de administração de medicamentos.

3 | METODOLOGIA

O referido estudo adotou uma abordagem exploratória, de abordagem qualitativa, realizado por meio de uma revisão de literatura integrativa.

A pesquisa exploratória tem a finalidade de proporcionar maior familiaridade com o problema. Podendo torná-lo explícito ou construir hipóteses sobre ele. Geralmente, assume a forma de pesquisa bibliográfica¹⁰.

A abordagem qualitativa é adequada para a interpretação de questões e representações particulares em relação a alguns fenômenos, construídos com base em valores e crenças, o que não pode ser reduzido a variáveis operacionais¹¹.

A revisão integrativa é constituída por seis etapas: identificar o tema e selecionar a questão norteadora para elaboração da revisão integrativa; determinar os critérios de inclusão e exclusão de estudos e na busca na literatura; definir as informações a serem extraídas dos estudos selecionados e classificar os estudos; avaliar os estudos incluídos na revisão integrativa; interpretar resultados; apresentar a revisão integrativa¹².

Diante do exposto, surge à pergunta norteadora desse estudo: Quais ações são realizadas pela equipe de enfermagem para a promoção da segurança do paciente no processo de administração de medicamentos?

Para desenvolver o estudo foram utilizados as Bases de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), com publicações nacionais e internacionais.

A amostra do estudo foi composta por artigos que se encaixavam nos critérios de inclusão publicações em língua portuguesa, nos últimos cinco anos, que estejam disponíveis na íntegra e gratuitos, que descrevam sobre a temática pesquisada, que tenham sido publicados por enfermeiros e que tenham os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Segurança do paciente; Prescrições de medicamentos e Enfermagem.

Foram excluídos do estudo pesquisas do tipo: monografias, teses, trabalhos em outros idiomas, reflexão, editoriais e relato de experiência.

A coleta de dados foi realizada durante o mês de setembro de 2018. De forma, que categorizasse os artigos que se encaixam na temática para assim favorecer a análise dos mesmos.

Os dados foram analisados através da leitura minuciosa de cada artigo e após serem organizados, os mesmos foram tabulados, de maneira que os conteúdos foram comparados

e interpretados para chegar aos objetivos desse estudo. Dessa forma de análise é evidenciada por Ercole, Melo e Alcoforado¹³, que sintetiza os resultados baseando-se na semelhança entre os estudos, assim como a forma de apresentação gráfica e numérica, para facilitar o entendimento do leitor.

A busca nas bases de dados por artigos que contemplasse a temática dessa pesquisa resultou em um total de 11 publicações realizadas por enfermeiros, nos últimos cinco anos. Para fácil compreensão do leitor, abaixo seguem dois quadros que categorizam essas publicações e após serão discutido.

BASE DE DADOS	BUSCA INICIAL	IDENTIFICADOS E ELIMINADOS	LEITURA DOS RESUMOS DOS ARTIGOS (ELIMINADOS)	ARTIGOS NA INTEGRA (Eliminados)	SELECIONADOS
BDEF	237	199	18	17	3
LILACS	302	270	19	9	4
SCIELO	274	94	156	20	4
TOTAL	813	563	193	46	11

Tabela 1: Descritores controlados utilizados, de acordo com as bases de dados selecionadas.

FONTE: As autoras, 2018.

Após a busca inicial com o uso dos descritores foi identificado um grande número de artigos (813), dos quais foram eliminados por não atender aos critérios de inclusão 563 artigos (total das três bases de dados). Dos 250 artigos restantes iniciou-se a leitura dos resumos e com isso foram eliminados 193, pois abordava a segurança do paciente em múltiplas vertentes, visto que a temática específica desse estudo é voltada para administração de medicamentos e eventos adversos. Dessa forma restaram 57 artigos que foram analisados na integra, por meio de uma leitura minuciosa e destes foram eliminados 46 artigos que por sua vez, abordavam a segurança do paciente na totalidade. Portanto, trabalhou-se 11 publicações que voltavam-se com exclusividade para medicamentos, prescrição e administração segura e especificava a equipe de enfermagem dentro desse contexto.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 1 traz a caracterização dos 11 artigos científicos que fizeram parte da amostra do estudo, segundo as informações que respondem os objetivos propostos.

