

## SEGURANÇA DO PACIENTE FRENTE AOS ERROS DE MEDICAÇÃO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

PATIENT SAFETY AGAINST MEDICATION ERRORS IN URGENCY AND EMERGENCY

SUSANY FRANCIELY **PIMENTA**. Enfermeira, Especialista em Urgência e Emergência da Faculdade Pitágoras de Londrina.

CAROLINA RODRIGUES **MILHORINI**. Graduanda de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.

CLEITON JOSÉ **SANTANA**. Enfermeiro, Doutorando da Universidade Estadual de Maringá, Maringá-Pr.

MÁRCIA APARECIDA DOS SANTOS SILVA **CANÁRIO**. Enfermeira, Doutoranda da Universidade Estadual de Londrina, Londrina-Pr.

NATÁLIA SHINKAI **BINOTTO**. Enfermeira, Mestre, Universidade Estadual de Londrina, Londrina-Pr.

ROSANGELA APARECIDA PIMENTA **FERRARI**. Enfermeira, Docente, Universidade Estadual de Londrina, Londrina-Pr.

Rua: Sidrak Silva Filho 175, apto 262, Conjunto Habitacional Santiago II, Londrina- PR, CEP 86073-480. E-mail: susanytiago@gmail.com

### RESUMO

Objetivo: Analisar as produções científicas acerca dos principais erros de medicação no setor de urgência e emergência, assim como as principais estratégias que visem a segurança do paciente. Método: Trata-se de uma revisão integrativa, com busca nas bases de dados PubMed, MEDLINE, LILACS e SciELO, por artigos científicos publicados no período de 2008 a 2018. Foram utilizados os descritores: Erros de medicação, Enfermagem, Segurança do paciente, Serviços Médicos de Emergência. Resultados: Obteve-se uma amostra de 9 artigos que condiziam com o tema e enquadraram-se nos critérios. A maior parte dos estudos analisados foram realizados no exterior, assim revelando a necessidade de maior estímulo à pesquisa e publicação no Brasil, voltadas aos erros de medicação no setor de urgência e emergência, uma vez que é considerado um setor frequente para essas ocorrências. Conclusão: O processo de medicação necessita de uma visão ampla do sistema, a fim de garantir a segurança do paciente, sendo fundamental que os hospitais invistam em equipes multiprofissionais qualificadas, contrate mais profissionais e fomentem normas, protocolos e estratégias que preveniam erros e garantam qualidade e segurança na assistência prestada aos pacientes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Erros de Medicação. Enfermagem. Segurança do Paciente. Serviços Médicos de Emergência.

**ABSTRACT**

Objective: Analyze the scientific productions about the main medication errors in the emergency sector, as well as the main strategies aimed at patient safety. Method: It is an integrative review, with search in the databases PubMed, MEDLINE, LILACS and SciELO by scientific articles published in the period of 2008 to 2018. The descriptors were used: Medication Errors, Nursing, Patient Safety, Emergency Medical Services. Results: A sample of 9 articles that fit the theme was obtained and fit the criteria. Most of the studies analyzed were carried out abroad, thus revealing the need for a greater stimulus to research and publication in Brazil, focused on medication errors in the emergency and emergency sector, since it is considered a frequent sector for these occurrences. Conclusion: The medication process requires a broad view of the system in order to guarantee patient safety. It is fundamental that hospitals invest in qualified multiprofessional teams, hire more professionals and foster standards, protocols and strategies that prevent errors and ensure quality and patient care.

**KEYWORDS:** Medication Errors. Nursing. Patient Safety. Emergency Medical Services.

**INTRODUÇÃO**

Os erros de medicação constituem um grave problema nos serviços de saúde no Brasil, tanto no ambiente hospitalar quanto no pré-hospitalar, trazendo sérias consequências econômicas, psíquicas e sociais (GOMES et al., 2016).

A National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCCMERP), define erro de medicação como qualquer falha evitável que resulte no uso farmacológico inadequado, podendo causar, ou não, danos ao cliente. Eles são responsáveis por no mínimo 8.000 mortes por ano no Brasil, apesar de não possuir abrangência de pesquisas na área (COREN/SP, 2017; GALIZA et al., 2014; NASCIMENTO; FREITAS; OLIVEIRA, 2016).

