



ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS EM NEONATOLOGIA E PEDIATRIA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM

SAFE ADMINISTRATION OF MEDICATION IN NEONATOLOGY AND PEDIATRICS: NURSING CARE

ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS EN NEONATOLOGÍA Y PEDIATRÍA: CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Cristiane Martins da Rocha¹, Giovana Calcagno Gomes², Juliane Portella Ribeiro³, Marlise Capa Verde Almeida de Mello⁴, Adriane M. Netto de Oliveira⁵, João Batista da Silva Maciel⁶

RESUMO

Objetivo: conhecer os cuidados de Enfermagem relacionados à administração segura de medicamentos em Neonatologia e Pediatria. **Método:** trata-se de estudo qualitativo, descritivo e exploratório com 23 trabalhadores das equipes de Enfermagem por meio de entrevistas semiestruturadas, submetendo-as à técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática. **Resultados:** referiram-se, como cuidados, à supervisão pelo enfermeiro da equipe de Enfermagem, à identificação dos cinco certos preconizados (criança, leito, medicação, dose e horário), ao registro da medicação administrada em uma planilha de cuidados, à realização do cálculo milimétrico das doses, à checagem da validade da medicação, à não aplicação, no mesmo horário, de medicamentos incompatíveis quimicamente, à garantia da assepsia do local da administração, ao cuidado com a temperatura adequada para o armazenamento, à utilização dos medicamentos e ao esclarecimento das dúvidas existentes antes da administração dos fármacos. **Conclusão:** conclui-se que a segurança do paciente em relação à administração de medicamentos nas Unidades de Neonatologia e Pediatria é complexa exigindo, dos profissionais da equipe de Enfermagem, habilidades e competências para o seu enfrentamento. **Descritores:** Segurança do Paciente; Criança; Erros de Medicação; Enfermagem; Cuidado de Enfermagem; Sistemas de Medicação.

ABSTRACT

Objective: to know Nursing care related to the safe administration of medications in Neonatology and Pediatrics. **Method:** it is a qualitative, descriptive and exploratory study with 23 workers of the Nursing teams through semi-structured interviews, subjecting them to the technique of Content Analysis in the Thematic Analysis modality. **Results:** they referred to the supervision by the Nursing staff of the Nursing team, the identification of the five recommended ones (child, bed, medication, dose and schedule), the registration of the medication administered in a care plan, the millimetric calculation of doses, checking the validity of the medication, non-application of chemically incompatible drugs at the same time, ensuring the asepsis of the administration site, taking care of the temperature appropriate for storage, use of medicines and doubts prior to the administration of the drugs. **Conclusion:** it is concluded that patient safety in relation to medication administration in the Neonatology and Pediatrics Units is complex, requiring the professionals of the Nursing team, skills and competencies to cope with them. **Descriptors:** Patient Safety; Child; Medication Errors; Nursing; Nursing Care; Medication Systems.

RESUMEN

Objetivo: conocer los cuidados de enfermería relacionados con la administración segura de medicamentos en Neonatología y Pediatría. **Método:** se trata de un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio con 23 trabajadores de los equipos de Enfermería por medio de entrevistas semiestructuradas, sometidos a la técnica de Análisis de Contenido en la modalidad Análisis Temático. **Resultados:** se refirieron, como cuidados, a la supervisión por el enfermero del equipo de Enfermería, a la identificación de los cinco ciertos preconizados (niño, lecho, medicación, dosis y horario), al registro de la medicación administrada en una hoja de cuidados, el cálculo milimétrico de las dosis, el chequeo de la validez de la medicación, la no aplicación, al mismo tiempo, de medicamentos incompatibles químicamente, a la garantía de la asepsia del local de la administración, al cuidado de la temperatura adecuada para el almacenamiento, la utilización de los medicamentos y aclaración de las dudas existentes antes de la administración de los fármacos. **Conclusión:** se concluye que la seguridad del paciente en relación con la administración de medicamentos en las Unidades de Neonatología y Pediatría es compleja exigiendo, de los profesionales del equipo de Enfermería, habilidades y competencias para su enfrentamiento. **Descritores:** Seguridad del Paciente; Niño; Errores de Medicación; Enfermería; Atención de Enfermería; Sistemas de Medicación.

