

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS A MEDICAÇÃO EM PACIENTES EM CUIDADOS INTENSIVOS: REVISÃO DE ESCOPO

Larissa Eleutério de Moraes
Graduanda do Curso de enfermagem da Universidade de Sorocaba SP.

Leandro A. de Souza
Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Sorocaba SP.
Mestre em Ciências Farmacêuticas

Resumo

A segurança do paciente em terapia intensiva depende de vários aspectos e o enfermeiro pode contribuir, para a definição de estratégias e a implementação de ações, com a finalidade de minimizar os riscos, prevenir a ocorrência de incidentes e assegurar a uma assistência segura. **Objetivo** foi identificar estratégias para a prevenção de reações adversas relacionadas a medicação em pacientes em unidade de terapia intensiva. **Método** Tratou-se de uma pesquisa de revisão de escopo da literatura, com análise qualitativa dos dados, onde as fontes de pesquisa utilizadas foram artigos científicos. O questionamento principal foi identificar estratégias para prevenção de eventos adversos associados a medicação em pacientes em unidade de terapia intensiva, subsidiada da pergunta científica que foi constituída sobre a estratégia PICO, onde foram definidos: P – pacientes em cuidados intensivos; I – prevenção de eventos adversos relacionados a medicação; C – não houve comparação e O – identificar estratégias de prevenção de eventos adversos associados a medicação. **Resultados** 51 artigos selecionados, 31 artigos foram excluídos após leitura dos títulos e leitura dos resumos por não apresentarem relação com o objetivo do presente trabalho, sendo inclusos 8 artigos, dos quais três foram encontrados na base de dado BDENF e cinco nas bases de dados LILACS e BDENF. **Considerações Finais** principais estratégias para a prevenção de eventos adversos foram sistema de prescrição eletrônica padronizada; estrutura física adequada para realização do preparo dos medicamentos; passagem de plantão com maior participação dos técnicos de enfermagem; atualização; atenção; conferência da prescrição médica; identificação correta do paciente e a utilização dos nove certos da medicação, identificação e o aprimoramento dos profissionais em relação aos MPP e o incentivo e a conscientização sobre a realização de notificações.

Descritores: Medicação, Enfermagem, Unidade de Terapia Intensiva, Segurança do Paciente.

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente caracteriza-se como a redução ao mínimo aceitável do risco de dano desnecessário relacionado ao cuidado de saúde (SILVA, 2021). Ela tornou-se uma das principais metas dos serviços de saúde, tanto em decorrência do impacto com os gastos resultantes da falta de segurança, quanto em virtude de danos sofridos durante o cuidado. (SOUZA, 2018).

A segurança do paciente em terapia intensiva depende de vários aspectos e o enfermeiro pode contribuir, para a definição de estratégias e a implementação de ações, com a finalidade de minimizar os riscos, prevenir a ocorrência de incidentes e assegurar a uma assistência segura (ARBOIT et al, 2020).

A terapia intensiva é um ambiente onde se vivenciam constantes expectativas em relação ao quadro clínico do paciente, o que exige do profissional a aquisição de habilidades e competências específicas, unindo o saber técnico científico e o domínio de uma série de tecnologias, visando uma assistência segura e de melhor qualidade. (ARBOIT et al, 2020)

Os eventos adversos são incidentes, com danos que podem resultar no prolongamento do tempo de internamento. Os profissionais de Enfermagem possuem segurança e capacidade para realizar as notificações. Porém, o receio a respeito da cultura punitiva, questões como a sobrecarga de trabalho, desconhecimento e esquecimento levam à subnotificação dos Eventos Adversos (SOUZA, 2018).

Os eventos adversos associados ao processo medicamentoso são uma realidade frequente nas unidades de terapia intensiva, sendo considerados um grave problema de saúde pública, uma vez que, além de serem responsáveis pelo aumento da morbimortalidade entre pacientes, também ocasionam gastos desnecessários aos sistemas de saúde (RIBEIRO et al, 2021).

Os pacientes críticos possuem alto risco de desenvolver Eventos Adversos a Medicamentos devido a fatores como a complexidade do cuidado, mudanças fisiopatológicas caracterizadas por disfunções orgânicas (alterações na farmacocinética e farmacodinâmica), grande número de medicamentos administrados (polifarmácia), regimes terapêuticos complexos, aumento do tempo de permanência hospitalar e condutas terapêuticas (GOMES, 2017).

