REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V.7 – N.1– 2023

ERRO DE MEDICAÇÃO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MEDICATION ERROR IN NURSING CARE: A LITERATURA REVIEW

Bárbara Ramalho da Silva
Acadêmica do 7° Período em Enfermagem, Faculdade Alfa Unipac de Teófilo Otoni/MG,
E-mail: barbarad1724@gmail.com

Karoliny Cardoso de Sousa Saraiva
Acadêmica do 6° Período em Enfermagem, Faculdade Alfa Unipac de Teófilo Otoni/MG,
E-mail: Karolinycardoso225@gmail.com

Luana Alves Reverte
Acadêmica do 7° Período em Enfermagem, Faculdade Alfa Unipac de Teófilo Otoni/MG,
E-mail: alvesluanareverte18@gmail.com

RESUMO

Esta pesquisa revela, por meio de revisão de literatura, os diferentes aspectos associados ao erro de medicação na assistência de enfermagem, os quais colocam em risco a vida de pacientes e demonstram a necessidade de mudanças no atual sistema de saúde. Nesse estudo, para essa finalidade, buscou-se, como tópicos: diferenciar os conceitos de “reação adversa” - reação fisiológica inevitável - e “erros de medicação” – falhas no processo assistencial -, definir os principais erros de medicação e seus fatores de risco, bem como discutir os aspectos ético-legais da atuação da enfermagem e medidas para a prevenção desses erros. Para cada análise, adotou-se um enfoque para o serviço da enfermagem, o qual se relaciona a outros profissionais da saúde, como médicos e farmacêuticos, e representa a classe responsável pela maior quantidade de erros de medicação, sejam eles de interpretação de prescrições, dose, vias de administração, paciente, dispensação, monitorização de pacientes, sejam de notificação por erros cometidos). Por fim, baseado nessa análise sistemática, articularam-se medidas de prevenção efetivas relacionada a esses erros, desde a fase inicial do cuidado (médica, quanto às prescrições e à comunicação com a equipe de saúde), até a fase final (administração, monitorização dos usuários e alta hospitalar), com destaque a medidas educativas por meio da gestão hospitalar. Quanto à estrutura deste trabalho, trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, composta por artigos, dissertações, pesquisas de mestrado e pós-graduação, bem como por informações retiradas do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e revistas científicas (Revista Brasileira de Enfermagem, entre outras), a fim de estabelecer uma análise crítica sobre o tema e garantir fundamentação científica para a pesquisa. Nesta revisão, observaram-se desafios quanto à superação do problema, por razões de infraestrutura e gestão hospitalar.
Palavras-Chave: Medicação; Enfermagem; Erros.

REVISTA SAÚDE DOS VALES

ABSTRACT

This research reveals, through a literature review, the different aspects associated with medication errors in nursing care, which put patients' lives at risk and demonstrate the need for changes in the current health system. In this study, for this purpose, the following topics were sought: to differentiate the concepts of "adverse reaction" - inevitable physiological reaction - and "medication errors" - failures in the care process -, to define the main medication errors and their risk factors risk, as well as discussing the ethical-legal aspects of nursing activities and measures to prevent these errors. For each analysis, an approach was adopted for the nursing service, which is related to other health professionals, such as physicians and pharmacists, and represents the class responsible for the greatest number of medication errors, whether related to the interpretation of prescriptions, dose, routes of administration, patient, dispensing, patient monitoring, whether notification for errors committed). Finally, based on this systematic analysis, effective prevention measures related to these errors were articulated, from the initial phase of care (medical, regarding prescriptions and communication with the health team), to the final phase (administration, monitoring of users and hospital discharge), with emphasis on educational measures through hospital management. As for the structure of this work, it is a qualitative research, consisting of articles, dissertations, master's and postgraduate research, as well as information taken from the Federal Nursing Council (COFEN) and scientific journals (Brazilian Journal of Nursing, among others), in order to establish a critical analysis on the subject and ensure scientific foundation for the research. In this review, challenges were observed regarding overcoming the problem, due to infrastructure and hospital management reasons.