¹Mestra, Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: enfecristiane@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7869-612X>; ^{2,4,5}Doutora, Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: giovanacalcagno@furg.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2464-1537>; E-mail: marlisealmeida@msn.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-8466-3420>; E-mail: adriane@vetorial.net ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9422-423X>; ³Doutora, Universidade Federal de Pelotas/UFPeL. Rio Grande (RS), Brasil E-mail: ju_ribeiro1985@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1882-6762>; ⁶Enfermeiro Assistencial, Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: enf.joaomaciel@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-75625345>

INTRODUÇÃO

Apresenta-se um dos problemas enfrentados pelas equipes de Enfermagem como a possibilidade de erros na administração de medicamentos, o que coloca o paciente em risco, fragilizando a sua segurança e podendo causar danos ou, até mesmo, a morte. Proíbe-se, conforme o Código de Ética da Enfermagem brasileira, a administração de medicamentos sem se conhecer a ação da droga e sem se certificar da possibilidade dos seus riscos; é proibido, também, executar prescrições de qualquer natureza que comprometam a segurança do paciente; é um direito da equipe de Enfermagem recusar-se a executar a prescrição medicamentosa e terapêutica, em que não conste a assinatura e o número de registro do profissional, exceto em situações de emergência. Estabelece-se, além disso, que o profissional de Enfermagem pode recusar-se a prescrever medicamentos e terapias em caso de identificação de erro ou elegibilidade.¹

Sabe-se que a aplicação de medicamentos exige conhecimento científico e habilidade técnica, e ressalta-se a importância das orientações ou recomendações para melhorar a segurança dos pacientes com a colaboração dos órgãos oficiais do sistema de saúde brasileiro, das agências reguladoras, dos estabelecimentos de saúde públicos ou privados e, ainda, com a participação ativa dos profissionais de saúde, para facilitar o desenvolvimento de estratégias de minimização desses erros.²

Aponta-se que, caso o erro na administração de medicamentos aconteça na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) ou na Unidade de Pediatria (UP), as consequências podem ser mais graves do que em outros setores, já que a maioria das crianças não possui mecanismos adaptativos de defesa, e o seu metabolismo é mais acelerado, fazendo com que o efeito desses medicamentos ocorra quase imediatamente, não havendo tempo hábil para a correção do erro.

Faz-se necessário que os integrantes da equipe de Enfermagem exerçam cuidados para evitar esses incidentes. Questionou-se, nesse sentido: “Quais os cuidados de Enfermagem implementados para garantir a administração segura de medicamentos nas unidades neonatal e pediátrica?”.

OBJETIVO

- Conhecer os cuidados de enfermagem relacionados à administração segura de medicamentos em Neonatologia e Pediatria.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado em uma UTIN e em uma UP de um hospital universitário do Sul do Brasil (HU), com a participação dos trabalhadores da equipe de Enfermagem que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: pertencer à equipe de Enfermagem da UTIN e/ou da UP do HU há, no mínimo, seis meses, e ter prática no preparo e administração de medicamentos para crianças. Excluíram-se do estudo os profissionais que estavam de férias ou licença de saúde durante o período de coleta de dados. Informaram-se os candidatos acerca dos objetivos e a metodologia do estudo e aqueles que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Realizou-se a coleta de dados no primeiro semestre de 2017 por meio de entrevistas semiestruturadas. Questionaram-se os profissionais acerca dos cuidados de Enfermagem utilizados para garantir uma administração segura de medicamentos. Marcaram-se datas e horários para a realização das entrevistas, que foram feitas nas próprias unidades, nas salas de estar da Enfermagem, por serem espaços que garantem conforto e privacidade. Gravaram-se e transcreveram-se as entrevistas para a análise.