Adicionalmente, diante desse cenário, os indicadores de resultados são elementos concretos de medida do impacto de cuidados com a saúde e imprescindíveis (Seiffert, 2020). A análise de indicadores de uma UTI facilita o reconhecimento da realidade institucional, os investimentos físicos, humanos, necessários para possibilitar atendimento com mais qualidade. Os dados disponíveis e analisados contribuem para a gestão

hospitalar, podendo torná-la mais eficaz e articulada (GARCIA, 2016). As taxas de eventos adversos têm sido incorporadas como medidas para avaliar a qualidade dos serviços de saúde (ALVES, 2017).

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo identificar estratégias para a prevenção de reações adversas relacionadas a medicação em pacientes em unidade de terapia intensiva, contribuindo para a promoção da segurança do paciente, qualidade da assistência em saúde e conhecimento do enfermeiro a respeito do assunto.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de revisão de escopo da literatura, com análise qualitativa dos dados, onde as fontes de pesquisa utilizadas foram artigos científicos. O questionamento principal foi identificar estratégias para prevenção de eventos adversos associados a medicação em pacientes em unidade de terapia intensiva, subsidiada da pergunta científica que foi constituída sobre a estratégia PICO, onde foram definidos: P – pacientes em cuidados intensivos; I – prevenção de eventos adversos relacionados a medicação; C – não houve comparação e O – identificar estratégias de prevenção de eventos adversos associados a medicação

Com base nessas definições foi estabelecida a seguinte pergunta norteadora: Quais são as estratégias de prevenção de eventos adversos associados a medicação em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva?

Utilizou-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como veículo de pesquisa, selecionando as evidências em saúde nas seguintes bases de dados: Bases de dados Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): Medicação, Enfermagem, Unidade de Terapia Intensiva, Segurança do Paciente, com termo booleano AND no período de publicação entre 2017 e 2022. Foram analisadas quatro categorias dos artigos: Título, ano de publicação, autores e resultados, o levantamento e coleta de dados ocorreu no período de Dezembro 2022.

Foram considerados com critério de inclusão: artigos publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, que apresentassem o texto completo disponível e que respondessem aos objetivos do estudo.

Os critérios de exclusão foram definidos a partir dos estudos que não contemplavam ao objetivo da pesquisa, dissertações ou teses, trabalhos incompletos e os que foram publicados anteriormente a 2017.

Para a consolidação do estudo seguiu-se as etapas: escolha do tema, levantamento bibliográfico preliminar, formulação do problema, elaboração do plano provisório do assunto, busca de fontes, leitura do material, fichamento, organização lógica do assunto e pôr fim à redação do texto.

