



ORIGINAL ARTICLE

TEACHING PRACTICES IN THE MANAGEMENT OF MEDICATIONS AT THE EMERGENCY UNIT

PRÁTICAS DE ENSINO NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA

PRÁCTICAS DE ENSEÑANZA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA UNIDAD DE EMERGENCIA

Taize Muritiba Carneiro¹, Iranete Almeida Sousa Silva²

ABSTRACT

Objective: to relate the experience of the authors in the creation and implementation process of a theoretical-practical activity related to the management of medications. **Methodology:** this is a descriptive study, an experience report, developed during the supervised internship for Nursing in Emergencies from the School of Nursing at a University in the city of Salvador, Bahia, Brazil. The proposed model was divided in three phases: delivery of the medications list to be examined; daily practical activities during care to patients; and group discussion about prescription deadlines for a clinical case study. **Results:** the methodology developed for the teaching-learning process, allowed for the construction of knowledge based on reflection practices and on conscious and ethical attitudes in regards to the administration of medications by future nurses. **Conclusion:** this experience allowed for a closer look at the reality of the day-to-day of the nurse in reference to deadlines, management, and supervision of medications, as well as legal and ethical implications. **Descriptors:** nursing; medication errors; education in nursing; emergency nursing; patient care; medication systems; hospital; nursing care.

RESUMO

Objetivo: apresentar a experiência das autoras na criação e implementação de uma atividade teórico-prática sobre administração de medicamentos. **Metodologia:** estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido durante o estágio supervisionado da disciplina Enfermagem em Emergências da faculdade de enfermagem de uma Universidade da cidade de Salvador, Bahia, Brasil. O modelo proposto foi dividido em três momentos: entrega de lista de medicamentos para estudo, atividade prática diária durante a assistência ao paciente e discussão em grupo para aprazamento da prescrição de medicamentos em um estudo de caso clínico. **Resultados:** o método desenvolvido para o processo de ensino-aprendizagem possibilitou a construção de conhecimento fundamentado na prática reflexiva e numa atitude consciente e ética para a administração de medicamentos pelos futuros enfermeiros. **Conclusões:** a experiência favoreceu uma aproximação com a realidade do cotidiano do enfermeiro no que se refere aos cuidados com o aprazamento, a supervisão e a administração de medicamentos bem como suas implicações ético-legais. **Descritores:** enfermagem; erros de medicação; educação em enfermagem; enfermagem em emergência; assistência ao paciente; sistemas de medicação no hospital; cuidados de enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: presentar la experiencia de las autoras en la creación e implementación de una actividad teórica-práctica sobre la administración de medicinas. **Metodología:** estudio descriptivo de tipo relato de experiencia desarrollado durante la práctica profesional supervisada de la disciplina Enfermería en Emergencias de la facultad de enfermería de una Universidad de la ciudad de Salvador, Bahia, Brasil. El modelo propuesto fue dividido en tres momentos: entrega de la lista de medicinas para estudio, actividad práctica diaria durante la asistencia al paciente y discusión en grupo para el aplazamiento de la prescripción de medicinas en un estudio de caso clínico. **Resultados:** El método desarrollado para el proceso de enseñanza-aprendizaje posibilitó la construcción de conocimiento fundamentado en la práctica reflexiva y en una actitud consciente y ética para la administración de medicinas por los futuros enfermeros. **Conclusiones:** la experiencia favoreció una aproximación con la realidad del cotidiano del enfermero en lo que se refiere a los cuidados con el aplazamiento, la supervisión y la administración de medicinas, así como, sus implicaciones ético-legales. **Descriptores:** enfermería; errores de medicación; educación en enfermería; enfermería de urgencia; atención al paciente; sistemas de medicación en hospital; atención de enfermería.

¹Universidade Federal da Bahia/EE-UFBA. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: taizemuritiba@ufba.br; ²Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos/UFBA. Faculdade de Enfermagem São Camilo. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: iranetealmeida@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A administração de medicamentos constitui-se em uma das ações mais complexas executadas pela equipe de enfermagem. Esta ação possibilita alcançar o efeito terapêutico desejado e, conseqüentemente, promover a cura ou melhorar a qualidade de vida do paciente. Contudo o benefício ou as reações indesejáveis decorrentes dessa prática faz parte do cotidiano do profissional de enfermagem.

