

## ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS, ERROS DE MEDICAÇÃO E SEGURANÇA DO PACIENTE

A terapia medicamentosa caracteriza-se como um processo multidisciplinar, no entanto reserva para a equipe de enfermagem duas fases ou etapas bastante importantes: preparo e administração de medicamentos. Essas etapas requerem da equipe de enfermagem domínio da técnica e conhecimento dos medicamentos que se está administrando. O enfermeiro é o responsável técnico pelo preparo e pela administração dos medicamentos e deve conhecer o efeito deles, bem como realizar o acompanhamento ou a monitorização das respostas dos pacientes. Embora se reconheçam os benefícios advindos do emprego de medicamentos, é imperioso atentar que, ao lado dos inúmeros benefícios, estes trazem, por sua composição, um potencial de riscos representados por efeitos não esperados. De modo geral, os efeitos dos medicamentos no organismo resultam de uma complexa ação entre eles, o próprio paciente e a patologia.

Quando esses efeitos são indesejáveis e inesperados, denominam-se “eventos adversos”, que representam os riscos provenientes do uso dos medicamentos. Esses riscos se encontram entre aqueles que são próprios da terapia medicamentosa, nos quais estão incluídas as reações adversas, e aqueles que, não sendo próprios, são erros de medicação.

Nesse sentido, observa-se que, em muitas instituições de saúde, os erros no processo de medicação ainda ocorrem em todas as fases: na prescrição do medicamento, na dispensação realizada pela farmácia e durante o preparo e a administração dos medicamentos. No contexto dos erros relacionados à administração dos medicamentos, os mais comuns são os de omissão, os referentes à via de administração, os de horário, erros devido ao preparo incorreto, dentre outros.

A ocorrência dos erros no processo de medicação suscitou estudos e pesquisas, tanto no âmbito internacional como no nacional, porém a realidade no contexto do preparo e da administração dos medicamentos pouco tem sido modificada, pondo em risco a segurança dos pacientes em uso de terapia medicamentosa.

Diante de tais fatos, a segurança passa, então, a ser o foco da atenção da assistência à saúde. A preocupação com a segurança do paciente tem mobilizado países da Europa e Estados Unidos, que têm levantado a questão em nível mundial, alertando os profissionais para o cuidado seguro. Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou, em 2002, um grupo de trabalho cujo propósito foi avaliar, de forma sistematizada, a segurança do paciente nos serviços de saúde. Com esse intuito, surgiu, em 2005, o programa *Aliança Mundial para a Segurança do Paciente*, hoje denominado *Programa de Segurança do Paciente*, que propôs diretrizes e estratégias para incentivar e divulgar, em diversos países, práticas que garantam a segurança dos pacientes e incentivem o desenvolvimento de pesquisas baseadas em evidências científicas com melhores práticas voltadas para a necessidade da segurança na assistência à saúde.

No que se refere à questão do uso de medicamentos, esse movimento tem crescido no Brasil, e a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), cuja missão é proteger e promover a saúde, garantindo a segurança sanitária dos produtos e serviços, representa importante iniciativa nacional. Dada a necessidade da ANVISA de obter informações qualificadas sobre o desempenho dos produtos de saúde utilizados no Brasil, foi criada a Rede Brasileira de Hospitais Sentinela, que tem por finalidade notificar os eventos adversos e queixas técnicas de produtos de saúde, sangue e hemoderivados, materiais e equipamentos médico-hospitalares. Assim, a Rede de Hospitais Sentinela tem conseguido instituir medidas que visam reduzir os agravos ocasionados pelo uso irracional de medicamentos nas instituições de saúde brasileiras e que se reflete na comunidade, que consome medicamentos.

Na continuidade das iniciativas nacionais voltadas para a segurança do paciente, foi criada, em 2008, a Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP), resultado de atividades desenvolvidas e das estratégias adotadas por um grupo de enfermeiros da América Latina, liderados pela Organização Panamericana de Saúde. O que se pretende é a articulação e a cooperação entre instituições de saúde e educação, com o objetivo de fortalecer a assistência de enfermagem segura e com qualidade.

O tema em questão suscita reflexão sobre o modo de fazer a enfermagem e, sobretudo, sobre a educação dos profissionais. Espera-se que, no futuro, as ações de enfermagem e da equipe em saúde, em conjunto, estejam cada vez mais voltadas para uma terapia medicamentosa segura e, conseqüentemente, para a segurança do paciente.

## REFERÊNCIAS

1. Cassiani SHB, editor. Hospitais e medicamentos: impacto na segurança do paciente. São Paulo (SP): Yendis Editora; 2010.
2. Konh LT, Corrigan JM, Donaldson MS, editors. To err is human: building a safer health system. Washington (DC): National Academy of Institute of Sciences, 2000.
3. Anacleto TA, Rosa MB, Neiva HM, Martins MAP. Farmácia hospitalar: erro de medicação. [online] [Brasília: Conselho Federal de Farmácia], 2010. [cited 2011 abr. 13] Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/biblioteca/erros%20de%20medica%C3%A7ao%20v%2074.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2011.
4. Oliveira RC. Análise do sistema de utilização de medicamentos em dois hospitais da cidade de Recife-PE. [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005.

Sílvia Helena De Bortoli Cassiani  
Professora Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade  
de São Paulo, Brasil. E-mail: shbcassi@eerp.usp.br.

Regina Celia de Oliveira  
Professora adjunta da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de  
Pernambuco. Pós-doutoranda da EERP-USP. E-mail: reginac\_oliveira@terra.com.br.