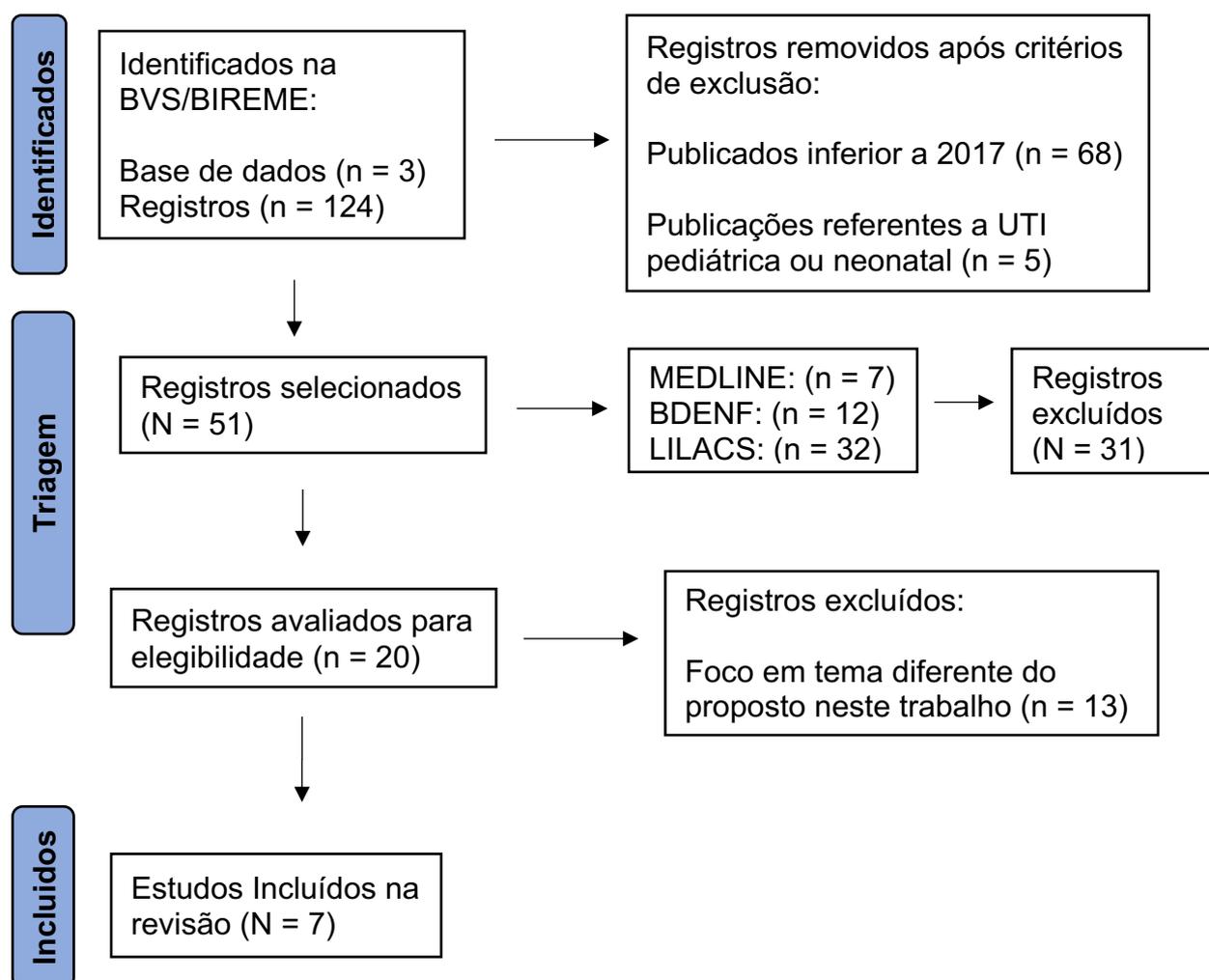
A análise ocorreu a partir da realização de leitura sistemática dos artigos, onde foram retiradas as ideias centrais de cada estudo, sendo os resultados apresentados, em forma de quadro em ordem decrescente, sendo analisadas cinco categorias dos artigos: Título, Autor, Ano de publicação, Tipo de estudo e Resultados.

RESULTADOS

A primeira busca realizada pela plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando a combinação dos descritores Medicamentos, Enfermagem, Unidade de Terapia Intensiva, Segurança do Paciente com termo booleano AND, resultou em 124 artigos levantados, que após aplicação dos critérios inclusão, foram descartados 73 artigos, sendo selecionados 51 artigos para análise.

Desses 51 artigos selecionados, 31 artigos foram excluídos após leitura dos títulos e leitura dos resumos por não apresentarem relação com o objetivo do presente trabalho, sendo inclusos 7 artigos principais na construção do presente artigo, dos quais três foram encontrados na base de dados BDENF e quatro nas bases de dados LILACS.

Tabela 1- Diagrama Prisma: Descrição do levantamento e análise de dados, 2023.



Após o processo de seleção e identificação dos artigos que obedeceram aos critérios de inclusão, prévia leitura dos títulos e, posteriormente, dos resumos, foram selecionadas ao todo oito publicações, que estão representadas no quadro abaixo:

Quadro 1- Caracterização dos estudos selecionados sobre Estratégias de prevenção de eventos adversos associados a medicação em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva, Sorocaba, 2023.