O enfermeiro não é o profissional responsável pela prescrição de medicamentos na unidade hospitalar, mas precisa ter conhecimentos sobre a dosagem adequada, via de administração, interações, reações adversas, contra-indicações e os cuidados de enfermagem que envolve essa prática, para evitar enganos e danos ao paciente. Este profissional é o responsável direto pelo aprazamento, pela administração de drogas e pela delegação dessa atribuição aos auxiliares e técnicos de enfermagem.

O estudo das ações da enfermeira frente à terapêutica medicamentosa despertou o interesse das pesquisadoras desde os tempos da graduação, quando já possuíam uma grande preocupação com a administração de medicamentos e a supervisão da equipe de enfermagem durante este procedimento.

Na prática de ensino no curso de graduação em enfermagem, percebe-se que o discente começa a ter contato direto com os pacientes nas disciplinas do tronco profissional, a partir do terceiro período. Anteriormente, estuda disciplinas básicas como anatomia, bioquímica, entre outras.

As primeiras vivências práticas permitem aos alunos começar a trabalhar com as medicações. Nesse momento tem início o aprendizado das técnicas de administração de medicamentos e também a observância do cumprimento da prescrição médica por outro profissional da equipe de enfermagem. Desse modo, nesta etapa de sua formação, o aluno tem os primeiros contatos com a prescrição médica.

Ministrar um medicamento não é simplesmente um ato técnico. Como ato mecânico e rotineiro, esta prática pode parecer uma tarefa simples, mas se reveste de complexidade que exige dos profissionais da equipe de enfermagem uma atualização constante.¹ Assim, é necessário manter-se atualizado quanto às inovações tecnológicas da área, tendo em vista o crescimento da indústria farmacêutica e o consumo

tecnológico progressivo no ambiente hospitalar. Nos últimos 10 anos houve um aumento de 500% no número de medicamentos sendo de 17.000 de novos nomes comerciais/genéricos. Nesse contexto, a academia possui extrema importância no que se refere à formação do profissional.

A administração de medicamentos pela enfermagem também está condicionada a exigências éticas, legais, científicas e técnicas. Desta maneira, é imprescindível que o enfermeiro detenha o conhecimento destas condições antes do momento da administração de drogas.²

A ação de administrar medicamentos está no cotidiano dos profissionais de enfermagem, constitui uma responsabilidade legal. Pode-se dizer perante o exposto que essa temática é de grande importância, tanto para enfermagem quanto para os clientes.^{3:108}

Tratando-se da unidade de emergência, o risco da ocorrência de eventos adversos e de erros aumenta consideravelmente devido à dinâmica de atendimentos e à rotatividade de pacientes e também a outros fatores, a exemplo do estresse provocado pelo tipo de trabalho desenvolvido nesta unidade assim como pela quantidade e via de medicamentos prescritos.

Particularmente nos serviços de emergência, além do estresse e da escassez de recursos humanos e materiais, algumas características do processo de medicação, como prescrições ilegíveis, falta de informações relevantes na folha de prescrição de medicamentos, polifarmácia, interação medicamentosa e falhas no registro de administração de medicamentos, podem levar à ocorrência de erros.^{4:202}

Considera-se erro de medicação qualquer evento causador de danos ao paciente seja decorrente de imperícia, imprudência ou negligência.

O National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCC-MERP) definiu como erros de medicação: qualquer evento evitável que poderá causar ou induzir ao uso inapropriado da medicação ou prejuízo ao paciente enquanto a medicação está sob o controle do profissional de saúde, do paciente ou do consumidor. Tal evento poderá estar relacionados à prática do profissional, produtos, procedimentos e sistemas de atendimento à saúde, incluindo a prescrição, a comunicação, os rótulos, a embalagem e a nomenclatura do produto, bem como composição, preparo, distribuição, administração, educação, monitorização e uso.⁵