O serviço de urgência está entre os setores mais vulneráveis à ocorrência de erros de medicamentos, estando associada a grande demanda de pacientes com as mais variadas gravidades, necessidade de um atendimento ágil, superlotação do serviço e sobrecarga de trabalho, devido à escassez de profissionais. A múltipla prescrição de medicamentos no serviço de urgência é, também, um frequente erro do setor, podendo trazer diversos prejuízos à saúde do cliente (CAMERINI et al., 2014; OKUNO et al., 2013).

Há, portanto, necessidade de meios que assegurem segurança ao paciente, visto que, o desprovimento desta ocasiona uma série de acontecimentos que resultam em aumento dos gastos em saúde, congestionamento dos serviços e graves danos ao cliente como incapacidade e até mesmo morte. Esse cenário repercute negativamente nos indicadores na assistência prestada, resultando em dúvida sobre a qualidade do atendimento (CRUZ et al., 2017; GALIZA et al., 2014; ZHANG et al., 2017).

Dessa forma, faz-se necessário que a equipe multiprofissional receba uma educação contínua, com conhecimentos técnicos e científicos para

melhorar a assistência prestada. A equipe de enfermagem tem um papel fundamental nesse processo, pois independente dos erros anteriores, a averiguação final será desse profissional (FORTE; MACHADO; PIRES, 2016).

Diante disso, este estudo objetiva analisar as produções científicas acerca dos principais erros de medicação no setor de urgência e emergência, assim como as principais estratégias que visem a segurança do paciente.

## MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, a qual buscou responder a seguinte questão norteadora: Quais os principais erros de medicação no setor de urgência e emergência e quais as estratégias que visem a segurança do paciente?

A busca dos periódicos foi realizada nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura PubMed e na biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Os descritores “Erros de medicação”, “Enfermagem”, “Segurança do paciente” e “Serviços médicos de emergência” foram selecionados através do DeCS (Descritores em Ciência da Saúde) e MESH (Medical Subject Headings) para indexar na busca por descritores em português e inglês, respectivamente.

O descritor “Serviços médicos de emergência” foi acrescentado em todas as bases de busca com a função de filtro, visando identificar estudos direcionados pelos setores de urgência e emergência e excluir aqueles que eram abrangentes à instituição de saúde ou aos demais setores. No entanto, nas bases de dados SciELO este não foi utilizado, pois não foram encontrados estudos provenientes dessa associação.

Foram considerados todos os artigos que versavam com o tema, livres ou privados, publicados entre 2008 a 2018, utilizando o operador Boleano “AND” para realizar as associações. Não se limitou idiomas, devido à escassa produção científica sobre o assunto.

Após o levantamento bibliográfico, realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos artigos para selecionar aqueles que condiziam com os critérios de inclusão supracitados. Após realizou-se leitura integral dos artigos a fim de averiguar sua relevância no tema em questão.

## RESULTADOS

Na primeira análise, após a leitura de títulos e resumos, foram encontrados um total de 93 artigos. Destes, excluíram-se os artigos que não abordavam erros de medicação no setor de urgência e emergência e que eram repetidos em outras bases de dados, restando 25. Na segunda análise, realizou-se leitura do artigo na íntegra, além dos critérios anteriores, excluiu-se todos os estudos que não se tratavam especificamente de erro de medicação em urgência e emergência, resultando em 9 estudos, sendo quatro publicações nacionais e cinco publicação internacionais.

O quadro 1 sintetiza as publicações que compuseram a presente revisão:

**Quadro 1** – Distribuição dos artigos segundo local de indexação, título, periódico, ano de publicação e cidade/Estado de realização, 2008 - 2018.

Local	Título do artigo	Periódico	Ano	Cidade/Estado
PubMed	Medication Errors from an Emergency Room Setting: Safety Solutions for Nurses	Critical Care Nursing Clinics	2010	Texas -EUA
SciELO	Erros de medicação em Pediatria	Revista Brasileira de Enfermagem	2011	São Paulo-SP
SciELO	Administración de medicamentos: conocimiento de los enfermeros del sector de urgencia y emergencia	Revista Enfermería Global	2012	Goiânia-GO
MEDLINE	Medication Dosing Errors in Pediatric Patients Treated by Emergency Medical Services	Prehospital Emergency Care	2012	Texas -EUA
LILACS	Interação medicamentosa no serviço de emergência.	Einstein	2013	São Paulo-SP
PubMed	Medication errors of nurses in the emergency department	Journal of medical ethics and history of medicine	2013	Teerã-Irã
PubMed	Medication errors in ED: Do patient characteristics and the environment influence the nature and frequency of medication errors?	Australasian emergency nursing journal	2014	Victoria-Austrália
PubMed	The use of a contextual, modal, and psychological classification of medication errors in the emergency department: a retrospective descriptive study	Journal of clinical nursing	2017	Brisbane-Austrália
SciELO	Incidentes com medicamentos em unidade de urgência e emergência: análise documental	Revista da escola de enfermagem da USP	2017	Curitiba-PR

**Fonte:** Autoria própria, 2018.

Com relação ao cenário dos estudos, oito foram realizados em instituições hospitalares e apenas um foi realizado no ambiente pré-hospitalar. Grande parte dos estudos não definiram se o local de estudo consistia em hospitais públicos ou privados ou qual a faixa etária da população estudada.