Título	Autor	Ano	Tipo de estudo	Resultados
O conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados com Medicamentos potencialmente perigosos	ALVES, C. de M. C. et al	2017	Estudo descritivo, de abordagem quantitativa	Os nove certos não garantem que os erros de administração não ocorrerão, mas pode prevenir parte desses eventos, melhorando a segurança e a qualidade da assistência prestada ao paciente. A prevenção de erros de medicação se baseia no conhecimento, na detecção deles e em melhorias de desempenho dos profissionais da saúde.
Implantação da gestão de risco nos processos relacionados a medicamentos utilizados em unidade terapia intensiva	PONTES, L.P.P et al	2017	Relato de experiência	Evidencia a utilização da gestão de risco como uma facilita a análise real das principais necessidades na área da farmacovigilância e melhora os processos no contexto da segurança do paciente, principalmente nas notificações suspeitas de RAM's.
Medicamentos potencialmente perigosos: identificação de riscos e barreiras de prevenção de erros em terapia intensiva	REIS, M.A.S. dos et al	2018	Estudo transversal	O estudo aponta lacunas no reconhecimento dos Medicamentos Potencialmente Perigosos e adoção de barreiras para prevenção de incidentes. É necessário a implementação de programas de educação permanente e/ou continuada, de sistemas robustos de gerenciamento de riscos, de barreiras de prevenção de erros baseadas em evidências e de política de incentivo à cultura de segurança do paciente.
Eventos adversos na unidade de terapia intensiva	SOUZA, R.F.; ALVES, A. de S.;	2018	Estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo	Destaca a Eventos Adversos a Medicamentos como um dos eventos mais frequentes na assistência. A análise dos fatores que levam a esses eventos são informações que permitem compreender e reduzir sua ocorrência,

	ALENCAR, I.G.M			tais como: falta de conhecimento sobre medicamentos; falta de informação sobre pacientes; falhas na administração de doses; problemas relacionados com os dispositivos de infusão de fármacos atribuídos a má compreensão da prescrição; ordens verbais de medicação sem estar prescrito.
Fatores que contribuem para a ocorrência de incidentes relacionados à terapia medicamentosa em terapia intensiva	ARBOIT, E.L et al	2020	Estudo exploratório-descriptivo com abordagem qualitativa	Evidenciou-se os fatores que podem auxiliar a minimizar a ocorrência dos incidentes, entre eles destaca-se: a passagem de plantão, a atenção, a conferência da prescrição médica e dos rótulos da medicação, a identificação correta do paciente e a utilização dos cinco certos da medicação.
Cuidado de enfermagem seguro: processo de medicação em terapia intensiva	RIBEIRO, L.M.L et al	2021	Estudo descritivo de abordagem qualitativa	Evidencia como fatores Intervenientes para a segurança dos cuidados de enfermagem no processo de medicação são prescrição eletrônica, dados contidos na prescrição e abreviações, sistema operacional de prescrição, estrutura física do setor, armazenamento das medicações, organização do processo de trabalho e via de administração periférica em pacientes críticos.
Medidas de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva	SILVA, B.M.M. de O et al	2021	Revisão integrativa	Aborda como principais medidas de prevenção de Eventos Adversos os cuidados com medicamentos potencialmente perigosos (MPP), implementação do sistema de dispensação/distribuição de medicamentos por dose unitária, cuidados com bombas de infusão e prescrição computadorizada.

FONTE: Elaboração Própria

DISCUSSÃO

Conforme o autor SOUZA, 2018 em seu estudo, estima-se que 43% dos pacientes internados nas UTI sofrem, pelo menos, um ERM, entretanto, 82% destes erros são classificados como totalmente evitáveis. O autor destaca como fatores que levam aos Eventos Adversos a Medicamentos são a má compreensão da prescrição, ordens verbais de medicação sem estar prescrito, falta de conhecimento sobre medicamentos entre outro. Em conjunto com SOUZA, 2018 os autores SILVA, 2021 e RIBEIRO, 2021, destacam a utilização de um sistema computadorizado para prescrição eletrônica padronizada, que diminui o risco de interpretação errada da prescrição, visto que alguns dados contidos na prescrição geram dúvidas entre os profissionais, principalmente aqueles relacionados à abreviação de palavras, isso pode ocasionar possíveis erros no processo de medicação, gerando, conseqüentemente, eventos adversos nos pacientes.

Outro fator importante levantado no estudo de RIBEIRO, 2021 é a interação medicamentosa em UTI. Os profissionais das UTI devem ter atenção nas interações medicamentosas e considera-las como um fator de alto potencial para ocorrência de eventos adversos, torna-se necessário então, um sistema informatizado mais completo de informações, por exemplo, que alerte sobre as interações medicamentosas significativas, alergias e informações pertinentes à segurança do processo medicamentoso.