Estudaram-se os dados pela **de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática**, operacionalizada a partir da Pré-Análise, na qual se realizaram o agrupamento das falas e a elaboração das unidades de registro. Fez-se a exploração do material, na qual os dados foram codificados, agrupados por semelhanças e diferenças e organizados de acordo com as categorias e o tratamento dos resultados obtidos. Procedeu-se à interpretação, na qual foram selecionadas as falas mais significativas para ilustrar a análise e realizar a busca de autores para dar suporte ao estudo.³

Respeitaram-se os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos conforme a Resolução 466/12.⁴ Encaminhou-se o projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande (CEPAS/FURG), sendo aprovado sob o número 71/2017. Identificaram-se as falas dos participantes pela letra P, seguida do número da entrevista, com vistas a garantir o seu anonimato.

RESULTADOS

Apresentam-se, a seguir, a caracterização dos participantes do estudo e as categorias geradas a partir da análise dos dados.

Caracterização dos participantes do Estudo

Verifica-se que participaram do estudo 23 profissionais, sendo 14 enfermeiros e nove técnicos de Enfermagem. Observa-se que 22 são do sexo feminino e um, do sexo masculino, e as suas idades variam entre 27 e 55 anos, com uma média de 43 anos. Registra-se que os profissionais possuem entre seis meses e 27 anos de atuação no setor da saúde, com uma média de 11 anos; na Enfermagem, o período de atuação varia entre quatro e 35 anos, com uma média de 17 anos. Nota-se que seis profissionais atuam no turno da manhã; oito, no turno da tarde e nove, no turno da noite, e somente um dos participantes trabalha em outra instituição, além da pesquisada.

◆ Cuidados de Enfermagem relacionados à administração segura de medicamentos

Constata-se que, na maioria das vezes, quem administra a medicação nas unidades é o técnico de Enfermagem. Entende-se, como um dos cuidados do enfermeiro, a supervisão do trabalho destes profissionais, com foco na comunicação, identificando as suas dúvidas e buscando informação para esclarecê-las. Discute-se entre os profissionais sobre a prescrição de cada paciente, responsabilizando-se a equipe por todas as ações tomadas.

[...] assim, é estar sempre atenta, prestando atenção, conversando. Embora eu tenha funcionárias de longa data, de vez em quando elas perguntam [...]. Vou pesquisar, olho a conservação, a via de administração. Falo com a farmacêutica, leio a bula. (P1)

[...] as gurias controlam direitinho e a gente fica em cima, também, até porque não são muitos pacientes, e tem como a gente fazer esse controle. (P12)

Considera-se que, por se tratar de um hospital universitário, muitas vezes, as prescrições dos medicamentos são realizadas por acadêmicos de Medicina e administrados por acadêmicos de Enfermagem; nestes casos, os enfermeiros precisam redobrar o cuidado e despender mais atenção em relação à prescrição e à administração feitas por esses acadêmicos.

[...] nós trabalhamos aqui com residentes. Essas pessoas estão aprendendo. Então, nós temos que tomar cuidado pela nossa experiência, ver, detectar se aquela medicação está demais, está de menos, se

aquele volume a gente acha que estão certos ou não e sempre confirmar. (P6)

[...] os alunos tinham muita dificuldade e, até hoje, ainda vejo que têm essa dificuldade em relação ao volume de medicação, principalmente, em microdoses [...]. (P7)

Indica-se, ainda, o cuidado de acompanhar diretamente todo técnico de Enfermagem novo que venha trabalhar no setor. Verifica-se que estes são supervisionados diretamente pelo enfermeiro que irá acompanhá-los, durante algum tempo, até que sejam considerados aptos para o desenvolvimento das suas funções.

A gente tem que estar mais atenta, até para ver se a pessoa trabalha direitinho, se conhece o que está fazendo porque, às vezes, não conhece e não diz que não sabe. Outros já chegam e dizem que nunca trabalharam, não sabem como é. Ai, tu acompanha, tu ajuda, é tranquilo. (P2)

[...] todos os funcionários que chegam, os novos são acompanhados por um período, até se familiarizarem com os medicamentos que nós utilizamos [...]. (P6)

Percebe-se que, na UP e UTIN estudadas, os enfermeiros optaram por retirar, eles mesmos, a medicação, traduzindo a prescrição médica de forma que o técnico de Enfermagem a compreenda.