ESTUDO	TÍTULO	PERÍODICO	ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
E1 (14)	Erro de medicação no exercício da enfermagem: uma revisão integrativa ¹⁴ .	Enfermeria Global	2014	Analisar as publicações nacionais sobre erro de medicação no exercício de enfermagem.	Revisão integrativa	Elencados quatro temas: conhecimento dos critérios que caracterizam o erro de medicação; causas que originam o erro; punição na ocorrência de erro; e educação continuada como ferramenta para redução do erro de medicação.
E2 (15)	Erro de medicação em um hospital universitário: percepção e fatores relacionados ¹⁵	Enfermeria Global	2014	Conhecer a percepção da equipe de enfermagem sobre erros de medicação e discutir os fatores relacionados a esse evento.	Estudo Qualitativo-descriptivo	Os trabalhadores associam o erro de medicação a causas multifatoriais.
E3 (16)	A relação da enfermagem com os erros de medicação: uma revisão integrativa ¹⁶	Revista Cogitare Enfermagem	2016	Identificar na literatura a relação dos erros de medicação com a equipe de enfermagem.	Revisão Integrativa	Os erros diretamente relacionados a enfermagem pode ser provenientes de falta de conhecimento e de experiência, falhas na comunicação e estresse.
E4 (17)	Erros na administração de medicamentos: evidências e implicações na segurança do paciente ¹⁷	Revista Cogitare Enfermagem	2016	Identificar as evidências e as implicações dos erros na administração de medicamentos na segurança do paciente.	Revisão Integrativa	Amostra de 40 artigos e foram submetidos à estatística descritiva, publicados no Brasil com evidência 4, que apresenta os principais erros.
E5 (18)	Erros de medicação e segurança do paciente: uma revisão integrativa da literatura ¹⁸	Revista Eletrônica Gestão e Saúde	2016	Identificar o conhecimento produzido sobre os erros de medicação e as consequências na segurança do paciente.	Revisão de literatura	A segurança do paciente constitui em um problema de saúde pública, e erros com medicamentos são frequentes e graves.

E6 (19)	Fatores de risco para erros de medicação na prescrição eletrônica e manual ¹⁹	Rev. Latino-Am. Enfermagem	2016	Comparar as prescrições eletrônicas e manuais, identificando os fatores de risco para ocorrência de erros de medicação.	Estudo descritivo-exploratório comparativo e retrospectivo	Na comparação com a prescrição manual, observou-se redução significativa dos fatores de risco após implantação da eletrônica.
E7 (20)	O conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados com medicamentos potencialmente perigosos ²⁰	Revista enfermagem UFPE online	2017	Analisar o conhecimento dos enfermeiros das Unidades de Terapia Intensiva acerca dos cuidados com Medicamentos Potencialmente Perigosos	Estudo descritivo de abordagem quantitativa	Dos resultados esperados: conhecer os cuidados em relação aos medicamentos potencialmente perigosos.
E8 (21)	Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamento ²¹	Revista Gaúcha Enfermagem	2017	Avaliar a conformidade da assistência e a adesão dos profissionais de enfermagem para a administração segura de medicamentos	Estudo quantitativo, descritivo e de corte transversal realizado por meio de observação direta não participante.	Foram classificados como assistência segura os itens via certa e forma certa e como assistência sofrível os itens paciente certo, medicamento certo, dose certa, registro certo, orientação certa e hora certa.
E9 (22)	Cuidados na administração de medicamentos: as responsabilidades dos profissionais de enfermagem ²²	Revista enfermagem UFPE online	2017	Avaliar o conhecimento de profissionais de enfermagem atuantes em uma instituição hospitalar pública	Estudo avaliativo, exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa.	Os profissionais de enfermagem necessitam de maior aprofundamento científico acerca do Código de Ética da Profissão e que o conhecimento dos enfermeiros acerca das responsabilidades perante os erros de medicação foi superior ao dos técnicos e auxiliares de enfermagem.

E10 (23)	Incidentes com medicamentos em unidade de Urgência e Emergência: análise documental ²³	Revista da escola de Enfermagem da USP	2017	Caracterizar os incidentes com medicamentos ocorridos em uma unidade de urgência e emergência	Estudo descritivo, retrospectivo, documental e de abordagem quantitativa.	Analisou-se 119 notificações e respectivas fichas de investigação, nas quais foram documentados 142 incidentes e o processo de administração de medicamentos representou 76,8% (N=109) dos incidentes analisados.
E11 (24)	Adesão aos protocolos de segurança do paciente em unidades de pronto atendimento ⁹	Revista Brasileira de Enfermagem	2018	Investigar o cumprimento dos protocolos nacionais de segurança do paciente em Unidades de Pronto Atendimento Paranaenses.	Estudo exploratório	Observou-se que 52,8% das soluções parenterais em uso não estavam identificadas e que, em apenas 29,4% dos casos, a condição alérgica foi investigada.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos, segundo autores, ano de publicação, periódico, objetivos, método, resultados da pesquisa.