ARBOIT, 2020 e RIBEIRO, 2021 abordam em seus estudos sobre a estrutura física da unidade como um fator que interfere no processo de preparo e no inadequado armazenamento dos medicamentos. Eles são realizados, muitas vezes, em outro ambiente, distante dos pacientes, o que pode contribuir para a ocorrência de incidentes, dessa forma, prover e manter o ambiente organizado além de realizar a preparação dos medicamentos beira leito são fatores que, sem dúvidas, facilitam os processos de trabalho, potencializam a realização de tarefas e, principalmente, cooperam com a prestação de cuidados mais seguros.

A pressa, falta de atenção, escassez de funcionários, cansaço, falta de conhecimento, distração, sobrecarga de trabalho e estresse do profissional de enfermagem são destacados por ARBOIT, 2020 como causas mais frequentes para os erros de medicação possibilitando a ocorrência de inúmeros eventos adversos.

Evidencia-se então que fatores como a atualização, atenção, humildade, conferência da prescrição médica e dos rótulos da medicação, a identificação correta do paciente e a utilização dos nove certos da medicação são algumas ações importantes na prevenção de incidentes relacionados ao uso de medicamentos.

ARBOIT, 2020 evidenciou ainda em seu estudo como fatores que podem auxiliar a minimizar a ocorrência dos incidentes a passagem de plantão com maior interatividade entre o profissional que passa (enfermeiro) e os que recebem o plantão (enfermeiro e técnicos do próximo turno), pois pode surtir em dados mais precisos, uma vez que este profissional está responsável por um número menor de pacientes. Assim como ARBOIT, 2020 o autor ALVES, 2017 também aborda em seu estudo sobre a utilização dos certos da medicação como elemento importante na prevenção dos eventos adversos relacionados a medicação. Os nove certos não garantem que os erros de administração não ocorrerão, mas segui-los pode prevenir significativa parte desses eventos, melhorando a segurança e a qualidade da assistência prestada ao paciente durante o processo de administração de medicamentos.

Adicionalmente os autores REIS, 2018 e SILVA, 2021 ambos trazem em seus estudos a importância das organizações hospitalares identificarem os MPP (Medicamentos Potencialmente Perigosos), implementação de programas de educação permanente e/ou continuada e de sistemas robustos de gerenciamento de como estratégias de segurança, visto que a UTI é um ambiente em que os MPP são altamente manipulados e assim o paciente fica suscetível a erros. Em contrapartida PONTES 2017, aborda em seu estudo outro ponto extremamente importante que é a dificuldade dos profissionais em realizarem a notificação de reações adversas a medicamento, onde traz a importância da educação permanente na sensibilização dos profissionais de enfermagem sobre a importância da notificação e como realiza-la, o conhecimento dos profissionais a respeito das medicações e o estabelecimento de uma cultura justa não punitiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os erros de medicação (EM) e as reações adversas a medicamentos (RAM) estão entre as falhas mais frequentes nos cuidados em saúde e é importante destacar que essas situações, muitas vezes, poderiam ter sido evitadas.

A partir do estudo realizado destacam-se como principais estratégias para a prevenção de eventos adversos relacionados a medicação em pacientes em cuidado intensivo: sistema de prescrição eletrônica

padronizada e completo que alerte sobre as interações medicamentosas significativas; estrutura física adequada para realização do preparo dos medicamentos; passagem de plantão com maior participação dos técnicos de enfermagem; atualização; atenção; conferência da prescrição médica e dos rótulos da medicação; identificação correta do paciente e a utilização dos nove certos da medicação, identificação e o aprimoramento dos profissionais em relação aos MPP e o incentivo e a conscientização sobre a realização de notificações.

Um sistema seguro de medicação auxilia os profissionais na prevenção de erros, por isso é extremamente importante que estratégias de prevenção sejam fortalecidas e implantadas para que tragam facilidades para a ação de medicar, contribuindo, então, para menos danos aos pacientes e, conseqüentemente, menos gastos ao setor público, uma vez que um evento adverso pode acarretar em hospitalizações mais longas. Os resultados que foram obtidos a partir desse estudo reforçam também a necessidade de educação permanente dos profissionais, a fim de capacitar e atualizar a equipe de enfermagem, sensibilizá-los sobre a cultura de segurança do paciente e para a notificação de eventos adversos, pois é imprescindível que os profissionais estejam aptos para desempenhar as funções que os competem de forma segura para o paciente.