Bom, aqui na Pediatria, quem tira a medicação é a enfermeira e quem administra é o técnico de Enfermagem [...]. (P4)

[...] a gente tem muito cuidado. É sempre a enfermeira que tira para ver que tipo de medicação o paciente está fazendo [...]. (P12)

Apontou-se, pelos técnicos de Enfermagem, que, como quem tira a medicação são os enfermeiros, eles têm o costume de conferir a medicação tirada com a prescrição médica, como forma de evitar possíveis erros nesse processo.

Primeiro, a enfermeira retira a medicação, e eu sempre confiro. Principalmente, se for enfermeira nova, que não é acostumada no setor, eu vou e olho a prescrição. [...]. Eu acho que esse é um dos primeiros cuidados. (P19)

Aqui, a gente (técnico) não tira a medicação da prescrição, a gente recebe os papezinhos de forma pronta. Depois, eu vou e confiro a prescrição. (P22)

Transcrevem-se, a partir da prescrição médica, as medicações correspondentes a cada horário, identificando o nome da criança, o leito, o nome da medicação, a dose, a diluição e o horário em que ela deve ser administrada. Procura-se cumprir todos os

Rocha CM da, Gomes GC, Ribeiro JP et al.

Administração segura de medicamentos em neonatologia...

cinco certos preconizados para garantir que a medicação seja realizada de forma correta.

[...] tem que prestar bem atenção para que não haja falhas na questão da identificação do paciente, leito e nome, nome da medicação, apresentação da medicação, diluição, dose que vai ser administrada, horário e via. (P10)

Verificar sempre os cinco certos, porque a gente sempre acha que não vai precisar depois, mas é uma coisa que vira rotina, que tu acabas olhando no automático. (P22)

Identifica-se, também, o cuidado de guardar os papéis em que as medicações foram transcritas para a checagem dos medicamentos administrados na prescrição médica para evitar falhas na medicação.

Uma coisa que a gente faz é guardar os papezinhos da medicação administrada durante o turno. A gente tem que conferir e checar. (P3)

[...] aqui, na UTIN, a gente costuma guardar os papezinhos das medicações. A gente guarda os papéis e confere com a prescrição. (P7)

Registra-se cada medicação ministrada na planilha de cuidados realizados da criança, assinada por quem a medicou. Garante-se, com esta prática, que se saiba exatamente que medicação foi aplicada em cada criança e em que horário.

Um cuidado a mais que foi instituído e que, eu acho, assim, que é muito válido. Tu tens como conferir ali na planilha que medicação foi administrada em cada horário e seu volume e via. (P3)

Realizam-se, para evitar que se misturem as seringas colocadas na mesma bandeja, três cuidados relatados como importantes: rotular a seringa com o nome da medicação; colocar as medicações de cada paciente em uma bandeja única e nunca levar uma seringa com medicação via oral protegida com agulha e, sim, colocada dentro da própria embalagem, evitando o erro referente à via de administração.

Eu sempre rotulo quando eu saio com mais de uma seringa na bandeja, esse é um cuidado que eu faço sempre. (P16)

É separar as seringas por leito em bandeja única [...]. Se é via oral, não levo com agulha. (P22)

Aponta-se a checagem da validade da medicação como um dos cuidados de Enfermagem procurados, tendo em vista que as medicações vencidas podem ter os seus princípios ativos alterados, não apresentando os efeitos esperados ou, até mesmo, apresentando efeitos adversos.

[...] a validade, porque a gente tem aqui o carro de urgência. Então, o pessoal revisa as medicações vencidas para se trocar na

farmácia. Às vezes, já mandam medicações quase expirando o prazo de validade. [...] então, são os cuidados que têm que ter. (P6)

[...] a gente tem o cuidado no controle da validade das medicações porque, geralmente, são as gurias (técnicos) que preparam e administram. (P11)

Constata-se que, geralmente, os pacientes pediátricos requerem doses muito baixas de medicação e, por isso, os erros de dosagem podem trazer sérias consequências para a criança, ocasionando uma grande preocupação para os profissionais. Observa-se que, nesse sentido, um dos cuidados referidos consiste no cálculo milimétrico das doses a serem administradas e o uso de bombas de infusão para garantir a aplicação da dose correta.