FONTE: Dados da pesquisa, 2018.

A partir da análise dos artigos foi possível identificar uma consonância na literatura em relação aos profissionais envolvidos na cadeia medicamentosa, pois estes devem realizar cada etapa do processo que envolve a administração de medicação, observando atentamente todos os riscos favoráveis a eventos adversos a fim de evitá-los⁹.

No estudo que se objetivava identificar a relação da enfermagem com os erros de medicação, os autores ressaltam que o erro de medicação compreende a qualquer evento suscetível de prevenção, que pode culminar em uso inadequado de medicamentos, e esses erros são multifatoriais¹⁵.

Corroborando com a afirmação acima, o estudo realizado com 47 profissionais de enfermagem em um hospital do Rio Grande do Sul evidenciou a partir da fala dos participantes que o erro de medicação está diretamente associado à trajetória que o medicamento percorre até ser administrado no paciente, ou seja, o erro corresponde às fases de preparo e administração do fármaco¹⁴.

Nesse tocante, a literatura também evidencia a existência dos nove certos para administração de medicamentos, que corresponde à prática segura da assistência prestada ao paciente, sendo estas: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, ação certa, forma certa e resposta certa^{14, 20}.

Ressaltando a importância da prática dos nove certos, a análise de 40 artigos realizada por enfermeiros do Rio Grande do Norte apresentou em seus resultados que

dentre os principais erros cometidos estão: erro de dosagem (n=27; 67,5%), medicação errada (n=25; 62,5%); troca de paciente (n=21; 52,5%); erro de horário (n=20; 50%); via errada (n=17; 42,5%). Contudo, em relação ao erro de horário as enfermeiras relatam que este fato em especial está relacionado à deficiência dos recursos humanos disponíveis nas instituições de saúde, realidade esta que se atrela à sobrecarga de trabalho dos profissionais¹⁷.

Em um estudo realizado na emergência de um hospital no Sul do país identificou-se a partir das fichas de notificação de investigação de incidentes com medicamentos, que o processo de administração representa a última barreira ao incidente com medicamento. Em geral as falhas começam na prescrição (definido como um erro de decisão ou de redação, não intencional e letra ilegível) e dispensação das medicações (medicamento errado; concentração errada; forma farmacêutica errada; medicamento fora do prazo de validade, sem qualidade devido ao armazenamento indevido)²².

Portanto, esses resultados se equivalem à teoria do queijo suíço na cadeia de medicação, ou seja, prescrição, dispensação, armazenamento, administração e por fim o erro, sendo necessária a atuação de um profissional com conhecimento para quebrar essa barreira e assim, evitar o erro, sendo necessária inclusive, educação permanente ao invés de medidas punidas, visto que ações dessa natureza subnotifica os eventos adversos¹⁴.

Reforçando a ideia acima, a administração é a última barreira para evitar um erro de medicação, essa etapa constitui maior responsabilidade do profissional que administra os medicamentos. Frente a isso, outros autores se posicionam e colocam a administração medicamentosa errônea como de causa multifatorial, dando ênfase a letra ilegível, conversas na sala de medicações, sobrecarga de trabalho, desatenção, falta de identificação do paciente, leito, medicamento, hora e via^{14, 17}.

Em estudo realizado em um hospital público do Distrito Federal, os autores apresentam dados que reforçam os demais citados anteriormente. Ou seja, os principais fatores que levam ao erro na administração de medicação são: grafia ilegível, siglas e abreviaturas inapropriadas, rasuras, aprazamentos incorretos e ausência de informações (número do leito, do registro, do nome e CRM do prescritor, data, registro de alergias, data e hora atualizadas, via a ser administrada, forma de diluição, da frequência a ser administrada e medicamentos prescritos com nome comercial)¹⁸.

É importante salientar que o enfermeiro como chefe de equipe, deve orientar e supervisionar toda equipe de enfermagem e ter conhecimento para manipular e administrar medicações, inclusive às potencialmente perigosas. Logo, esse profissional deve dispor de conhecimento das técnicas corretas de manipulação e administração, bem como das reações possíveis, visto que, uma vez que aconteça um evento de natureza adversa, o tempo hábil para detecção e intervenção são fatores atenuantes ao profissional. Dessa forma é de relevância que a equipe de enfermagem conheça os aspectos ético-legais da profissão para garantir uma maior segurança na qualidade da assistência prestada^{19, 21}.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração desse estudo permitiu identificar inúmeros artigos sobre a temática. Contudo, ainda é grande o número de erros dentro da assistência de enfermagem relacionados à administração de medicação.