A administração de medicamentos no setor de emergência é particularmente complexa

por diversas razões. Além de as medicações necessitarem frequentemente ser administradas em caráter de urgência, a gravidade do paciente pode desencadear um encontro muito curto com a equipe e em consequência dificuldades na coleta de sua história.⁶

A observação de algumas dificuldades no aprazamento, preparo e administração de medicamentos enfrentadas pelos graduandos permitiu o desenvolvimento de um método de ensino sobre medicamentos, objetivando favorecer uma aproximação com a realidade do cotidiano do enfermeiro no que se refere aos cuidados com o aprazamento, a supervisão e a administração de medicamentos e suas implicações ético-legais. Busca-se também com esta proposta formar alunos qualificados, críticos e criativos, comprometidos com o cuidado ao ser humano.

Esse relato tem por objetivo apresentar a experiência das autoras em todos os momentos de criação e implementação de atividade teórico-prática na administração de medicamentos em uma unidade de emergência, desenvolvida durante o estágio supervisionado da disciplina Enfermagem em Emergências, da faculdade de enfermagem, de uma Universidade da cidade de Salvador-Ba.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

A atividade foi desenvolvida em três momentos, com a finalidade de facilitar o aprendizado dos discentes:

● 1º Momento:

No primeiro dia do estágio, foi entregue aos graduandos uma lista contendo os medicamentos mais utilizados na unidade de emergência objeto do estudo, considerando a realidade local. Na ocasião, foi abordada com os alunos a importância do estudo de farmacologia para a enfermagem, bem como as implicações ético-legais envolvendo a administração de medicamentos. Os alunos foram informados de que teriam outros momentos de discussão sobre o assunto, durante o estágio.

● 2º Momento:

O segundo momento foi realizado durante as atividades práticas supervisionadas diariamente.

Para realizar o registro da admissão de enfermagem na unidade de emergência, o graduando recebia o prontuário, contendo a prescrição de medicamentos. Nesse momento acontecia o primeiro contato do aluno com o

processo de administração de medicamentos, por meio da leitura da prescrição médica. Neste mesmo instante, ocorriam as primeiras dificuldades para a compreensão desta prescrição, que neste serviço era redigida manualmente. “A prescrição quando realizada de maneira incompleta, confusa ou ilegível, pode resultar em danos ou morte do usuário.”^{7:7}

Nesse serviço, a assistência de enfermagem prestada pelos graduandos era integral: admissão de enfermagem, administração de medicamentos, orientação e encaminhamento aos exames, ao serviço social, à farmácia, ao ambulatório, orientações para cuidado domiciliar, principalmente quanto ao uso dos medicamentos prescritos pelo médico para uso na residência. Desse modo, o aluno operacionalizava algumas etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como a história clínica, a evolução, anotação e a alta de enfermagem.

Era solicitado ao aluno associar a queixa do paciente com o medicamento prescrito, bem como o cuidado de enfermagem que deveria ser prestado àquele usuário. Para isso, além dos conhecimentos de farmacologia, era preciso realizar a coleta de informações do paciente: queixas, história de alergias, uso prévio ou contínuo de medicamentos, hábitos alimentares, co-morbidades, entre outros. Já que “[...] o estudo do paciente pode indicar se ele pode ou não receber determinado medicamento”.^{8:234}

Nesse contexto, a técnica de administração dos medicamentos era sempre discutida previamente, visando promover segurança para o paciente e a equipe. As medicações administradas erroneamente podem afetar os pacientes, com consequências que podem incluir desde reação adversa, lesões temporárias ou permanentes até mesmo a morte. Quanto aos profissionais, poderão receber desde uma medida disciplinar até mesmo demissão da instituição onde trabalha, além de sanções ético-legais previstas no código de ética de enfermagem.

Os eventos adversos com medicamentos são definidos como danos ou prejuízos causados ao paciente decorrentes do uso de medicamentos, nem todos atribuídos a erros.⁵

Desse modo, além da preocupação com os “certos” (dose certa, horário certo, via de administração certa, medicação certa, paciente certo e validade do medicamento certa), existia o cuidado de esclarecer ao usuário qual o medicamento, como seria administrado, além do resultado esperado daquela terapêutica.