[...] aqui, as doses são muito pequenas. A gente tem bastante cuidado. [...] tem que saber se os miligramas estão certos. (P8)

[...] a dose tem que ser correta, então, uso a bomba de infusão. (P9)

Notam-se outras preocupações na área pediátrica: a diluição das medicações e o volume a ser ministrado, pois os volumes aumentados podem ocasionar hipervolemia, podendo causar insuficiência cardíaca e renal. Requer-se, assim, a diluição de cada medicação em quantidades corretas.

[...] cuidado com a diluição, de diluir no diluente correto, se é água destilada ou se é soro, diluir nas quantidades corretas [...] se aquele volume é o volume realmente adequado para aquela criança. (P5)

[...] quando aparece um medicamento novo, surge a dúvida de em quanto se dilui, em que se pode diluir. (P13)

Considera-se a velocidade da infusão das medicações como uma preocupação da equipe de Enfermagem, pois, se a medicação for infundida de forma muito rápida, pode causar dor e lesões da parede do endotélio.

Tem medicações como, por exemplo, a vancomicina, que são mais doloridas. Daqui a pouco, tu tens que passar em uma hora, e a criança continua com dor, e tu tens que passar em mais tempo. (P8)

Então, durante a administração, tem que ser diminuído o gotejo e, às vezes, até parar, ser mais diluído, ter um cuidado especial, por causa das reações que o paciente apresenta. Então, é bem complexo o processo inteiro. (P10)

Sabe-se que as crianças, principalmente da UTIN, necessitam receber uma diversidade de medicamentos, e alguns deles podem ser incompatíveis entre si; um dos cuidados possíveis para evitar acidentes é que os fármacos não sejam administrados nos mesmos horários e que, antes e após a sua aplicação, seja administrado soro para evitar

Rocha CM da, Gomes GC, Ribeiro JP et al.

Administração segura de medicamentos em neonatologia...

a precipitação e a formação de trombos ou êmbolos.

[...] tem que ver muito a questão da compatibilidade entre o que está sendo administrado, com as soluções que estão dentro dos equipos. Se alguma medicação é incompatível, a gente tem que saber. (P21)

[...] no momento da administração, se eu preciso fazer alguma lavagem com soro fisiológico antes da medicação, eu faço com soro, para não haver mistura dos medicamentos. (P23)

Compreende-se que a boa condição da rede venosa é importante para a administração da medicação, assim, os cuidados realizados na manutenção do acesso venoso periférico ou central relacionam-se ao uso de seringas adequadas e à manipulação adequada dos materiais e equipamentos, com vistas a evitar a perda do acesso venoso e a sua contaminação.

[...] a questão dos acessos centrais, de usar o tamanho das seringas corretas na hora de administrar a medicação. (P4)

[...] outro cuidado que, para nós, é muito importante, é a via. Se está permeável, a punção está bem. Para não ocorrer nenhum extravasamento, porque a maior parte das medicações que a gente usa, principalmente os antibióticos, são muito irritantes e podem causar lesão com necrose. (P20)

Apresenta-se o fato de os profissionais da equipe de Enfermagem atuarem no setor há algum tempo como um fator importante na identificação de possíveis erros. Aumenta-se a possibilidade de erros na interpretação da prescrição e aplicação de medicamentos, quando atuam, na unidade, profissionais não familiarizados com a rotina do setor, ou que não têm experiência na prática em Pediatria.

Se eu tenho um profissional que está aqui para fazer uma folga, um atestado, que não é daqui, a gente procura estar junto. (P3)

[...] normalmente, as pessoas que trabalham aqui na UTIN trabalham há muito tempo. Tem gente que tem 20 anos. As mais novas têm três, quatro anos. Então, com o tempo e a repetição, acredita-se que esses erros vêm diminuindo drasticamente. (P6)

Relatou-se, também, a importância de comunicar à equipe a chegada de uma medicação com a concentração diferente da usual.

Cada informação nova acerca das medicações vai se passando para os grupos, para os enfermeiros dos turnos, e ela tem a tarefa de divulgar para os seus funcionários. (P18)

Então, chamar a atenção, de falar para toda a equipe, de passar de turno para turno, ressaltando que agora está vindo de forma diferente, que tem que prestar atenção na

diluição. Ou, quando uma medicação é muito parecida com outra, avisar para se prestar mais atenção. (P17)

Faz-se necessário o cuidado de armazenar separadamente as medicações que possuem rótulos parecidos.