Esse número pode ser ainda maior, visto que muitos eventos relacionados ao erro de medicação ou eventos adversos podem ser subnotificados.

Frente a isso, entende-se que a metodologia para produção e aplicação de conhecimentos sobre segurança do paciente, não tem sido eficaz.

Identificou-se dentre as ações da equipe de enfermagem que a dupla checagem e não administrar de medicamentos em caso de dúvida favorece a segurança do paciente.

Visto que o setor de emergência é sempre crítico em função da demanda de pacientes é fundamental que o profissional que preste assistência, mantenha-se tranquilo e evite uma longa jornada de plantão. Pois a administração errônea de medicação pode implicar em eventos adversos severos, que podem deixar sequelas irreversíveis no paciente ou até mesmo levá-lo a morte.

Isso demonstra a necessidade das instituições formadoras de profissionais da saúde (especialmente da equipe de enfermagem) serem rigorosas com a metodologia aplicada. E das instituições de saúde em capacitar por meio de educação permanente, a fim de manter seus colaboradores atualizados, com a finalidade de minimizar os eventos adversos e contribuir para a segurança do paciente.

Portanto, sugerem-se mais estudos experimentais com a equipe de enfermagem a fim de identificar fatores que levem aos erros de administração de medicamentos, bem como para conscientizar esses profissionais da importância de se prestar uma assistência segura e de qualidade.

REFERÊNCIAS

- 1- Silva LD. Segurança do paciente no contexto hospitalar. Revista de Enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro, jul/set, 2012; 20(3): 291-2.
- 2- Carvalho TA, Riegel F, Siqueira DS. Erros de medicação e segurança do paciente: uma revisão integrativa. Rev Pre Infec e Saúde., 2017; 3(2):53-59.
- 3- Organização Mundial da Saúde. Cirurgias seguras salvam vidas (orientações para cirurgia segura da OMS), 1ª edição. Rio de Janeiro: Organização Pan-Americana da Saúde; 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_salvam_vidas.pdf> . Acesso em: 13 de abr. de 2018.
- 4- Brasil. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html> Acesso em 30 de mar de 2018.

- 5- Bernardes R. Programa Nacional de Segurança do Paciente já tem história para contar. Os avanços se refletem na aprovação de protocolos e na criação do Comitê de Implementação do PNSP. Agosto de 2013. Disponível em: <<http://proqualis.net/blog/archives/3593/43>> Acesso em: 30 de mar de 2018.
- 6- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2017. Disponível em: http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro1-Assistencia_Segura.pdf. Acesso em: 28 de mai., de 2018.
- 7- Couto RC, Pedrosa TGM. Erros acontecem: a força da transparência no enfrentamento dos eventos adversos assistenciais em pacientes hospitalizados. Instituto de Estudos de Saúde Suplementar, 2016; 49.
- 8- Santos AE. Humanização em serviços de emergência. In: Calil AM, Paranhos WY, organizadoras. O enfermeiro e as situações de emergência. São Paulo: Editora Atheneu; 2010.
- 9- Paixão, DPSS. Adesão aos protocolos de segurança do paciente em unidades de pronto atendimento. Rev. Bras. Enferm., Brasília, 2018; 71(1):577-584. Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672018000700577&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 mai. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0504>.
- 10- Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- 11- Minayo MCS. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2013.
- 12- Souza MT; da Silva MD; de Carvalho, R., Revisão integrativa: o que é e como fazer. Revista Einstein, 2010, 8 (1):102-6.
- 13- Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLCG. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. REME- Rev Min Enferm., jan/mar, 2014, 18(1):1-260.
- 14- Silva F, et al. Erro de medicação no exercício da enfermagem: uma revisão integrativa. Rev Enfermería Global, 2014, 34 (4):338-345.
- 15- Santi T, et al. Erro de medicação em um hospital universitário: percepção e fatores relacionados. Rev Enfermería Global, 2014. 35 (7):172-183.
- 16- Forte ECN, Machado FL, Pires DEP. A relação da enfermagem com os erros de medicação: uma revisão integrativa. Revista Cogitare Enfermagem, 2016, 21(esp): 01-10.
- 17- Gomes ATL, et al. Erros na administração de medicamentos: evidências e implicações na segurança do paciente. Revista Cogitare Enfermagem, 2016, 21(3): 01-11.
- 18- Paim RS, et al. medicação e segurança do paciente: uma revisão integrativa da literatura. Rev. Gest.Saúde (Brasília), Set Ano 2016, 07(3): 1256-70.
- 19- Volpe CRG et al. Fatores de risco para erros de medicação na prescrição eletrônica e manual. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2016;24:e2742.
- 20- Alves KMC et al. O conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados com medicamentos potencialmente perigosos. Revista enfermagem UFPE on line., Recife, ago., 2017, 11(8):3186-9.