Com respeito aos direitos dos pacientes, é preciso ter sempre em mente que eles devem ser informados sobre a droga que será utilizada e que podem recusá-la. Têm também o direito de receber terapêutica medicamentosa que seja planejada e executada por pessoal qualificado.⁸

Após a administração do medicamento o aluno deveria fazer a checagem no prontuário do paciente. A falta de checagem do medicamento constitui uma falta grave, principalmente porque paira a dúvida quanto a sua administração, ao tempo em que pode ocorrer dupla medicação do paciente, acarretando superdose.⁹

Assim, era ressaltada para os alunos a necessidade da anotação de enfermagem para a recusa do paciente em fazer uso da medicação, para intercorrências apresentadas, bem como as intervenções de enfermagem estabelecidas para cada situação. Isto porque o registro de enfermagem é um dos principais meios de comunicação entre a equipe multidisciplinar, além de ser um documento legal que contribui para a segurança do profissional e do paciente. Com base na evolução do paciente, o aluno o encaminhava para exames ou para reavaliação médica.

No decorrer do processo, os alunos demonstravam preocupação com as responsabilidades como profissionais e referiam a necessidade de aprofundar as leituras sobre os medicamentos.

● 3º Momento:

Neste momento foi enfatizada a discussão em grupo sobre as responsabilidades do enfermeiro durante a administração, supervisão e aprazamento da prescrição médica de pacientes em observação em uma unidade de emergência. Como é evidenciado na prática, administrar medicamentos no Brasil é atividade diária e de responsabilidade da equipe de enfermagem em todas as organizações de saúde.⁷

Foi criada uma situação fictícia, com a elaboração de três modelos de estudo clínico, entregue aos alunos, dando ênfase à terapêutica farmacológica. Solicitado que, em dupla, descrevessem como realizariam um aprazamento, caso recebessem uma prescrição médica com aqueles itens, e explicassem posteriormente ao grupo o motivo daqueles horários. Esta atividade teve o propósito de levá-los à percepção da relevância de sua atuação para a prevenção de erros de medicação, já que:

Importante função do enfermeiro na prevenção de erros de medicação ocorre durante o aprazamento da prescrição médica. Para realizar tal atribuição, o enfermeiro necessita conhecer as características da terapia e do paciente, prevenindo situações que podem resultar em erros. Para o aprazamento de medicamentos administrados por via oral devem ser prevenidas interações fármaco-alimento ou fármaco-fármaco, principalmente em pacientes que recebem terapia nutricional por sondas gástricas ou pós-pilóricas.^{5:137}

Essa etapa foi de grande importância para o processo de formação do aluno, pela criação de um caminho criativo para favorecer o aprendizado e as responsabilidades do futuro profissional, já que o aprazamento de medicamentos é uma atividade que desenvolverá diariamente como enfermeiro.

O estudo clínico foi composto por:

1. Nome do hospital
2. Nome do paciente, idade e peso
3. Data de admissão do paciente na unidade
4. Diagnóstico médico
5. Medicamentos possivelmente utilizados (com base na literatura)
6. Espaço para registro dos horários para administração dos medicamentos.

O grupo do estágio era formado por seis alunos que se acomodaram em duplas e em locais diferentes da sala para leitura, discussão e registro dos horários. Após alguns minutos, era proposta a discussão em grupo.

Iniciava-se comentando sobre a importância dos dados de identificação do paciente, como nome completo e número do registro naquela instituição, para evitar erros graves de administração de medicamentos. Recomendava-se, na ausência desses dados na prescrição médica, que o graduando deveria procurar o médico prescritor para esclarecer a identificação correta. A falta do nome completo e do número de registro do paciente inviabiliza a segurança para a administração de medicamentos, além de constituir um fator de risco potencial para a troca de pacientes.⁹

Outro aspecto importante, que deve ser alvo de grande atenção do graduando ao aprazar e administrar medicamentos, são a idade do paciente. Nesse estudo, trabalhou-se associando o peso com a idade cronológica e a dose prescrita, já que o cálculo da dose é dependente do peso, com o propósito de garantir uma resposta eficaz. Um deslize poderá ser responsável por subdose ou intoxicação medicamentosa. Como exemplo, havia registro de certo medicamento em gotas

classificado como necessário, em caso de dor ou febre, e em dosagem inadequada.