Então, vamos procurar deixar elas bem separadas uma das outras e prestar bem atenção na hora que for pegar, um alerta, de uma comunicação de todos os funcionários. (P17)

Acho que o armazenamento de medicações, uma identificação bem ampla das medicações e os rótulos bem visíveis. (P21)

Leva-se em consideração, durante a prescrição de fármacos, vários aspectos da criança, como o peso e a idade. Possibilita-se, a partir destes aspectos, identificar possíveis erros como, por exemplo, a dose e o volume adequados para se diluírem as medicações. Reconhecem-se esses erros quando o enfermeiro revisa a prescrição.

A gente normalmente tem uma ideia da idade da criança, do peso, para ver se está de acordo com aquela dose que vai ser administrada. O enfermeiro, quando tira a medicação, dá uma conferida, conhece aquele paciente pelo peso, aquela dose ou, na prescrição anterior, estava uma coisa e, na prescrição de hoje, estava outra. (P14)

Ressalta-se que o momento do preparo e administração dos medicamentos requer uma atenção redobrada, sem distrações, e com foco no conhecimento acerca de cada fármaco, para evitar acidentes na sua aplicação.

Atenção é o que tem que ter, atenção, atenção. Naquele momento do preparo, não pode estar falando com outras pessoas, tem que estar concentrado. Isso é fundamental e, na hora da administração, também. (P15)

Tem que ser feito com cuidado, com tranquilidade, sem pressa e ir revisando, olhando várias vezes para ter certeza [...]. Eu, quando faço, não posso falar com ninguém. Muito foco. (P18)

Verifica-se que, ao chegar ao leito, os profissionais de Enfermagem buscam certificar-se do nome da criança que vão medicar, pois é comum as mães mudarem as crianças de leito, podendo causar erros.

Porque, aqui, tem crianças que estão no leito de outras. Então, tu tens que chegar e questionar, as mães também deixam as crianças com outras mães, então, tu tens que chegar e perguntar qual o nome do fulaninho, para ter certeza que é a criança que tu tens que administrar a medicação. (P15)

[...] outra coisa que eu tenho sempre que fazer é chegar falando o nome da criança, ou o nome da mãe, quando ela ainda não está registrada, porque, se eu errar, às

vezes, o paciente ou o acompanhante podem identificar que estou errando. São três coisas que eu faço, que eu tenho que fazer sempre. (P16)

DISCUSSÃO

Revela-se, com este estudo, que o enfermeiro tem uma preocupação com a questão da administração de medicamentos e percebe que a educação permanente da equipe, a experiência dos profissionais e o comprometimento de cada integrante da equipe são fatores que podem diminuir a ocorrência de erros na UTIN e na UP. Aponta-se que a promoção de práticas seguras exige a participação de todos os indivíduos envolvidos no processo do uso de medicamentos, e que toda a equipe que participa do cuidado da criança deve receber apoio dos administradores e líderes organizacionais, devendo tê-los como parceiros ativos e responsáveis pela segurança dessa população tão frágil, e participando na concepção e sustentação de um sistema de uso de medicação seguro e eficiente.⁵

Impulsionaram-se os estudos sobre a segurança do paciente a partir de 2004, com a publicação da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente; assim, essas pesquisas contribuíram para a prática do cuidado seguro à criança hospitalizada,⁶ no contexto da Enfermagem Pediátrica, estabelecendo que a promoção das práticas seguras exige a participação de todos os indivíduos envolvidos no processo de administração de medicamentos.