Keywords: Medication; Nursing; Mistakes.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em sua Resolução RDC n° 04, o erro de medicação é definido como “qualquer evento evitável que pode causar dano a um paciente”. Esse evento, por sua vez, pode se relacionar a diversos fatores, como: prescrição, orientações e comunicações verbais, sistemas, rótulos e embalagens, entre outros (BRASIL, 2009).

A prática da medicação, embora multidisciplinar, é associada ao exercício da enfermagem, em razão do grande contato com prescrições, preparos e administrações de medicamentos, além de outras responsabilidades importantes, o que demonstra maiores possibilidades de falhas por parte desses profissionais (RAMOS, TRENTIN, PARKER, 2017). Atualmente, há preocupação global quanto a esse tema, em razão de causar lesões a pacientes por danos evitáveis e custo excessivo. Exemplarmente, “a OMS estabeleceu, em 2004, a “Aliança Mundial para a Segurança do Paciente” (World Alliance for Patient Safety), a fim de identificar e definir prioridades nessa área” (OMS, 2004 apud MIEIRO et al, 2017).

Não obstante, percebem-se dificuldades estruturais e de gestão quanto ao problema, sobretudo, nas unidades de urgência e emergência, em razão de grande quantidade de medicamentos prescritos por diversas vias, exposição ao estresse recorrentemente e escassez de recursos humanos, o que mostra a complexidade do processo de medicação e a exposição desses profissionais aos riscos de falhas (MIEIRO et al, 2017).

Dessa maneira, discutem-se a atuação do profissional de enfermagem no processo de medicação, bem como medidas de intervenção capazes de minimizar a ocorrência desses impasses para uma assistência de qualidade, livre de imperícia, negligência ou imprudência, além de aspectos ético-legais que referenciam a enfermagem. Este trabalho se trata de uma análise qualitativa sobre os erros de medicação na assistência de enfermagem; pesquisa essa que se deu por análises críticas em artigos científicos, teses, monografias e manuais de saúde.

1.1 Objetivos

Esta revisão possui como Objetivo Geral: descrever os principais erros de medicação na assistência de enfermagem, as intervenções para a prevenção dessas falhas e oferecer subsídios científicos e práticos a profissionais envolvidos nesse processo. Com relação aos Objetivos Específicos, busca-se: diferenciar os conceitos de reação adversa e erros de medicação, descrever as principais falhas e os fatores de risco do problema, discutir os aspectos éticos-legais referentes à enfermagem e ao seu papel na administração de medicações, monitorização de pacientes e fiscalização de setores da saúde, demonstrar medidas eficazes para a prevenção do erro de medicação.

Espera-se, por meio dessa análise, um melhor direcionamento dos profissionais da enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) acerca das responsabilidades envolvidas no processo de medicação, bem como a adoção de algumas das medidas de prevenção pelos trabalhadores responsáveis pela gestão hospitalar para a garantia de maior segurança aos usuários da saúde e melhores condições de trabalho aos profissionais atuantes.

2. METODOLOGIA

Por meio de um trabalho de revisão de literatura, tem-se a possibilidade de uma análise crítica e minuciosa sobre algum campo teórico, o que permite a criação de novos saberes pelos enfoques acerca da área estudada (FLOR et al., 2022). Estruturalmente, a revisão de literatura é representada por processos de busca, análise e descrição sistemática, ou seja, há englobamento, durante a criação, de diversos materiais, como artigos, livros, monografias, entre outros, para a fundamentação teórica. (MATTOS, 2015 apud FLOR et al., 2022).

Este modelo de artigo, nos últimos anos, expandiu-se nos cursos, programas de pós-graduação, congressos e seminários, o que facilitou a criação de novos conteúdos científicos e análises profundas sobre diversos temas. (VOSGERAU e ROMANOWSK, 2014; MARIANO e ROCHA, 2017 apud FLOR et al., 2022).