21- Llapa-Rodriguez EF et al. Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamentos. Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(4):e2017-0029.

22- Silva MVRS et al. Cuidados na administração de medicamentos: as responsabilidades dos profissionais de enfermagem. Revista enfermagem UFPE on line, Recife, fev., 2017, 11(Supl. 2):950-8.

23- Valle MMF, Cruz EDA, Santos T. Incidentes com medicamentos em unidade de urgência e emergência: análise documental. Rev Esc Enferm USP. 2017;51:e03271.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 120, 129, 132, 176, 186, 190
Assistência farmacêutica 22, 23, 29, 32, 33
Atendimento remoto 22, 24, 25, 28, 29, 30, 31
Auditoria 34, 36, 38, 39, 40, 43, 53

B

Benefício de prestação continuada 215
Bioética 88, 90, 92, 96, 97, 98, 227
Bolsa Família 215

C

Caso clínico 201, 226
Covid-19 3, 4, 9, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 97, 109, 110, 111, 112, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198
Cuidados paliativos 89, 95, 97, 98, 99, 223, 224

E

Educação em saúde 11, 13, 16, 54, 55, 62, 65, 189, 190, 191
Emprego 111, 163, 166, 167, 168, 202, 215, 216, 218, 219, 220
Envelhecimento 112, 113, 114, 115, 118
Escola 22, 24, 25, 67, 75, 97, 109, 121, 122, 132, 145, 153, 159, 160, 161, 162, 167, 186, 188, 190, 192, 193, 197
Estatuto da criança e adolescente 120
Eventos adversos 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 77, 78, 152

G

Globalização 212

H

Hábitos sociais 109
Hipertensão arterial sistêmica 81

I

Idosos 25, 27, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 223, 224

Insuficiência renal 80, 81, 82, 83, 84, 85

M

Medicina intensiva 89, 90

Ministério da Saúde 3, 17, 19, 20, 21, 23, 31, 34, 42, 58, 64, 69, 87, 115, 132, 136, 190, 199, 203, 204, 221

N

Necropolítica 1, 2, 3, 8, 9

O

Organização Mundial da Saúde 23, 64, 77, 110, 115, 118, 133, 155

Organização Pan-Americana de Saúde 37, 41

P

Pandemia 1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 54, 56, 58, 59, 62, 64, 65, 109, 110, 111, 112, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 185, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 198

Parto humanizado 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 144

População em situação de rua 199, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 217, 221, 222

Prevenção de acidentes 186, 191

Primeiros socorros 169, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Processo do envelhecimento 114

Programas de acreditação 45

Q

Qualidade 12, 13, 23, 24, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 69, 70, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 85, 88, 89, 91, 93, 94, 95, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 142, 144, 148, 149, 150, 151, 152, 161, 169, 170, 173, 174, 176, 177, 182, 192, 195, 197, 204, 223, 224, 227

Qualidade de vida 81, 82, 85, 89, 91, 94, 112, 113, 117, 118, 173, 174, 176, 177, 182, 204, 223, 224

R

Reforma sanitária 201

Relato de experiência 11, 13, 18, 19, 22, 24, 56, 66, 71, 190

Revisão integrativa 21, 46, 48, 52, 53, 71, 73, 77, 78, 83, 84, 98, 99, 145, 146, 153, 223, 224

Rodas de conversas 15

S

Sars-Cov-2 55

Segurança do paciente 44, 46, 50, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 77, 78, 152, 227

Segurança dos cuidados ao paciente 45

Serviços de saúde 4, 5, 7, 19, 20, 21, 34, 41, 42, 43, 52, 53, 61, 78, 85, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 169, 170, 204

Síndrome de Down 173, 174, 175, 176, 177, 178, 183

Sistema único de saúde 6, 7, 8, 17, 24, 33, 43, 61, 70, 115, 199, 201, 202, 203, 227

Suplementos alimentares 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107

T

Técnico em enfermagem 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171

Trabalho remoto 18, 19, 20, 21

U

Unidade de Terapia Intensiva 39, 88, 90, 98, 138, 139

V

Vigilância em saúde 21, 54, 55, 56, 59, 62, 63, 64, 206



Serviços de saúde no Brasil:





Experiências exitosas e desafios contemporâneos

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br