Relatou-se, pelos participantes do estudo, como cuidado de Enfermagem, a importância do registro da medicação ministrada. Entende-se que a capacidade de prestar um atendimento de qualidade para assegurar a segurança do paciente na Enfermagem Pediátrica está conectada às diversas formas do desenvolvimento do cuidado, que se manifestam na qualidade dos registros das informações em prontuário, do uso de *checklists* nos procedimentos, na formação profissional, além do envolvimento dos pais como parceiros no processo de cuidado.⁶

Considera-se, também, a necessidade do fortalecimento e do estímulo dos profissionais no sentido de registrarem os erros e eventos adversos nas unidades substituindo, assim, a cultura habitual de punição do trabalhador, promovendo um clima positivo no ambiente de trabalho, valorizando e estimulando a segurança do paciente.⁷

Visualiza-se, neste estudo, a supervisão da equipe pelo enfermeiro como um cuidado, pois, durante a administração dos

medicamentos, podem ocorrer dúvidas e esse profissional deve estar atento para saná-las. Defende-se que o preparo e a administração das medicações são de responsabilidade de toda a equipe de Enfermagem, no entanto, o enfermeiro é o responsável pelo planejamento, a orientação e a supervisão das práticas relacionadas à terapia medicamentosa, sendo necessário o conhecimento sobre a droga a ser aplicada, a sua ação, a via de administração, interações e efeitos adversos, auxiliando na prevenção do erro de medicação.⁸

Percebeu-se, também, a preocupação em rotular todas as seringas colocadas na bandeja para que os equipamentos não se misturem: ao organizar as seringas, as medicações devem ser rotuladas individualmente para que não haja a troca de medicação entre os pacientes.⁹

Faz-se necessário que os profissionais coloquem em prática os certos a serem observados para garantir uma prática segura.¹⁰ Constata-se, além disso, que os enfermeiros devem ficar atentos à data de validade e ao tempo requerido para a infusão de cada medicação, processo favorecido com a utilização de protocolos e acordos entre as equipes.¹¹

Verificou-se que a transcrição da prescrição em papéis é uma estratégia, permitindo que a preparação da medicação não seja feita por memorização, porém, essas informações devem ser as mais completas possíveis para se evitar o erro¹² já que, tratando-se de crianças, os cuidados devem ser redobrados, considerando a sua superfície corpórea diminuída e por não existirem formulações específicas para as suas características fisiológicas.

Sabe-se que as modificações bioquímicas e fisiológicas acontecem desde o momento do nascimento até à fase adulta e que essas mudanças influenciam, de forma importante, os mecanismos de absorção, distribuição, metabolização e excreção dos produtos farmacêuticos. Entende-se, por esse motivo, que as fases de desenvolvimento do indivíduo integram uma das principais variáveis que podem interferir na metabolização dos medicamentos e, portanto, nos efeitos no organismo. Enfatiza-se, assim, que as crianças não podem ser vistas como “adultos pequenos”, pois possuem reações diferentes no que diz respeito aos efeitos farmacológicos.¹³

Concluiu-se, em um estudo realizado sobre a comparação entre a lista de medicações essenciais para crianças da Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Relação Nacional

Rocha CM da, Gomes GC, Ribeiro JP et al.

de Medicamentos Essenciais (RENAME), que existe uma carência de formulações de medicamentos fundamentais para crianças no Brasil, além de não serem encontradas em unidades públicas.¹⁴

CONCLUSÃO

Objetivou-se, pelo estudo, conhecer os cuidados de Enfermagem relacionados à administração segura de medicamentos na Neonatologia e Pediatria. Citaram-se, como cuidados básicos na administração de medicamentos, a supervisão do trabalho dos técnicos, o acompanhamento direto de todo técnico de Enfermagem novo que venha trabalhar no setor, a tradução da prescrição médica para o técnico/auxiliar de Enfermagem, a identificação dos cinco certos preconizados (criança, leito, medicação, dose e horário) e o registro da medicação administrada na planilha de cuidados realizados da criança e assinada por quem administrou os fármacos.

Referiram-se, também, à realização do cálculo milimétrico das doses a serem administradas, à diluição de cada medicação em suas quantidades corretas, à checagem da validade da medicação, à não aplicação, no mesmo horário, de medicamentos incompatíveis quimicamente, para evitar a precipitação e a formação de trombos ou êmbolos, à garantia da assepsia do local da administração, ao cuidado com a temperatura adequada para o armazenamento e à utilização dos medicamentos e ao esclarecimento de todas as dúvidas existentes antes da aplicação da medicação.