Neste trabalho, optou-se por uma revisão de literatura, construída por buscas em plataformas de trabalhos científicos, tais como: Google Acadêmico, Scielo Brasil, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além de revistas científicas, como a Revista Brasileira de Enfermagem e a Revista Latino-americana de Enfermagem, entre outras.

Além disso, esta pesquisa se amparou em trabalhos tanto anteriores a 2010, quanto posteriores a esse ano, a fim de estabelecer um panorama entre os principais erros de medicação e as possíveis medidas de prevenção para o problema dos últimos 20 anos. Por essa razão, foram realizadas análises em artigos, monografias, trabalhos de pós-graduação, Código de Ética da Enfermagem e manuais sobre o tema, para a formação e estruturação do conteúdo dessa análise.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Diferença entre erro de medicação e reação adversa

Há, no âmbito profissional da saúde, imprecisão quanto à classificação dos efeitos negativos provocados por medicação, em razão de diferentes classificações por questão profissional. De maneira geral e técnica, classifica-se como “acidentes com medicamentos” os problemas, insucessos, inesperados ou que foram produzidos ou não por erro durante a utilização dos medicamentos. Esses “acidentes”, de outro forma, se subdividem em dois tipos: erros de medicação e reações adversas. (ROSA; PERINI, 2003)

Inicialmente, a reação adversa a medicamento (RAM) é definida como quaisquer efeitos prejudiciais ou indesejados os quais podem se apresentar após a administração, já que esta demonstra-se como um risco inerente à utilização medicamentosa, quando usada corretamente, ou seja, dependerá, fisiologicamente, da interação entre corpo e princípios ativos adotados para profilaxia, tratamento ou diagnóstico médicos. (OMS, 1972, apud ROSA; PERINI, 2003)

EDWARDS E ARONSON (2000) apud ANACLETO et al. (2010) define a reação adversa como qualquer resposta nociva ou indesejada em doses profiláticas, de diagnóstico e de tratamento de patologias, cuja ação modifica a função fisiológica; porém, não por motivo de erro de medicação. Ademais, vale ressaltar que a falta do uso quando necessário também é considerada uma reação adversa.

Diferentemente dessa designação, o erro de medicação se apresenta como uma prática evitável, a qual pode ou não prejudicar o paciente. Essa classificação é associada, principalmente, à prática profissional, às falhas de comunicação e interpretação de prescrição, rótulos e embalagens, aos procedimentos de saúde e, sobretudo, a erros de preparação, distribuição, administração e monitoramento do uso de medicações. (American Society of Healthy -System Pharmacists, 1988, apud ROSA; PERINI, 2003).

3.2 Principais erros de medicação na assistência de enfermagem

Em primeiro momento, destaca-se o erro de prescrição, o qual representa uma falha de decisão médica, fato esse que pode produzir efeitos negativos ao paciente, tais como: redução da efetividade do tratamento, risco de lesão e até mesmo o óbito (DEAN, BARBER, SCHACHTER, 2000 apud ROSA; PERINI, 2003).

Outrossim, vale citar o erro de dispensação, em que há discrepância entre prescrição e atendimento realizado. Nesses casos, há impropriedade dos profissionais da farmácia, responsáveis pela dispensação de medicações para outros setores hospitalares, como o de internação, ou seja, é definido como desvios após o contato com a prescrição e cumprimento com o que fora proposto pelo prescritor – normas e protocolos de dispensação (BESO, FRANKLIN, BARBER, 2005 apud ROSA; PERINI, 2003).

Além desses, evidencia-se o erro de administração, o qual é definido como quaisquer confusões no preparo e administração de medicações, seja por inobservância da prescrição, seja por incertezas quanto às recomendações, guias do hospital ou instruções da empresa fabricante do produto a ser administrado. É substantivo dizer que não há erro de administração ao se administrar o medicamento da forma correta, conquanto a norma técnica realizada não seja a recomendada ou contrarie a prescrição médica. (TAXIS, BARBER, 2003 apud ROSA; PERINI, 2003).