Na sequência, procurava-se a data da admissão do paciente que, naquela situação, iria corresponder à data da prescrição de medicamentos. Conforme a legislação, a prescrição de medicamentos em unidade hospitalar, é válida por vinte e quatro horas. O que justifica a importância da atenção à data.

Continuando, discutia-se com os alunos a necessidade de associar a queixa do paciente aos medicamentos possivelmente prescritos pelo médico plantonista para aquela situação e, com base nessa associação e na investigação de enfermagem, realizar o planejamento dos cuidados de enfermagem para aquele usuário.

Ao se preparar para administrar um medicamento, o enfermeiro precisa primeiro avaliar o paciente. Em caso de emergência, o histórico será breve, envolvendo principalmente a verificação das alergias, mas é preciso considerar a importância da coleta de várias informações importantes sobre o paciente.¹⁰

Nesse modelo de estudo, havia alguns problemas como ausência de dosagem ou subdosagem de medicamentos, ausência da via de administração, ausência da frequência de administração e até mesmo similaridade de drogas com transcrição pelo nome comercial. Tudo com o objetivo de trabalhar a atenção dos alunos quanto ao horário para a administração daqueles medicamentos e o conhecimento do nome do medicamento, conforme a composição química. O profissional de enfermagem precisa assegurar a administração de medicações ao paciente. “A prescrição de medicamento, quando utiliza-se do seu nome genérico, ou seu nome comercial, bem como a similaridade de nomes e embalagens de medicamentos podem resultar em trocas involuntárias, pelo profissional de saúde, e consequentes danos ao paciente.”^{7:7}

Os erros de medicação podem ocorrer em qualquer etapa do processo de uso de fármacos, como na prescrição médica, transcrição de prescrição, preparo, administração e monitoração. Alguns estudos demonstraram que muitos erros ocorrem na prescrição (39%) e na administração (38%).⁵ A não observância do enfermeiro e o aprazamento de uma prescrição médica onde falta a via de administração, por exemplo, implica em erro grave.

O enfermeiro não é o profissional responsável pela prescrição dos medicamentos na unidade de emergência, mas deve estar

ciente da dosagem para evitar enganos, uma vez que é responsável pela administração e supervisão de sua equipe de trabalho. Em situações de problemas, nunca deverá modificar a prescrição médica, e sim procurar o médico responsável, a fim de resolver a questão. Esse posicionamento deverá ser adotado também, quando existir dúvidas em relação aos medicamentos.¹¹

O Artigo 14 do Código de Deontologia de Enfermagem diz: “[...] o enfermeiro executa as prescrições médicas e de enfermagem, exceto quando contrárias à ética profissional, à moral ou à segurança do cliente.”^{12:24}

É tarefa do enfermeiro agendar os horários da administração dos medicamentos com base na prescrição médica, nas características do próprio medicamento e na clínica do paciente, fato que confirma a necessidade do conhecimento da farmacocinética.

Dessa maneira, a administração de medicamentos é uma das ações de maior risco para a prática de enfermagem. Quando ocorre um erro de administração de medicamentos realizada pela enfermagem, a relação de confiança entre o paciente e a equipe de enfermagem é violada.¹³ Desse modo, foram trabalhados exaustivamente com os discentes os “certos” para a administração de medicamentos, além do emprego correto da técnica.

Além disso, o profissional de enfermagem precisa assegurar-se de que a prescrição e a assinatura do médico prescritor estejam legíveis, além da inclusão do carimbo com o número do Conselho Regional de Medicina. Este procedimento lhe permite garantir a legitimidade do documento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A segurança na administração de medicamentos é primordial para a prática profissional da enfermagem e o bem-estar dos pacientes. As situações de estresse são comuns no dia-a-dia da enfermagem e podem colocar esses profissionais sob o risco de se envolver em eventos adversos ou erros na administração de medicamentos, resultando em aumento dos custos do tratamento e quebra da confiança no sistema de saúde.