Há predominância da equipe de enfermagem como participante, sendo que, apenas alguns abordaram a função e responsabilidade de farmacêuticos e médicos no processo de medicar.

Às temáticas da administração em enfermagem, nota-se que a maioria dos estudos abordavam diferentes competências gerenciais do enfermeiro, de maneira ampla ou elegendo uma delas para aprofundamento.

Os estudos foram conduzidos principalmente no que diz respeito a assistência prestada aos pacientes em relação ao preparo e administração, justificando que os erros cometidos poderiam ser evitados, uma vez que a enfermagem participa do fim desse processo. Entretanto, deve-se salientar que o processo de medicação necessita de uma equipe multiprofissional capacitada

para realizar as etapas de forma adequada, portanto os erros de medicação também devem ser de responsabilidade de toda a equipe.

## **DISCUSSÃO**

Existem várias publicações acerca dos erros de medicação no ambiente hospitalar, porém a maior parte não são voltadas aos setores de urgência e emergência. Os estudos são predominantemente internacionais, revelando a necessidade de maior estímulo à pesquisa e publicação no Brasil, voltadas aos erros de medicação no setor de urgência e emergência, uma vez que é considerada área crítica nesse processo.

Os medicamentos são fundamentais para o tratamento, controle e prevenção de complicações relacionadas à saúde do paciente. Entretanto, quando utilizado de forma inadequada, podem gerar graves riscos à saúde, desde incapacidade e até morte, que aumentam o tempo de internação e gera frustração no paciente. O processo de administração de medicamentos envolve uma equipe multidisciplinar, tendo cada profissional seu papel fundamental nas várias etapas (OKUNO et al., 2013).

Os erros de medicação aumentam anualmente nas instituições hospitalares, sendo que o setor de urgência e emergência está entre os que têm a maior incidência. Por se tratar de um setor superlotado, com necessidade de atendimento de maior agilidade diante da gravidade do paciente, infelizmente este setor é considerado uma área crítica, por diversas ocorrências iatrogênicas e são causadas pela equipe multiprofissional uma vez que todos estão envolvidos na assistência (VALLE; CRUZ; SANTOS, 2017).

Os erros nem sempre advêm da equipe de enfermagem, como geralmente é proposto, uma vez que o médico é responsável pela avaliação clínica do paciente e prescrição, o farmacêutico pela dispensação do medicamento após revisada a prescrição e até o transporte e armazenamento influenciam na qualidade do processo final (AZEVEDO FILHO et al., 2012; OKUNO et al., 2013).

Todavia, a enfermagem está localizada no fim do processo, onde se realiza o preparo e administração, cabendo a este profissional a primordial função de fiscalizar a viabilidade daquele medicamento ao receptor. Também cabe a enfermagem garantir que as fases do processo sejam cumpridas de maneira adequada, sem que possam gerar prejuízos ao paciente, profissionais e serviços de saúde (AZEVEDO FILHO et al., 2012; OKUNO et al., 2013).

No que diz respeito às responsabilidades do enfermeiro, foi evidenciado que sua função, na maioria das vezes, torna-se prioritariamente administrativa, deixando os aspectos clínicos, a fiscalização e treinamento da equipe em segundo plano. Dessa forma, a monitorização na administração de medicamentos e do processo fica lesionada, portanto, os enfermeiros pecam em sua responsabilidade profissional frente a medicação (EHSANI et al., 2013).

A realidade dos mais diversos serviços de saúde é a incompreensão da equipe de enfermagem sobre as medicações que estão sendo realizadas. Como esse profissional está em direto contato com o paciente, conhecendo bem sua patologia, limites e necessidades, conhecer a ação dos medicamentos, reações adversas e indicações pode ser o fator desassociador entre uma prescrição

inadequada e danos à saúde do mesmo (AZEVEDO FILHO et al., 2012; OKUNO et al., 2013).