Complementarmente, TEIXEIRA, CASSIANI (2010) apud PAIM, BELLAVER, BELMONTE et al. (2016) definem:

> Os tipos de erros são classificados como: Erros de dose – administração de medicamentos em dose maior ou menor que a prescrita; Erros de horário – administração ao paciente de medicamento em horário diferente do prescrito ou predefinido (mais ou menos que uma hora de diferença); Medicamentos não autorizados – administração de algum medicamento ao paciente que não foi prescrito pelo médico; Erros de técnica – medicamento incorretamente formulado ou manipulado antes da administração ou uso de procedimentos inapropriados ou técnicas inadequadas na administração de um medicamento; Erros de via – administração de medicamentos por via diferente da prescrita; Doses extras – administração de uma dose a mais além da que foi prescrita ou de algum medicamento que foi suspenso; Erros de prescrição: seleção incorreta do medicamento, dose, apresentação, via de administração, velocidade de infusão, instruções de uso inadequadas feitas pelo médico e não registro de uma prescrição verbal; Omissões – falha profissional em não administrar algum medicamento ao paciente; Paciente errado – administração de medicamento ao paciente errado; Erros de apresentação – administração de algum medicamento em forma diferente da prescrita (TEIXEIRA, CASSIANI, 2010 apud PAIM, BELLAVER, BELMONTE et al., 2016, p. 1265).

De maneira similar, em revisão integrativa realizada por MOREIRA et al. (2018), no período de 2012 a 2016, por meio de análise sistemática, perceberam-se sete tipos de erros de medicação, sendo essas: ordenação, prescrição, dispensação, preparo e administração. Portanto, nota-se o grande desafio atual no que se refere a medidas a serem adotadas para a prevenção de erros que variam desde a fase inicial do cuidado (atendimento médico, por meio da ordenação e prescrição), até na fase final do atendimento (administração de medicações).

3.3 Fatores de risco

Em estudo realizado por CARVALHO et al. (1999) sobre os fatores de risco que podem levar a erros de medicação, com 37 profissionais da saúde (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem), analisaram-se erros relativos ao próprio profissional, ao trabalho e a outros profissionais. Nessa pesquisa, obteve-se, por meio de questionário, uma maior frequência associada à falta de atenção dos trabalhadores da enfermagem, bem como dificuldades devido à ilegibilidade das prescrições médicas. Além desses, o cansaço, o estresse e a negligência foram citados como fatores de risco para a ocorrência de erros. Por fim, com menor frequência, mas com bastante relevância, notou-se que a falta de conhecimento e experiência foram citados como agravantes do impasse junto com as condições de trabalho (sobrecarga laboral), o que demonstra a importância da educação continuada dentro dos sistemas de saúde para a prevenção de agravos e para a promoção da segurança na saúde.

De forma complementar, em trabalho realizado com 152 entrevistados, de 4 hospitais diferentes, MIASSO et al. (2006) identificou também a falta de atenção como uma das principais causas para os erros, além de falta de conhecimento, pressa para a execução do trabalho, treinamento insuficiente e dificuldade em seguir protocolos das instituições. Ademais, constataram-se como causas o excesso de trabalho, a falta de recursos humanos, falta de comunicação entre a equipe e os outros setores da atenção à saúde e a carga horária exorbitante

No que se refere às instituições de saúde, além desses fatores direcionados ao profissional da enfermagem, detectaram-se problemas na administração dos serviços, assim como impasses relativos à infraestrutura física hospitalar – faltam locais apropriados para a prescrição e para a execução das atividades assistenciais.