Pode-se ser destacado ainda, a importância da realização de mais estudos sobre essa temática, visando possibilitar a disseminação e aprimoramento das medidas de segurança, principalmente no que tange as medicações, de forma a promover uma assistência segura e o crescimento do conhecimento dos profissionais de enfermagem a respeito do assunto.

REFERÊNCIAS

ALVES, K.M.C.; COMASSETTO, I.; OLIVEIRA, E.C.S.; GAMA, G. de. A.; MAIA, G.H. de O.; SANTO, K.M. C. dos. O conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados com Medicamentos potencialmente perigosos. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(8):3186-9, ago., 2017. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.11064-98681-4-ED.1108201727>

ARBOIT, E.L.; CAMPONOGARA, S.; MAGNAGO, T.B.S.; URBANETTO, J.S.; BECK, C.L.C.; SILVA, L.A.A. Fatores que contribuem para a ocorrência de incidentes relacionados à terapia medicamentosa em terapia intensiva. 2020 jan/dez; 12:1030-1036. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7456>.

GARCIA, C.T.F.; CIGANA D.J.; SANDRI A.; BRAGAS L.Z.T. de.;GOERGEN C.; AOZANE F. Indicadores de uma unidade de terapia intensiva em um hospital de grande porte do noroeste do estado do rio grande do sul. **Salão do Conhecimento - XXI Jornada de Pesquisa**. Disponível em: <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/6917>

GOMES, V.R. Eventos adversos a medicamentos em idosos de unidades de terapia intensiva. São Paulo, 2017. 134 p. **Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-27042018-143325/publico/Vanessa_Rossato_Gomes_Corrigida.pdf

OLIVEIRA, J. K. A. de; LLAPA-RODRIGUEZ, E. O.; LOBO, I. M. F.; SILVA, L. de S. L.; GODOY, S. de; SILVA, G. G. da. Segurança do paciente na assistência de enfermagem durante a administração de medicamentos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 26, p. e3017, 2019. DOI: 10.1590/rlae.v26i0.154234. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/154234>. Acesso em: 4 jan. 2023.

OLIVEIRA, D.C.A.N. de; CAVALCANTE, N.R.P.; SILVEIRA, C.B.; SOBRAL, M.C. Boas práticas para o cuidado e a segurança do paciente: Sistemas de Saúde seguros diminuem o risco de dano aos pacientes. **Secretaria de Saúde do Estado do Ceará**, dez. 2021. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2021/08/IOQ_5_-_BOAS_PRATICAS_PARA_O_CUIDADO_E_SEGURANCA_DO_PACIENTE_15.12.2021.pdf

PONTES, L.P.P.; ROCHA, T.P.O.; DINIZ, R.P.; BRITO, G.M.C. Implantação Da Gestão De Risco Nos Processos Relacionados A Medicamentos Utilizados Em Unidade Terapia Intensiva. Maranhão: **Revista Baiana de Saúde Pública** v. 41, n. 3, p. 804-813 jul./set. 2017. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n3.a2326>

REIS, Marcos Aurélio Seixas dos et al. MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS: IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS E BARREIRAS DE PREVENÇÃO DE ERROS EM TERAPIA INTENSIVA. **Texto contexto - enferm.** v. 27, n. 2, e5710016, 2018. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200330&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 04 jan. 2023. Epub 21-Jun-2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018005710016>.

RIBEIRO, L.M.L.; MARQUES, M.F.; ARRUDA, L.P.; ALVES, L.C.; MORAES, K.M. Cuidado de enfermagem seguro: processo de medicação em terapia intensiva. **Rev enferm UFPE on line.** 2021;15:e245310 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245310>

SILVA, B.M.; ARAÚJO, J.N.; SILVA, M.L.; SANTOS, M.A.; DANTAS, A.C.; COSTA, M.L. Medidas de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva. **Enferm Foco.** 2022;13:e-202249ESP1. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202249ESP>

SOUZA, R.F. de; ALVES, A.S.; ALENCAR, I.G.M. de. Eventos adversos na unidade de terapia intensiva. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 12(1):19-27, jan., 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i01a25205p19-27-2018>