A equipe de enfermagem exerce diversas funções nos serviços de saúde, das quais, a medicação consiste na função que mais requer atenção e responsabilidade no processo. O cenário dos setores de urgência e emergência nem sempre propiciam um ambiente de trabalho adequado para a melhor realização dessa função, pois contam com superlotações e distrações, como conversas paralelas entre os profissionais e pacientes, favorecendo a confusão entre as corretas medicações a serem utilizadas, dose, via de administração e diluições (CABILAN; HUGHES; SHANNON, 2017; HILLIN; HICKS, 2010).

As superlotações desses setores, junto com a escassez de funcionários e duplos turnos, muito presentes nos ambientes hospitalares, geram estresse e cansaço da equipe de enfermagem. Esta intensa sobrecarga de trabalho desencadeia fatores fisiológicos que diminuem a atenção do trabalhador e, conseqüentemente, elevam a ocorrência dos erros no processo de medicar, sendo descrito na interpretação errônea da prescrição médica, esquecimento do horário ou até dupla dosagem (CABILAN; HUGHES; SHANNON, 2017; VALLE; CRUZ; SANTOS, 2017).

A agilidade proposta nesses ambientes faz com que múltiplos fármacos sejam administrados em um curto espaço de tempo, podendo, se não bem fiscalizada, levar a interações medicamentosas e infusões incorretas. Estas colocam em risco a saúde do paciente, uma vez que é comum ocorrer precipitação, aumento da ação do fármaco, ou inutilidade deste. O farmacêutico clínico tem sua atuação primordial nesse processo podendo identificar através das prescrições possíveis interações e intervindo antes da ocorrência desses eventos (AZEVEDO FILHO et al., 2012; EHSANI et al., 2013; OKUNO et al., 2013).

Erros graves também ocorrem devido à quebra dos protocolos de identificação e da ausência de checagem múltipla do leito, prontuário e paciente antes do preparo e administração dos medicamentos. A ausência de pulseira de identificação, por exemplo, aumenta o risco na troca dos pacientes, principalmente quando estes têm nomes iguais ou muito parecidos. Já a falta de investigação e registro de possíveis alergias podem gerar grandes complicações, danando o paciente e serviço de saúde. Evidencia-se o aumento dessas ocorrências quando o atendimento é superior a 50% da capacidade (SCOTT; CONSIDINE; BOTTI, 2014).

Na população pediátrica, identifica-se que a maior parte dos erros ocorre durante o processo de parada cardiorrespiratória. A problemática é justificada pelas crianças serem fisiologicamente imaturas, com fragilizada absorção, metabolização e excreção dos medicamentos. Como os medicamentos não são direcionados para cada faixa etária infantil, necessita-se de vários cálculos matemáticos e diluições, casos onde, na maioria das vezes, podem existir dificuldades para profissionais que não são especializados na área (BELELA; PEDREIRA; PERTELINI, 2011).

No ambiente pré-hospitalar, os paramédicos cometem erros relacionados a dosagem incorreta de medicação para a criança, pois subestimam a mensuração do peso como um importante fator para a eficácia do tratamento. Mesmo com a existência de ferramentas úteis, como a fita de Broselow. O erro também ocorre devido à falta de capacitação para cuidar dessa clientela e a falta de acesso a recursos necessários (HOYLE JR et al., 2012).

Tais erros envolvem toda equipe multiprofissional já que todos tem seu papel na assistência ao paciente, não cabendo identificar a origem do erro e punições, já que essas ações não diminuem a incidência de erros, e sim, induzem a subnotificação deste.

Faz-se necessário que a equipe multiprofissional tenha o hábito de notificar os erros, assim facilitará a identificação das principais causas que levam a eles e auxiliará no desenvolvimento de pesquisas com metodologia capazes de produzir e implementar estratégias para melhorias desses eventos.

Apesar das barreiras que levam ao erro de medicação se justificarem pelos mais diversos fatores, medidas que previnam esses acontecimentos são imprescindíveis. Dentre elas a melhoria nas condições de trabalho, educação contínua envolvendo a equipe multiprofissional e implementação de protocolos que façam jus a diminuição dos agravos relacionados aos erros de medicação no ambiente da urgência e emergência (AZEVEDO FILHO et al., 2012; HOYLE JR et al., 2012; OKUNO et al., 2013).

