

## PRINCIPAIS ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

ESTHEFANI MARIA GABLOSKI SANTOS<sup>1</sup>;  
GABRIELA ELOISE DO PRADO GONÇALVES<sup>2</sup>;  
JOSÉ ANDRÉ PRZYBYTOVICZ DE LIMA<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – ESTHEFANI MARIA GABLOSKI SANTOS<sup>1</sup>;

<sup>2</sup> Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – GABRIELA ELOISE DO PRADO GONÇALVES<sup>2</sup>;

<sup>3</sup> Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – JOSÉ ANDRÉ PRZYBYTOVICZ DE LIMA<sup>3</sup>;

**RESUMO:** Quando tratamos da saúde e principalmente do atendimento em órgãos de saúde devemos considerar os erros com certa relevância, já que esses podem comprometer de maneira significativa a vida dos pacientes. Esse trabalho visa identificar os principais erros de enfermagem cometidos na administração de medicamentos, elencar também as causas e trazer métodos para sua melhoria, trazendo barreiras e mais segurança tanto ao alvo do cuidado quanto ao profissional. É um estudo descritivo qualitativo, do tipo de revisão bibliográfica, como resultado pudemos perceber que a maior parte dos erros são cometidos em locais com alta demanda de atendimento e com profissionais sobre carregados.

(PALAVRAS-CHAVE: erros; enfermagem; evento adverso; medicação).

**ABSTRACT:** When we deal with health and especially with care in health institutions, we must consider errors with some relevance, since they can significantly compromise the lives of patients. This work aims to identify the main nursing errors committed in medication administration, also list the causes and bring methods for their improvement, bringing barriers and more security both to the target of care and to the professional. It is a qualitative descriptive study, of the type of bibliographic review, as a result we could see that most errors are committed in places with high demand for care and with overworked professionals.

(KEYWORDS: errors; nursing; adverse event; medication).

## INTRODUÇÃO

Em 2006 a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu 6 metas para que o atendimento aos pacientes se tornasse mais seguro e também eficaz, fazendo com que a taxa de eventos adversos (EA) diminuísse. A 3ª meta estabelecida é referente a prescrição, o uso e a administração de medicamentos, garantindo ao usuário a qualidade do tratamento medicamentoso, sem intercorrências que possam fazer com que seu tratamento se estenda. (COFEN, 2023)

A administração de medicamentos é uma das responsabilidades mais importantes da enfermagem, pois qualquer erro nesse processo pode ter consequências graves para os pacientes. Infelizmente, erros na administração de medicamentos ocorrem com certa frequência, e é fundamental identificar e compreender os principais erros cometidos pela equipe de enfermagem. Neste artigo, discutiremos alguns dos erros mais comuns na

administração de medicamentos, suas causas e as medidas que podem ser adotadas para evitá-los. (SILVA; SANTANA, 2018)

Pode-se reparar que os erros relacionados a equipe de enfermagem são em sua maioria ligados a administração dos medicamentos já que essa categoria profissional é totalmente ligada à sua execução, como citado anteriormente erros em horário, via de administração, doses erradas, diluição e outros. Em pesquisas realizadas com profissionais e nos hospitais percebe-se uma grande variedade de causas para esses erros, tendo entre eles a falta de conhecimento técnico, jornadas de trabalho extensas e exaustivas, plantões agitados e com diminuição da equipe. (SATYRO, 2017)

### **MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão bibliográfica onde foram utilizados artigos sobre segurança do paciente, erros de administração de medicamentos e também regulamentação sobre administração publicada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Os artigos utilizados foram retirados de revistas de enfermagem e médicas, SciElo (Scientific Electronic Library Online) ao qual julga-se uma boa base de dados científicos referente a saúde.

Como critério para escolha e inclusão os artigos selecionados deveriam ter sido publicados nos últimos 10 anos (2013-2023), a pesquisa foi feita através das palavras chave “segurança do paciente”, “principais erros na administração de medicamentos”, “enfermagem na administração de medicamentos”.

Após a leitura na íntegra de 15 artigos foram selecionados 9 que mais se adequavam ao tema proposto e traziam explicações claras sobre o assunto.

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Um dos erros mais graves é a administração de medicamentos a um paciente errado. Isso pode ocorrer devido à falta de atenção, problemas de comunicação ou falhas no processo de identificação do paciente. É essencial adotar práticas de identificação rigorosas, como o uso de pulseiras de identificação e a confirmação do nome e da data de nascimento do paciente antes da administração de qualquer medicamento. A enfermagem muitas vezes em sua rotina acaba cometendo descuidos em relação a isso, em ambientes onde existem filas de espera e grande fluxo como pronto atendimento ou hospitais, muitas vezes os profissionais acabam cometendo esse erro por pressa e para que as filas diminuam principalmente quando irão realizar troca de plantão ou então por superlotação e sobrecarga de serviço. (OLIVEIRA *et al.* 2014)

Gustavo Dias da Silva traz em sua tese uma discussão atrelada a administração de medicamentos incorretos o que pode vir a gerar danos irreparáveis. Isso pode acontecer devido a distrações, similaridades na embalagem ou falta de familiaridade com os medicamentos prescritos. A enfermagem deve garantir que estejam verificando os medicamentos corretos, comparando as informações da prescrição com os rótulos dos medicamentos antes da administração. É comum que se acostume com um padrão ou organização dos locais, a repetição acaba fazendo com que guardem as coisas no subconsciente. Na rotina do enfermeiro é comum que ele realize a administração desses medicamentos e conseqüentemente decore os locais onde estão armazenados, sendo assim ao serem reorganizados muitos profissionais por descuido podem administrá-lo de maneira incorreta.

