



## O PROCESSO DE TRABALHO DE UM TIME DE MEDICAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

### THE WORK PROCESS OF A MEDICATION TEAM AT THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT PROCESO DE TRABAJO EN UN EQUIPO DE MEDICACIÓN EN LA UNIDAD NEONATAL DE TERAPIA INTENSIVA

Viviane Saraiva de Almeida<sup>1</sup>, Marilda Andrade<sup>2</sup>, Glória Regina Gomes da Silva<sup>3</sup>, Jorge Leandro do Souto Monteiro<sup>4</sup>, Gustavo Dias da Silva<sup>5</sup>, Danielle Lemos Querido<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivos:** descrever o processo de trabalho do time da medicação da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e validar a prática do time de medicação da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Método:** estudo descritivo utilizando o método da pesquisa-ação, determinada pelas seguintes etapas: levantamento bibliográfico para fundamentação do estudo; fase exploratória; tema da pesquisa; reuniões de grupo; coleta de dados; plano de ação e divulgação externa. O cenário da pesquisa será a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE-UERJ). Os sujeitos da pesquisa serão todos os enfermeiros lotados no referido setor, que compõem a equipe de trabalho do time de medicação. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob CAAE nº 10209312500005259. **Resultados esperados:** desvelamento da prática do time de medicação, validando o seu processo de trabalho. **Descritores:** Segurança do Paciente; Sistemas de Medicação; Medicamentos; Terapia Intensiva Neonatal.

#### ABSTRACT

**Objectives:** to describe the work process of the medication team from the Neonatal Intensive Care Unit and to validate the practice of the medication team from the Neonatal Intensive Care Unit. **Methods:** this is a descriptive study by using the research-action method, determined by the following steps: literature survey for grounding the study; exploratory stage; research theme, group meetings, data collection, action plan and external disclosure. The research setting will be the Neonatal Intensive Care Unit from the *Hospital Universitário Pedro Ernesto* (HUPE-UERJ). The research subjects will be all nurses assigned at that sector, who compose the work staff of the medication team. The project was approved by the Ethics Research Committee, under CAAE nº 10209312500005259. **Expected results:** we hope to see an unveiling of the practice of medication team, by validating its work process. **Descriptors:** Patient Safety, Medication Systems; Medications; Neonatal Intensive Care.

#### RESUMEN

**Objetivos:** describir el proceso de trabajo de un equipo de medicación de la Unidad Neonatal de Terapia Intensiva y validar la práctica del equipo de medicación de la misma. **Método:** estudio descriptivo utilizando el método de investigación-acción, determinada por las siguientes etapas: levantamiento bibliográfica para fundamentación del estudio; fase exploratoria; tema de la investigación; reuniones de grupo; reunión de datos; plan de acción y divulgación externa. El escenario de la investigación será la Unidad Neonatal de Terapia Intensiva del Hospital Universitario Pedro Ernesto (HUPE-UERJ). El universo de la investigación serán todos los enfermeros destinados al citado sector, que componen la plantilla del equipo de medicación. El proyecto se aprobó por el Comité de Ética en la Investigación, CAAE nº 10209312500005259. **Resultados esperados:** desvelamiento de la práctica del equipo de medicación, validando su proceso de trabajo. **Descritores:** Seguridad del Paciente; Sistemas de Medicación; Medicamentos; Terapia Intensiva Neonatal.

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestranda, Programa de Mestrado Profissional em Saúde Materno-Infantil/PPG/UFF. Rio de Janeiro-RJ, Brasil. E-mail: [viviane\\_saraiva@hotmail.com](mailto:viviane_saraiva@hotmail.com); <sup>2</sup>Enfermeira, Professora Doutora, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa EEAAC/UFF. Niterói-RJ, Brasil. Email: [marildandrade@uol.com.br](mailto:marildandrade@uol.com.br); <sup>3</sup>Enfermeira Mestre, Chefe de Enfermagem da Unidade Neonatal do Hospital Universitário Pedro Ernesto/HUPE/UERJ. Rio de Janeiro-RJ, Brasil. Email: [glores@bol.com.br](mailto:glores@bol.com.br); <sup>4</sup>Enfermeiro Mestre, Unidade de terapia Intensiva do Instituto Nacional do Câncer/INCA. Rio de Janeiro-RJ, Brasil. Email: [jl.vida@ig.com.br](mailto:jl.vida@ig.com.br); <sup>5</sup>Enfermeiro, Mestrando, Mestrado Profissional Assistencial em Enfermagem Assistencial/PPG/EEAAC/UFF. Rio de Janeiro-RJ, Brasil. E-mail: [gustavodias@me.ufrj.br](mailto:gustavodias@me.ufrj.br); <sup>6</sup>Enfermeira, Mestranda, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro /PPGEN/EEAN-UFRJ. Rio de Janeiro-RJ, Brasil. Email: [danyquerido@me.ufrj.br](mailto:danyquerido@me.ufrj.br)