ROCHA et al. (2015), por sua vez, aponta como causa para os erros de medicação: ausência de comunicação entre a equipe de saúde e, sobretudo, problemas com a prescrição médica – ilegibilidade de prescrições manuscritas, falta de informações para o executor (apresentação, diluição, via, frequência, entre outros) - e dificuldades durante o preparo dos medicamentos devido a trocas constantes de pacientes de leitos, o que provoca confusões sobre o paciente correto a ser medicado pela enfermagem.

3.4 Aspectos ético-legais da enfermagem

No que tange à conduta dos trabalhadores da enfermagem direcionados à medicação, o COFEN regulamenta um conjunto de direitos, deveres e responsabilidades. Por meio da Resolução COFEN nº 564/2017, descreve-se o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, o qual demonstra os princípios e as devidas condutas profissionais para os cuidados aos usuários, com enfoque na promoção, na prevenção e na restauração da saúde, por meio da assistência livre de riscos, danos ou quaisquer violências (COFEN, 2017).

Exemplarmente, consoante esse Código de Ética, no que se refere ao tema, são deveres desses profissionais:

> **Art. 24** Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e

> lealdade. **Art. 26** Conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem. **Art. 45** Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. (COFEN, 2017)

Nesse sentido, observa-se a responsabilidade destes profissionais (enfermeiros, técnicos e auxiliares) para exercerem as atividades de forma adequada e segura. Contudo, observa-se um paradoxo em relação aos serviços de medicação, por conta do despreparo técnico e funcional, o que provoca grandes impactos no processo assistencial, na medida em que se coloca em risco a vida de pacientes (PADILHA, SECOLI, 2002 APUD FAKIH; FREITAS; SECOLI, 2009).

A administração de medicações se apresenta como uma das maiores responsabilidades da enfermagem, o que predispõe ao profissional amplo conhecimento sobre reações adversas, interação medicamentosa, mecanismo de ação, entre outros, para oferecer segurança na assistência. Corroborando essa argumentação, o Código de Ética da Enfermagem, em seu artigo 78, proíbe o profissional "Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional". Dessa maneira, é substantivo que a enfermagem invista em capacitação técnica e científica, com a finalidade de se manter atualizado e oferecer um cuidado de qualidade, livre de riscos (COFEN, 2017).

Outrossim, como destacado em tópicos anteriores, parte significativa dos erros de medicação acontece em razão da ilegibilidade das prescrições. Nesses casos, os executores as cumprem de maneira incerta e insegura, o que compromete a segurança dos usuários. Da mesma forma como apontado na Resolução 264/2017 anteriormente, proíbe-se, no artigo 80, o profissional de enfermagem de: "Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa". Dessa forma, têm-se várias violações éticas em apenas um erro profissional (COFEN, 2017).

Dessarte, constata-se a responsabilidade ética como inerente à atividade da enfermagem, já que esses trabalhadores devem prestar uma atividade livre de quaisquer danos, além de risco de penalização administrativa pelos COREN´s e COFEN (OGUISSO, 1985 apud CORTEZ et al., 2010)

Em relação à tomada de decisão do enfermeiro frente ao erro de medicação, MANGILLI et al. (2017), por meio de entrevista com 10 enfermeiros, constatou que esses profissionais apontaram para: avaliação, controle de intercorrências no paciente em virtude de erro de administração, registro do caso pelos profissionais, comunicação à equipe sobre a situação, adoção de medidas educativas para a prevenção de novos erros, promoção de treinamentos internos para orientação e posterior supervisão, além de esclarecimento de dúvidas sobre os protocolos de segurança e, por fim, penalização dos responsáveis pelo erro e relato à comissão de ética e COREN. Nessa pesquisa, apenas um enfermeiro afirmou a necessidade de comunicação ao paciente acerca do erro e registro no prontuário, o que demonstra os desvios éticos e legais de alguns profissionais, por receio de penalização administrativa.