Concluiu-se que a temática segurança do paciente, em relação à administração de medicamentos nas UTIN's e UP's, é complexa, exigindo, dos profissionais da equipe de Enfermagem, habilidades e competências para o seu enfrentamento. Constatou-se que o enfermeiro exerce um papel importante no que diz respeito aos cuidados relacionados ao preparo, administração e avaliação do paciente após a administração de medicamentos, respondendo pela educação permanente da sua equipe e por todo o processo medicamentoso, de acordo com o seu código de ética, e tornando-se responsável, ainda, por qualquer evento que ocorra durante esse processo.

Destaca-se, como limitação do estudo, a realização da pesquisa com participantes vinculados a um único hospital, o que levou a resultados referentes a uma realidade específica. Considera-se que estudos que abrangem outras realidades poderão contribuir

Administração segura de medicamentos em neonatologia...

com novos achados sobre o fenômeno em questão.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN; 2007 [cited 2018 June 15]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007_4345.html
2. Lopes DMA, Néri EDR, Madeira LS, Souza Neto PJ, Lélis ARA, Souza TR, et al. Analysis of similar drug labeling: potential medication errors. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo. Fev2012; 58(1): 95-103.
3. Minayo MCS. O desafio da pesquisa social. In: Minayo MCS, Gomes. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 27th ed. Petrópolis: Vozes; 2008. p. 9-29.
4. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2018 July 25]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
5. Amer J. Segurança de medicamentos em recém-nascidos. New York: Thieme Medical Publishers; 2012.
6. Wegner W, Silva MUM, Peres MA, Bandeira LE, Frantz E, Botene DZA, et al. Patient safety in the care of hospitalised children: evidence for paediatric nursing. *Rev. Gaúcha Enferm.* May 2017;38(1):e68020. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.68020>
7. Macedo TR, Rocha PK, Tomazoni A, Souza S, Anders JC, Davis K. The culture of patient safety from the perspective of the pediatric emergency nursing team. *Rev esc enferm USP.* 2016 Sept/Oct; 50(5):757-63. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420160000600007>
8. Ferreira MMM, Alves SF, Jacobina FMB. Professional nursing and safe drug administration. *REC.* June 2014; 3(1):61-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v3i1.208>
9. Souza S, Rocha PK, Cabral PFA, Kusahara DM. Use of safety strategies to identify children for drug administration. *Acta paul enferm.* 2014 Jan/Feb; 27(1): 6-11. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400003>
10. Abreu RNDCA, Melo CPL, Rodrigues AMU, Ferreira RC. Knowledge of nursing students of

safety patient: emphasis on hand hygiene. REC. July/Dec. 2016; 5(2):193-200. Doi: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v5i2.985>

11. Santi T, Beck CLC, Silva RM, Zeitoune RG, Tonel JZ, Reis DAM. Erro de medicação em um hospital universitário: percepção e fatores relacionados. Enferm Glob [Internet]. 2014 July [cited 2018 June 15];35:172-84. Available from:

http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n35/pt_administracion1.pdf

12. Queiroz KCB, Nascimento MFS, Fernandes V, Miotto FA. Drug Interactions on the Neonatal Prescription at ICU-HGU. UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde. 2012; 16(3):203-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.17921/2447-8938.2014v16n3p%25p>

13. Santos L. Medicamentos potencialmente perigosos, não aprovados e de uso *off label* em prescrições pediátricas de um hospital universitário [Internet] [dissertation]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2009.

14. Coelho HLL, Rey LC, Medeiros MSG, Barbosa RA, Fonseca SGC, Costa PQ. A critical comparison between the World Health Organization list of essential medicines for children and the Brazilian list of essential medicines (Rename). J Pediatr (Rio J).2013 Mar/Apr; 89(2): 171-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2013.03.004>

Submissão: 25/03/2018

Aceito: 10/11/2018

Publicado: 01/12/2018

Correspondência

Cristiane Martins da Rocha
Universidade Federal do Rio Grande
Rua Saldanha Marinho,427
Bairro Miguel de Castro Moreira
CEP: 96211-630 – Rio Grande (RS), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(12):3239-46, dez., 2018