## INTRODUÇÃO

Na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do HUPE, somente enfermeiros são responsáveis pelo preparo de medicações, bem como a administração em cateteres venosos centrais, seguindo as normas preconizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) através da RDC nº 45, a qual preconiza as boas práticas em soluções parenterais nos serviços de saúde.<sup>1</sup>

O enfermeiro é responsável pelo preparo, administração e prescrição dos cuidados de enfermagem no uso das soluções parenterais, podendo a fase de preparo ser realizada individualmente ou em conjunto com o farmacêutico.<sup>2</sup>

Seguindo essa normatização da ANVISA, todo enfermeiro é habilitado para preparo de medicações. No HUPE, inicialmente, essa prática era realizada pelo enfermeiro do plantão, segundo uma escala de rodízio. Não havia nas equipes um membro destinado exclusivamente ao exercício de tal função, ou grupos de discussão destinados a melhoria da qualidade da assistência prestada nesse processo, embora ocorressem treinamentos isolados para essa prática.

Entretanto, com a observação que ainda ocorriam erros neste processo, foi possível perceber que o cuidado e a qualidade na terapia medicamentosa não restringiam-se apenas à etapa de prescrição e administração da medicações; o sistema de medicação é mais amplo e possui nuances que devem ser trabalhadas para embasar todas as etapas da terapia medicamentosa, vista por muitos profissionais como a principal ou única de todo processo.

Os pacientes de unidades de terapia intensiva estão mais vulneráveis aos eventos adversos e mais susceptíveis a infecções hospitalares. Esses eventos merecem uma investigação detalhada devido ao cuidado de enfermagem requerido pelo paciente e a complexidade da assistência prestada nessas unidades.<sup>3</sup>

As bases do sistema de medicação, portanto, estão pautados no trabalho em equipe, que transcende a etapa de prescrição e administração, incluindo um processo de trabalho contínuo que envolve a construção de protocolos clínicos de trabalho, discussões e sensibilização de toda equipe. Dessa forma, a partir de maio de 2011, com vistas a ampliação e como tentativa de aprimoramento desse processo, para discussão e revisão do sistema de medicação, formou-se um grupo de trabalho composto por

enfermeiros, denominado de “time da medicação”.

Esse grupo foi formado por: vinte enfermeiros plantonistas exclusivos para o preparo de medicações, três enfermeiros da rotina e a chefe de enfermagem do setor, que ocupa a posição de coordenadora do grupo.

Os enfermeiros foram selecionados por indicação da chefia e dos enfermeiros líderes do plantão (enfermeiros indicados pela chefia para liderar o grupo de enfermagem no turno de 12 horas), seguindo critérios de participação efetiva em discussões relacionadas ao sistema de medicação, envolvimento na construção dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) do setor e, principalmente, por interesse em compor esse grupo.

Considerando a realidade da unidade, tecnologia, insumos e equipamentos disponíveis, o time da medicação atua como uma espécie de “juiz”, baseado nas boas práticas e na literatura, julgando e tomando decisões relacionadas a todo o processo de terapia medicamentosa. A prática clínica do grupo é mandatória, sempre pautada na legislação vigente.

O time de medicação possui objetivos que norteiam seu trabalho, são eles: promover revisões, atualizações, discussões e avaliação dos protocolos que vão desde o preparo à administração de medicações; elaborar e implementar, de maneira uniformizada, novos protocolos de preparo e administração de medicamentos no setor; ser referência nos assuntos relacionados ao preparo e administração de medicações do setor, para equipes de enfermagem e médica, em discussões e tomadas de decisões relacionados ao assunto; monitorar no setor, os eventos adversos ocasionados pela administração de medicações; realizar parecer técnicos relacionados à terapia medicamentosa, avaliando insumos e equipamentos da unidade, sendo responsáveis pela emissão de pareceres destinados tanto para a inclusão, quanto para a exclusão e permanência de produtos já utilizados na unidade.