Portanto, sugere-se:

> O enfermeiro enquanto responsável por sua equipe deve ter a iniciativa de promover a educação permanente para melhorar a assistência e prevenir a incidência de erros decorrentes de imperícia, imprudência e negligência. Cabe à instituição como empregadora e responsável por seus profissionais incentivar a pratica da educação permanente sobre a atuação ética do enfermeiro frente aos erros de medicação, oferecendo recursos para tal, melhorando a qualidade técnico-cientifico de seus profissionais e garantindo a qualidade na assistência prestada na instituição e a segurança do paciente. (MANGILLI et al., 2017, p. 65)

Outrossim, vale evidenciar que para a prevenção desses possíveis erros, todos os profissionais da equipe devem contribuir para uma assistência de qualidade, na medida em que, em caso de falhas, todos os profissionais (médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos, farmacêuticos), com participação direta ou não, podem responder judicialmente. Essa situação ocorre pela subjetividade da responsabilização de funções, por conta de não eximir o profissional do ato de delegar, mas sim de responsabilizá-lo, posteriormente, pela supervisão do executor, como é o caso dos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem (COIMBRA; CASSIANI, 2001).

Por fim, ROCHA et al. (2015) define o registro e as anotações de enfermagem no prontuário como métodos imprescindíveis para uma melhor comunicação entre os profissionais da saúde e prevenção de intercorrências com o cliente, já que essa ferramenta atua como valor documental e para fins administrativos, ou seja, responsabiliza e resguarda os trabalhadores. Por isso, deve-se relatar, fidedignamente, todas as ações realizadas, a fim de garantir amparo legal para a atuação e defesa nos cargos de assistência.

3.5 Medidas para a prevenção

Há diversas maneiras para se prevenir erros de medicação. Quanto aos serviços de enfermagem, tem-se como possibilidade:

> O exercício da supervisão sistematizada de enfermagem, sobretudo com a utilização de instrumentos voltados para essa prática, embora não elimine os erros na medicação, é capaz de minimizá-los quando esses estão relacionados à desatenção e à falta de concentração dos profissionais na fase de preparo e administração dos medicamentos (MINAMI, 2003 apud SILVA et al., 2007, p. 720).

A princípio, quanto aos erros de prescrição médica, têm-se estratégias como: oferecer local sem fontes de distração ao prescritor, promover dupla checagem do cálculo de medicações, incluir um farmacêutico na equipe multidisciplinar para a verificação da prescrição e da dose, verificar quaisquer prescrições antes das administrações, não executar prescrições com rasuras ou letras incompreensíveis, além de solicitar correção ou análise médica em caso de dúvidas ou erros na

prescrição. Já quanto aos erros de dispensação, tem-se como medidas: oferecer local adequado para a dispensação, padronizar armazenamento adequado com identificação completa dos medicamentos da instituição de saúde, oferecer treinamento à equipe de enfermagem para o uso de novos medicamentos, adicionar um farmacêutico clínico na equipe para o esclarecimento de dúvidas, além de garantir programas de educação continuada e de atualização da equipe. (COREN-SP, 2011)

Para os erros de administração, deve-se buscar: verificar os certos da administração medicamentosa (conferência, confirmação, medicação, dose, via de administração, horário, paciente, anotação correta), criar programas de educação permanente no que se refere à segurança do paciente, estabelecer sistemas de identificação de pacientes e dos respectivos leitos e promover supervisão da equipe responsável pela administração quanto ao preparo e à administração (procedimento padrão técnico). Por fim, quanto a outros erros de medicação menos comuns, é preponderante a promoção de uma cultura de segurança nas instituições de saúde, bem como a implementação de ferramentas tecnológicas que reduzem os erros por meio de monitorização e checagem automáticas. (COREN-SP, 2011)

De acordo com a American Society of Hospital Pharmacists (1996) apud CASSIANI (2000), algumas medidas se apresentam como imprescindíveis para a prevenção desses erros, vale citar: prescrição eletrônica, uso de códigos no processo de medicação (durante todo o processo sistemático), criação de novos sistemas de monitorização e relato de eventos adversos, preparação de medicações por via endovenosa pela farmácia e revisão constante pelos profissionais envolvidos na medicação (médicos, enfermeiros e farmacêuticos).