## CONCLUSÃO

Este estudo permite constatar que os erros de medicação ocorrem com frequência no setor de urgência e emergência. Dessa forma, identificar e compreender quais são os fatores que levam aos erros de medicação e a frequência com que ocorrem são necessários para programar estratégias que os previnam e reduzam.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO FILHO, F. M. et al. Administración de medicamentos: conocimiento de los enfermeros del sector de urgencia y emergencia. **Enfermería Global**, v. 11, n. 26, p. 54-69, 2012. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/clinica5.pdf>. Acesso em: 10 set. 2018

BELELA, A.S.C.; PEDREIRA, M.L.G.; PETERLINI, M.A.S. Erros de medicação em pediatria. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 3, p. 563-569, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672011000300022&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000300022&lang=pt). Acesso em: 10 set. 2018.

CABILAN, C. J.; HUGHES, J. A.; SHANNON, C. The use of a contextual, modal and psychological classification of medication errors in the emergency department: a retrospective descriptive study. **Journal of clinical nursing**, v. 26, n. 23-24, p. 4335-4343, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28207996>. Acesso em 10 set. 2018

CAMERINI, F. G. et al. Fatores de risco para ocorrência de erro no preparo de medicamentos endovenosos: uma revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v.19, n.2, p. 368-374, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/37362>. Acesso em: 10 set. 2018

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento / **Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo**. – São Paulo: COREN-SP, 2017.

Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/uso-seguro-medicamentos.pdf>. Acesso em: 19 set. 2018.

CRUZ, K. D. et al. Segurança do paciente na administração de medicamento, como garanti-la? Uma revisão integrativa no período de 2006 a 2016. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT**, v. 4, n. 2, p. 82, 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/view/4198>. Acesso em: 10 set. 2018

EHSANI, S.R. et al. Medication errors of nurses in the emergency department. **Journal of medical ethics and history of medicine**, v. 6, n.11, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3885144/>. Acesso em: 10 set. 2018

FORTE, E.C.N.; MACHADO, F.L.; PIRES, E.P. A relação da enfermagem com os erros de medicação: uma revisão integrativa. **Cogitare enfermagem**, v. 21, n. 01-10, 2016. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2016/09/43324-184651-1-PB.pdf>. Acesso em: 10 set. 2018

GALIZA, D.D.F. et al. Preparo e administração de medicamentos: erros cometidos pela equipe de enfermagem. **Revista Brasileira Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 5, n. 2, p. 45-50, 2014. Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/2014050205000528BR.pdf>. Acesso em 10 set. 2018

GOMES, A.T.L. et al. Erros na administração de medicamentos: evidências e implicações na segurança do paciente. **Cogitare Enfermagem**, V. 21, n. 3, p. 01-11, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44472>. Acesso em 10 set. 2018

HILLIN, E.; HICKS, R.W. Medication errors from an emergency room setting: safety solutions for nurses. **Critical Care Nursing Clinics of North Americana**, v. 22, n. 2, p.191-196, 2010. Acesso em 10 set. 2018

HOYLE JR, J.D. et al. Medication dosing errors in pediatric patients treated by emergency medical services. **Prehospital Emergency Care**, v. 16, n. 1, p. 59-66, 2012. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-21999707>. Acesso em 10 set. 2018

NASCIMENTO, M.A.; FREITAS, K.; OLIVEIRA C.G. Erros na administração de medicamentos na prática assistencial da equipe de enfermagem: uma revisão sistemática. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT**, v.3, n.3, p. 241-256, 2016. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/view/3533>. Acesso em 10 set. 2018

OKUNO, M.F.P. et al. Interação medicamentosa no serviço de emergência. **Einstein (São Paulo)**, v.11, n. 4, p. 462-466, 2013. Disponível em:



[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679450820130004000](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679450820130004000)  
10. Acesso em: 10 set. 2018

SCOTT, B.M.; CONSIDINE, J.; BOTTI, M. Medication errors in ED: Do patient characteristics and the environment influence the nature and frequency of medication errors? **Australasian emergency nursing journal**, v. 17, n.4, p.167-175, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25216984>. Acesso em: 10 set. 2018

VALLE, M.M.F.; CRUZ, E.D.A.; SANTOS, T. Incidentes com medicamentos em unidade de urgência e emergência: análise documental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51(e03271), p.1-7, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342017000100469&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100469&lang=pt). Acesso em: 10 set. 2018

ZHANG, E. et al. Adverse event and error of unexpected life-threatening events within 24 hours of ED admission. **The American journal of emergency medicine**, v. 35, n. 3, p. 479-483, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27974226>. Acesso em: 1 set. 2018