O *Center of Diseases Control and Prevention* (CDC) na suas *guidelines* de prevenção de infecções relacionadas a cateteres, preconiza que equipes de terapia intravenosa denominadas “*IV Team*”, especializadas, se mostram eficazes na redução da incidência de infecções relacionadas a cateter, e de complicações e custos associados. Além disso, ainda informa que, o risco de infecção aumenta com a redução de pessoal de enfermagem especializado.<sup>4</sup>

Organizações podem ser beneficiadas quando contratam uma enfermeira especialista em infusoterapia. Um serviço que realizou a implantação do time com três enfermeiras teve sua demanda aumentada e traçou objetivos amplos para serem seguidos pelo mesmo.<sup>5</sup>

Além disso, parte da demanda do time de terapia intravenosa é o treinamento, e as enfermeiras são a sua força de trabalho, que serão responsáveis por providenciar em um pacote, treinamentos para educação e compreensão, assegurando que todo o tratamento será realizado com efetividade e segurança.<sup>5</sup>

Durante o primeiro semestre, após a implantação do time de medicação, foram estabelecidas reuniões mensais para construção e revisão de rotinas e POPs, e após esse referido semestre, o grupo passou a reunir-se a partir de questões específicas emergentes do cotidiano da prática, relacionadas tanto a questões relacionadas a erros de medicação, quanto para atualização e revisão dos procedimentos relacionados.

O processo de trabalho do time de medicação ainda não apresenta uma padronização do seu processo de trabalho, com fluxogramas preestabelecidos. Embora todos os componentes do grupo apresentem uma certa uniformidade na realização de suas atividades, a forma de realizar muitas das atividades relacionadas à terapia medicamentosa fica a cargo dos enfermeiros que compõem o time a cada turno de 12 horas.

A padronização de etapas/fluxos/prioridades no processo de trabalho promove a melhoria da qualidade e do andamento das atividades relacionadas. Nos serviços de enfermagem, as pessoas apresentam melhor desempenho das suas funções com instrumentos que direcionem a assistência, guias ou fluxos padronizados capazes de dirigir a execução de uma tarefa, com base na ordem e na estabilidade, para proporcionar um melhor e mais rápido andamento de qualquer serviço.<sup>6</sup>

Com vistas a analisar como ocorrem as atividades desempenhadas pelo time em questão, foi delimitado como objeto de estudo: **O processo de trabalho do time de medicação da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.**

## OBJETIVOS

- Descrever o processo de trabalho do time de medicação da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal;

- Validar a prática do time de medicação da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

## METODOLOGIA

Neste estudo, a metodologia adotada será a qualitativa, onde os dados são descritivos, obtidos a partir do contato do pesquisador com a situação investigada. A estratégia metodológica será a pesquisa-ação, entendida como a pesquisa realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo, de modo que os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de forma cooperativa ou participativa.<sup>7</sup>

A pesquisa-ação é um método utilizado pelos próprios participantes e pesquisadores para transformar e melhorar a prática, com participação efetiva do grupo investigado. Os participantes devem ter clareza do que estão fazendo e os motivos que os levaram aquela ação.

Neste estudo, será necessário reconhecer o processo de trabalho do time de medicação (pesquisa), que será descrito pela autora, desvelando suas etapas e nuances, com intuito planejar e implementar intervenções (ação) neste processo.

Para organização da pesquisa, o método da pesquisa-ação define as seguintes fases: exploratória, tema da pesquisa, colocação do problema, lugar da teoria, coleta de dados e planejamento de ações.<sup>7</sup>

### • Fase Exploratória

O cenário da pesquisa escolhido será a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do núcleo perinatal do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE); hospital da rede pública do estado, localizado na zona norte da cidade do Rio de Janeiro, por ser a unidade onde está inserido o grupo investigado, o time de medicação.

A fase exploratória iniciará na próxima reunião do time de medicação, onde será apresentado o projeto e os objetivos da pesquisa. Será observado pelo pesquisador expectativas e possíveis problemas relatados pelos enfermeiros que compõem o time de medicação, os quais estão relacionados ao processo de trabalho do time de medicação

### • Tema da Pesquisa

O tema geral da pesquisa foi delimitado previamente, tendo em vista a participação do pesquisador no grupo a ser investigado, neste caso, o time de medicação, por meio de discussões realizadas previamente dentro do grupo em pauta. Além disso, a realização de um levantamento bibliográfico anterior

indicou ausência tanto na literatura, quanto na unidade de fluxos que descrevam o processo de trabalho de um time de medicação. Assim, o processo de trabalho do time de medicação será o tema da pesquisa.

#### • A Colocação do Problema

Será levado para o grupo questionamentos sobre os problemas que estão relacionados ao processo de trabalho do time de medicação, levantando inclusive possíveis propostas do grupo para solucioná-los.

#### • Reuniões do Grupo

As reuniões do time de medicação acontecem periodicamente e sempre que necessário, quando há uma nova rotina a ser implementada, revisada ou uma por uma demanda do grupo.

Nos seminários da pesquisa-ação, são discutidas todas as informações trazidas para o grupo e possíveis interpretações.<sup>7</sup>

Neste estudo, será realizada uma adaptação dos seminários da pesquisa-ação à rotina de reuniões existente na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. As reuniões marcadas pelo grupo serão utilizadas para coleta de dados e possíveis intervenções e aprendizados sobre o time de medicação.