COSTA et al. (2021), por sua vez, define que a criação de programas de educação permanente para a equipe multidisciplinar representa a principal ferramenta de prevenção de erros de medicação, pois esse modelo de gestão promove compromisso com o cuidado de qualidade. Além dessa estratégia importante, destacam-se a redução da carga de trabalho desse quadro pessoal e aumento de contingente de profissionais da enfermagem disponíveis, uma vez que estes atuam nas fases cruciais do processo (preparação e administração).

De forma complementar, PEREIRA et al. (2013) aponta a estimulação às notificações de erros, bem como o fomento a ações menos punitivas e educativas como estratégias que favorecem a diminuição de erros de medicação e garantem maior segurança aos pacientes e aos profissionais envolvidos na assistência. Além disso, vale dizer que podem ser adotadas estratégias em curto, médio e longo prazos, dentre as quais: curto prazo (treinamentos periódicos para os profissionais, comissões de segurança de pacientes, manuais e protocolos acerca de interações medicamentosas e reações adversas, padronização das prescrições, preparações e administrações), médio prazo (capacitação de médicos em residência) e longo prazo (prescrição eletrônica, doses unitárias de medicações, criação de códigos para a administração de medicamentos e controle) (OLIVEIRA, CAMARGO, CASSIANI, 2005 apud PEREIRA et al., 2013).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência de enfermagem deve ser realizada com enfoque na segurança do paciente, na promoção da saúde e na prevenção de erros de quaisquer natureza (técnica e administrativa). Por essa razão, acautelar os erros de medicação representa um tema de extrema relevância na saúde global, uma vez que abrange não somente os trabalhadores da enfermagem, como também profissionais da farmácia, da medicina, entre outras áreas, para um direcionamento de ações para aprimorar o sistema de medicação, tanto referente à infraestrutura, quanto a processos mínimos que assegurem práticas seguras à equipe e aos pacientes.

Para mais, percebeu-se, durante a pesquisa, a importância do processo de educação permanente da equipe para a atualização da prática assistencial e para o desenvolvimento de habilidades para o bem-estar e a segurança dos indivíduos. Além disso, observou-se a necessidade de implementação de monitorização da equipe e dos procedimentos técnicos, desde a prescrição e administração, até a continuação de diagnósticos, tratamentos e momento da alta hospitalar.

Em consonância com a argumentação apresentada pela revisão de literatura, notou-se que os erros de medicação são preveníveis, já que a maioria decorre de falhas humanas na preparação e administração. Outrossim, nesse contexto, surge o profissional de enfermagem como figura responsável por identificar esses fatores problemáticos e promover medidas voltadas à segurança da assistência, pois esse trabalhador atua durante todo o processo, sobretudo, na fase final da medicação.

REFERÊNCIAS

ANACLETO, T. A. et al. **Erros de medicação**. Farmácia Hospitalar. Pharmacia Brasileira - Janeiro/Fevereiro 2010. Disponível em: https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/124/encarte_farmaciahospitalar

BRASIL. **Resolução RDC nº 04 de 10 de fevereiro de 2009**. Guia Regulatório. Dispõe sobre as normas de farmacovigilância para detentores de registro de medicamentos de uso humano; 2009.

CARVALHO, V. T. et al. **Erros mais comuns e fatores de risco na administração de medicamentos em unidades básicas de saúde**. Scielo Brasil. Rev. latino-am. enfermagem - Ribeirão Preto - v. 7 - n. 5 - p. 67-75 - dezembro 1999. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/V83Rh7QQyKP9rZq8kJXdD6N/abstract/?lang=pt

CASSIANI, S. H. B. **Erros na medicação: estratégias de prevenção**. Scielo Brasil. R. Bras. Enferm, Brasília, v 53, n. 3, p. 424-430, Jul./set. 2000. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0034-71672000000300010