A administração de uma dose incorreta é um erro grave que pode causar danos ao paciente. Esse erro pode ocorrer devido a erros de cálculo, confusão de unidades de medida ou falta de familiaridade com as doses prescritas. É fundamental realizar cálculos com precisão, utilizar ferramentas apropriadas, como seringas de medição, e sempre verificar as doses prescritas com atenção. É uma certeza que muitas pessoas não são peritas em cálculos, o que pode levar um profissional ao erro por não saber formulas adequadas ou ainda ignorar a conta, um erro que pode ser evitado com estudo e conhecimento. (ARAÚJO, 2018)

Outro problema que ocorre com bastante frequência em hospitais é a padronização dos horários de administração de medicamentos, fato que contribui para a interação medicamentosa, que pode interferir na absorção, distribuição, metabolização e eliminação dos fármacos, levando a um agravamento do quadro do paciente. (GALIZA *et. al*, 2014)

Como definido por Galiza alguns eventos adversos estão atrelados a horário de medicação, quando a instituição define um cronograma padronizado para todos, alguns pacientes podem sofrer com atrasos na medicação ou ainda com a antecipação da dose. Essas rotinas definidas podem prejudicar o tratamento, impedindo a melhora do paciente e podendo inclusive agravar o quadro.

Tabela 1 Principais erros de medicamentos com dados retirados de 3 artigos

CATEGORIA	Artigo A	Artigo B	Artigo C
	%	%	%
Paciente errado	-	28,2	63
Erros de diluição	15,6	-	15,7
Erros de dose	44,4	17	-
Erros de forma farmacêutica	1,15	17	5,9
Erros de horário	9,94	1,9	6,1
Via de administração	23,6	1,9	8,8
Outros	5,3	34	0,5
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fonte: Os autores (2023)

Segundo Araújo em sua pesquisa de 2018 grande parte dos erros que acometiam o ambiente hospitalar como um todo tinha em sua maioria os erros estavam relacionados a dose do medicamento, sendo para mais ou até mesmo para menos, relatos dos profissionais indicam que principal causa é referente a dificuldade de leitura da prescrição e o fato de prepararem mais de uma medicação ao mesmo tempo atrapalhando o processo. Evidencia-se também um agravante em falhas na identificação do paciente, tendo 63% dos erros no hospital analisado por Abreu, Rodrigues e Paixão. Este fator é preocupante já que é um sinalizador de que a equipe de enfermagem não tem se comunicado de maneira eficaz com os pacientes por eles atendidos.

“O preparo e a administração das medicações são da competência de todos os membros da equipe de enfermagem, entretanto o enfermeiro é o responsável pelo planejamento, orientação e supervisão das ações relacionadas à terapia medicamentosa. ” (FERREIRA; ALVES; JACOBINA, 2014). O artigo referido trata sobre a segurança do paciente e a responsabilidade da equipe de enfermagem frente a administração de medicamentos, principalmente o enfermeiro responsável. Visto que cabe ao enfermeiro conhecimento

científico e técnico para que seja evitado ao máximo eventos adversos relacionados ao mau uso das medicações.

No artigo “O profissional de enfermagem e a administração segura de medicamentos” as autoras trazem 9 pontos a serem verificados sendo eles: medicamento correto, dose correta, paciente correto, via correta, hora correta, a anotação, a ação, apresentação e resposta correta. Essas medidas se tornam de extrema importância, visto que se tornam barreiras para a melhoria do atendimento aos pacientes. (FERREIRA; ALVES; JACOBINA, 2014)

### CONCLUSÃO

A enfermagem é a principal responsável pela administração de medicações, e muitas vezes essa função acaba sendo prejudicada por diversos fatores como estressores, falta de conhecimento e o principal deles sobrecarga de trabalho. Mesmo assim os erros devem ser evitados ao máximo, minimizando os danos que podem ser causados aos pacientes.

Os erros nessa área são de extrema preocupação já que pode causar danos graves e irreversíveis, visto que em áreas hospitalares grande parte das medicações são intravenosas ou intramusculares alcançando a corrente sanguínea rapidamente, muitas vezes ao cometer esses erros não terá nem mesmo tempo de administrar antídoto. A segurança do paciente é colocada em foco tentando criar barreiras para minimizar esses eventos adversos.