O enfermeiro possui a responsabilidade legal, ética e profissional no processo da administração de medicamentos. Sua formação profissional deve ser um processo contínuo e dinâmico. Para isso, faz-se necessária fundamentação teórico-prática condizente com as necessidades dos pacientes e dos serviços de saúde.

Trabalhar com os graduandos as atividades simples e complexas desenvolvidas no ambiente hospitalar, principalmente na unidade de emergência, contribuiu para evitar os erros e suas consequências aos pacientes e profissionais. As repercussões, para os pacientes, são as mais preocupantes, uma vez que sua condição clínica poderá ser agravada temporária ou permanentemente.

Neste método, procurou-se trabalhar os erros mais comuns no processo de administração de medicamentos, criando no futuro enfermeiro a compreensão da necessidade de traçar estratégias para reduzir ou evitar eventos indesejáveis aos usuários sob sua responsabilidade.

O método desenvolvido possibilitou a construção de um conhecimento fundamentado na prática reflexiva e numa atitude consciente e ética para a administração de medicamentos pelos alunos e poderá contribuir para um (re)pensar sobre o ensino e o estudo de farmacologia nas escolas de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Souza LO, Carvalho APS, Chianca TCM, Freitas MEA, Ricaldoni CAC. Classificação de erros de medicação ocorridos em um hospital privado de Belo Horizonte. *REME Rev Min Enferm.* 2000 Jan/Dez; 4(1/2):2-8.
2. Cassiani SHB. A segurança do paciente e o paradoxo no uso de medicamentos. *Rev Bras Enferm.* 2005; 58(1):95-9.
3. Severo DF, Cunha Ad'OD, Barboza MCN. Conhecimento dos profissionais de enfermagem frente à administração de medicamentos: antes e após a educação em serviço. *Rev Enferm UFPE On Line [periódico na intranet].* 2010 Jan/Mar[acesso em 2010 Fev 04]; 4(1):107-12. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/746>
4. Secoli SR (organizador). A segurança no processo de medicação em serviço de emergência. In: Calil AM, Paranhos WY. O enfermeiro e as situações de emergência. São Paulo (SP): Atheneu; 2007. p. 191-204.
5. Pedreira MLG, Peterlini MAS, Harada MJCS. Erros de medicação: aspectos relativos à prática do enfermeiro. In: Harada MJCS, Pedreira MLG, Peterlini MAS, Pereira SR. O erro humano e a segurança do paciente. São Paulo (SP): Atheneu; 2006. p.123-148.
6. Carvalho WB. Erros de medicação: aspectos relativos à prática médica. In: Harada MJCS, Pedreira MLG, Peterlini MAS, Pereira SR. O erro humano e a segurança do paciente. São Paulo (SP): Atheneu; 2006. p. 87-100.
7. Silva DO da, Grou CR, Miaso AI, Cassiani SHB. Preparo e administração de medicamentos: análise de questionamentos e informações da equipe de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm.* 2007 Set-Out; 15(5):1010-1017.
8. Arcuri EAM. Reflexões sobre a responsabilidade do enfermeiro na administração de medicamentos. *Rev Esc Enferm USP.* 1991;25(2):229-37.
9. Oliveira RC, Camargo AEB, Cassiani SHB. Estratégias para prevenção de erros na medicação no setor de emergência. *Rev Bras Enferm.* 2005; 58(4):399-404.
10. Cabral IE. Administração de medicamentos/revisão técnica. Rio de Janeiro (RJ): Reichmann & Affonso; 2002.
11. Rodrigues AM. Aplicabilidade da assistência de enfermagem na administração de medicamentos. *Rev Bras Enferm.* 1986; 39(1):13-27.
12. Gelain I. Deontologia e Enfermagem. 2ª ed. São Paulo (SP): EPU; 1987.
13. Bohomol E, Ramos LH. Erros de medicação: causas e fatores desencadeantes sob a ótica da equipe de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2003; 16(2):41-8.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2009/10/04
Last received: 2010/03/13
Accepted: 2010/03/14
Publishing: 2010/04/01

Address for correspondence

Taize Muritiba Carneiro
Av. Cardeal da Silva, 21/702, Federação
CEP: 40.220-140 – Salvador, Bahia, Brasil