COIMBRA, J. A. H.; CASSIANI S. H. B. **Responsabilidade da enfermagem na administração de medicamentos: algumas reflexões para uma prática segura com qualidade de assistência**. Rev. Latino-am Enfermagem 2001 março; 9 (2): 56-60. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rlae/issue/view/154

Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. **Resolução COFEN Nº 564/2017**. Portal COFEN. Publicado em 06 de DEZ, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo – COREN-SP. **Erros de Medicação Definições e Estratégias de Prevenção**. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente – REBRAENSP – polo São Paulo. São Paulo – 2011. Disponível em: https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340135691erros_de_medicacao-definicoes_e_estrategias_de_prevencao.pdf

COSTA, C. R. B. et al. **Estratégias para a redução de erros de medicação durante a hospitalização: revisão integrativa**. Cogitare Enfermagem (internet), 2021. Disponível em: http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.79446

CORTEZ, E. A. et al. **Responsabilidade ética e legal do enfermeiro na administração medicamentosa: o estado da arte**. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, vol. 2, núm. 3, 2010, pp. 1143-1153. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750832020

FLOR, T. O. et al. **Revisões de literatura como métodos de pesquisa: aproximações e divergências**. Plataforma Espaço Digital. Anais do VI CONAPESC. Campina Grande: Realize Editora. Publicado em: 24 de janeiro de 2022. ISSN: 2525-6696. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/76913

MANGILLI, D. C. et al. **Atuação ética do enfermeiro frente aos erros de medicação**. Enferm. Foco 2017; 8 (1): 62-66. Portal Regional da BVS: Informação e Conhecimento para a Saúde. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1028284

MIASSO, A. I. et al. **Erros de medicação: tipos, fatores causais e providências tomadas em quatro hospitais brasileiros**. Scielo Brasil. Relato de Pesquisa. Rev. esc. enferm. USP 40 (4) • Dez 2006. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0080-62342006000400011

MIEIRO, D. B. et al. **Estratégias para minimizar erros de medicação em unidades de emergência: revisão integrativa**. Scielo Brasil. Revista Brasileira de Enfermagem, 2019;72(Suppl 1):320-7. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/gMgPrcLkFvyq3VvCz6KJhKH/?lang=en

PAIM, R. S. P.; BELLAVER, D. C.; BELMONTE, J. et al. **Erros de medicação e segurança do paciente: uma revisão integrativa da literatura**. Revista Eletrônica Gestão & Saúde (Brasília) Vol.07, n. 03, Set Ano 2016 p. 1256-70. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3660

PEREIRA, F. G. F. et al. **Produção científica brasileira de enfermagem sobre erros de medicação**. Enfermagem Brasil, Julho / Agosto 2013;12(4). Disponível em: https://doi.org/10.33233/eb.v12i4.3761

RAMOS, A. I.; TRENTIN, P. A., PARKER, A. G. **O papel dos profissionais de enfermagem no processo de administração de medicamentos: um relato de experiência**. VII Seminário de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFFS, v. 7 n. 1 (2017). Disponível em: https://portaleventos.uffs.edu.br/index.php/SEPE-UFFS/article/view/6225

ROCHA, F. R. et al. **Tipos e causas de erros no processo de medicação na prática assistencial da equipe de enfermagem**. Revista Unimontes Científica. Montes Claros, v. 17, n.1 - jan./jun. 2015. (ISSN 2236-5257). Disponível em: https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/1945

ROSA, M. B; PERINI, E. **Erros de medicação: quem foi?**. Scielo Brasil. Revista da Associação Médica Brasileira. Publicado em 05, Nov. de 2003. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-42302003000300411

SILVA, B. K. et al. **Erros de medicação: condutas e propostas de prevenção na perspectiva da equipe de enfermagem**. Acesso e utilização de fórmula infantil e alimentos entre crianças nascidas de mulheres com HIV/AIDS. Revista Eletrônica de Enfermagem [serial online] 2007 Set-Dez; 9(3): 712-723. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a11.htm