Como barreira já se discute diversos meios para que o paciente tenha maior proteção no seu processo de cuidado, o primeiro passo é a conferência do medicamento, do receituário e até mesmo do paciente. Durante a pesquisa para realização desse artigo pudemos perceber que grande parte dos erros está relacionada a má comunicação paciente-profissional.

O profissional deve buscar uma comunicação mais efetiva, de maneira a evitar falhas de identificação do paciente, além disso identificar sempre as medicações que foram preparadas a fim de evitar que os medicamentos se misturem ou sejam trocados no momento de sua aplicação.

Além disso cada instituição pode e deve estabelecer padrões para aumentar a segurança do paciente, tais como dupla verificação do medicamento que irá ser administrado, o bom gerenciamento das unidades evitando que ocorra uma sobrecarga em seus funcionários o que pode vir a gerar acidentes, cursos e palestras ofertando uma educação continuada aos seus profissionais, para que todos consigam ter uma base científica eficaz que auxilie no processo de trabalho.

Diversas literaturas já nos falam sobre a utilização dos chamados “certos”, colocados como principal barreira para a prevenção de eventos adversos. Esses 9 pontos que são conferidos pela equipe de enfermagem permitem ao paciente segurança durante o processo, e também garante ao próprio profissional respaldo e garantia de que realizou a administração corretamente. Visando evitar falhas humanas no processo de enfermagem, concordamos que esse protocolo é de extrema importância e deveria estar estabelecido em todas as áreas de atuação.

Espera-se também que o próprio profissional tenha consciência de que esses erros devem ser evitados e também ele estar mais atento ao processo, além disso buscar auxílio quando perceber que não sabe aplicar determinada técnica, não souber como fazer a diluição de algum fármaco ou não tiver familiaridade com o produto.

Esta revisão bibliográfica visa auxiliar e conscientizar os atuais e futuros profissionais para que estes estejam atentos e sempre busquem colocar a segurança do paciente com foco principal em suas atividades rotineiras.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, Cidalina; RODRIGUES, Manuel ; PAIXÃO, Maria Paula. Erros de medicação reportados pelos enfermeiros da prática clínica. **Revista de Enfermagem Referência**, v. III Série, n. 10, p. 63–68, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832013000200008](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832013000200008)>. Acesso em: 7 set. 2023.
- ARAÚJO, Andressa Bezerra. **Erros em prescrições pediátricas no ambiente hospitalar: uma revisão sistemática**. Universidade federal de campina grande 2018. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/riufcg/6724/ANDRESSA%20AGUIAR%20BEZERRA%20DE%20ARA%20c3%9aJO%20%20TCC%20BACHARELADO%20EM%20FARM%20c3%81CIA%20CES%202018.pdf?sequence=3&isAllowed=y>>. Acesso em: 5 set. 2023.
- COFEN. **As metas internacionais para apoio da segurança no cuidado**. Cofen – Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/as-metas-internacionais-de-seguranca-para-apoio-da-seguranca-no-cuidado\\_107966.html](http://www.cofen.gov.br/as-metas-internacionais-de-seguranca-para-apoio-da-seguranca-no-cuidado_107966.html)>. Acesso em: 4 set. 2023
- FERREIRA, Marilaine M. de; ALVES, Fernanda da Silva; JACOBINA, Fernanda M. Barberino. O profissional de enfermagem e a administração segura de medicamentos. (2014). **Revista Enfermagem Contemporânea**, 3(1). Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v3i1.208>>. Acesso em: 5 set. 2023
- GALIZA DDFD, MOURA OFD, BARROS VLD, LUZ GODA. Preparo e administração de medicamentos: erros cometidos pela equipe de enfermagem. **Rev Bras Farm Hosp Serv Saude** [Internet]. 11º de março de 2019 [citado 5º de setembro de 2023];5(2). Disponível em: <https://rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/197>>. Acesso em: 5 set. 2023.
- OLIVEIRA, Roberta Meneses *et al*. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 1, p. 122–129, jan. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/cgFQTChp95c35PvWrp3D4JL/?lang=pt#>> Acesso em: 4 set. 2023
- SATYRO, Izabele Costa et al. Abordagem sobre os principais erros na administração de medicamentos. **CONGREFIP**, 2017. Disponível em: <[http://www.editorarealize.com.br/editora/anais/congrefip/2017/TRABALHO\\_EV069\\_MD1\\_SA3\\_ID365\\_03042017161314.pdf](http://www.editorarealize.com.br/editora/anais/congrefip/2017/TRABALHO_EV069_MD1_SA3_ID365_03042017161314.pdf)> . Acesso em: 4 set. 2023

SILVA, Gustavo Dias da. **Erros de medicação na UTI neonatal: construção de um protocolo gerencial a partir dos incidentes críticos**. 2013. 147 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial)-Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/1098>> . Acesso em: 4 set. 2023

SILVA, Marcelo Flávio Batista da; SANTANA, Jefferson da Silva. Erros na administração de medicamentos pelos profissionais de enfermagem. **Arquivos Catarinenses de Medicina**. 2018 out.-dez;47(4):146-154. Disponível em: <<https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/359/321>>. Acesso em: 4 set. 2023