#### • Campo de Observação, Amostragem e Representatividade Qualitativa

Neste estudo, será utilizado o princípio de intencionalidade, que prioriza os aspectos qualitativos dos participantes e não considera todos os elementos da população, com valores equivalentes para o problema investigado.<sup>7</sup>

Como o objeto de pesquisa é o processo de trabalho do time da medicação na UTIN, os sujeitos da pesquisa foram previamente delimitados: enfermeiros lotados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, que compõem a equipe de trabalho do time de medicação.

#### • Coleta de Dados

A coleta de dados será dividida em duas etapas:

A primeira etapa constituída pela pesquisa bibliográfica, onde foi realizada uma revisão sobre o tema da pesquisa e todas as suas possíveis nuances para compreensão do tema esolhido; e a pesquisa documental, a qual será realizada a partir do levantamento de dados e análise, através da busca de documentos produzidos pelo time ou nas reuniões de grupo.

A segunda etapa, que compreende o estudo de campo, será realizada por meio de observação do processo de trabalho do time (sistemática participante), entrevista individual através de roteiro semi-estruturado que será aplicado a chefia de enfermagem e

enfermeiros do time de medicação, para a coleta de informações sobre o grupo.

Foi construído um termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) para aplicação no momento anterior ao da entrevista, que será entregue aos enfermeiros, após leitura e assinatura, sendo recolhidos vinte e quatro horas após a assinatura do TCLE.<sup>8</sup>

#### • Plano de Ação

A ação corresponde ao que é necessário para resolução dos problemas. Essas soluções são dependentes do campo de atuação, podendo ser de cunho educativo, comunicativo, técnica, política, cultural. Tais ações podem resultar em implicações individuais ou coletivas.<sup>7</sup>

#### • Divulgação Externa

O trabalho será apresentado durante uma reunião do grupo, para a divulgação da pesquisa aos participantes, bem como haverá a elaboração de artigo científico para publicação e divulgação dessa prática no meio acadêmico.

#### • Comitê de Ética e Pesquisa

Este estudo, originado do projeto da dissertação do Mestrado em Saúde Materno-Infantil da Universidade Federal Fluminense (UFF), foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto, da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), recebendo a aprovação pelo comitê, com CAAE nº 10209312500005259.

### RESULTADOS ESPERADOS

Este estudo pretende desvelar a prática do time de medicação, com a construção e descrição de fluxogramas que descrevem a criação e o processo de trabalho do time de medicação, validando o processo de trabalho do grupo em questão.

### REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Resolução RDC nº45. Regulamento técnico de boas práticas de utilização das soluções parenterais (SP) em Serviços de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2003 [cited 2012 Jan 26]. Available from: [http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2003/rdc/45\\_03rdc.htm](http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2003/rdc/45_03rdc.htm)
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Rede sentinela. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2001 [cited 2012 Jan 05]. Available from: [http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/h sentinelas/areas\\_diretas.htm](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/h sentinelas/areas_diretas.htm)

3. [Chaboyer W](#), [Thalib L](#), [Foster M](#), [Ball C](#), [Richards B](#). Predictors of adverse events in patients after discharge from the intensive care unit. *Am J Crit Care*. 2008 May;17(3):255-63.
4. Center for Disease Control and Prevention. Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections. Atlanta: Department of Health and Human Services [Internet]. 2011 [cited 2011 Nov 20]. Available from: <http://www.cdc.gov/hicpac/BSI/references-BSI-guidelines-2011.html>
5. O'Hanlon S, Glenn R, Hazler B. Delivering intravenous therapy in the community setting. *Nurs stand spec suppl*. 2008 Apr 9; (22)31:1-4.
6. Paes GO, Leite JL, Mello, ECP. Cuidando do Cliente com Distúrbio Respiratório Agudo: proposta de um protocolo assistencial para tomar decisões em enfermagem. *Online braz j nurs* [Internet]. 2011 May 4 [cited 2013 Jan 26];10(1):[about 5 sreeens]. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2011.3219.1>
7. Thiollent, M. Metodologia da pesquisa-ação. 18ª Ed.São Paulo: Cortez; 2011.
8. Dehan JSM, Dal Pai D, Azzolin KO. Stress and stress factors in the nurse's managerial activity. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2011 June [cited 2013 Feb 01];5(4):879-85 Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1342>. DOI: 10.5205/reuol.1302-9310-1-LE.0504201104

Submissão: 07/02/2013

Aceito: 16/02/2013

Publicado: 15/05/2013

### Correspondência

Viviane Saraiva de Almeida  
Divisão de Enfemagem da Maternidade Escola  
Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Rua das LARANJEIRAS, 180 – Laranjeiras  
CEP: 22240-001 – Rio de Janeiro (RJ), Brasil