

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

**METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO: MEDICAMENTOS UTILIZADOS
EM CRIANÇAS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO¹
PROBLEM METHODOLOGY: MEDICINES USED IN CHILDREN IN AN
EMERGENCY CARE UNIT**

**Cristiane Taís Pereira Andretta², Tatiana Andréia Kruger³, Cátia Cristiane
Matte Dezordi⁴**

¹ Trabalho desenvolvido durante o componente curricular Estágio curricular supervisionado em enfermagem II

² Acadêmica de Enfermagem 10º semestre da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

³ Enfermeira. Graduada pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

⁴ Enfermeira, Mestre em Atenção Integral a Saúde. Docente do Curso de Enfermagem - UNIJUI

INTRODUÇÃO Nos últimos anos, nota-se a crescente procura pelos serviços de pronto atendimento nos hospitais, a população busca um atendimento mais rápido, eficaz e que seja ágil na resolução dos problemas. Tal fato que na maioria das vezes, gera superlotação das unidades e aglomeração de pessoas em corredores enquanto aguardam atendimento (SOUSA et al., 2017). Em estudo Buboltz, Silveira e Neves (2015), apontam que os pais que procuram o pronto socorro com seus filhos, deve-se pela falta de assistência a baixa e média complexidade encontrada nas Estratégias de Saúde da Família. Assim recorrem ao pronto socorro na busca de um atendimento mais rápido e com maior resolução. Nesse sentido buscam-se avanços para segurança da criança internada, criando estratégias para um cuidado seguro, principalmente quando relacionadas à padronização de preparo e administração de medicamentos. Mostrando assim a importância de boas práticas relacionadas à assistência de enfermagem (WEGNER et al., 2017). Pesquisa realizada por Pereira; Mansur e Ionemoto (2016), mostra que os profissionais possuem muita insegurança no tratamento de doenças quando relacionadas às crianças. Afirmam ainda, que os profissionais não possuem conhecimentos de sinais específicos de parada cardiorrespiratória (PCR) em criança e expressam medo de manejar a criança em PCR. Sabendo da importância do atendimento correto da criança, busco em meu estudo me inteirar sobre o atendimento da criança no pronto socorro, tendo em vistas a diluição de medicações para criança e o uso de medicações em parada cardiorrespiratória. Diante o exposto este trabalho tem por objetivo, descrever sobre ação realizada com profissionais da enfermagem referente a padronização das medicações utilizadas em crianças na unidade de Pronto socorro de um hospital do sul do Brasil

METODOLOGIA Estudo descritivo, tipo relato de experiência, no desenvolvimento de uma Metodologia da Problematização (MP), com o Arco de Maguerez, com base em vivências no ambiente hospitalar, a partir da disciplina de Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem II (ECSEII), da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. Foi solicitado pelas docentes que aplicassem a MP como base de estudos, sendo esta composta por cinco etapas segundo o Arco de Maguerez, sendo elas: observação da realidade; levantamento dos pontos-chaves; teorização dos pontos-chaves; construção de hipóteses de solução e aplicação a

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

realidade, a partir destas etapas é possível avaliar a realidade que se pretende investigar (ESPERIDIÃO et al, 2017). **RESULTADOS E DISCUSSÕES** Após dias de estágio na unidade do Pronto Socorro, pude observar que a equipe de enfermagem se manteve muito unida, todos trabalhando em sintonia com um objetivo em comum, o bem estar do paciente. Mesmo nas situações mais difíceis os profissionais mantiveram-se ao lado dos usuários prestando seu apoio e solidariedade. Um fato que chamou a atenção foi sobre a dificuldade da equipe na diluições das medicações realizadas em crianças e a desatualização das tabelas de padrões de medicações e diluições utilizadas em PCR de criança. Por vezes, presenciei que alguns profissionais não sabiam como diluir as medicações e tinham dúvidas sobre qual solução utilizar para diluir. Alguns apresentaram dificuldade em reconhecer a estabilidade das medicações. Sabe-se que no hospital somente possui padronização de diluição e estabilidade de medicamentos para adulto. Tendo em vista o exposto, elencou-se como tema de estudo a dificuldade dos profissionais na diluição de medicações para criança. Os pontos-chaves elencados foram os seguintes: conhecimento insuficiente sobre o tempo de estabilidade e diluições das medicações para crianças; não possuir tabela padronizada para diluição de medicamentos para crianças; tabela desatualizada para uso em PCR em criança. Na terceira etapa, que consiste na teorização, é o momento de buscar e construir respostas elaboradas para o problema. No que diz respeito à diluição de medicamentos o Ministério da Saúde juntamente com a ANVISA montaram um protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, o qual visa evitar erros e garantir a segurança do paciente. (BRASIL, 2013). A administração de medicamentos exige profissional capacitado, cuidado intenso e conhecimentos específicos, pois qualquer erro na administração poderá causar lesões ao paciente (OLIVEIRA et al., 2019). Santos (2017), destaca que é de suma importância o conhecimento e habilidade dos profissionais, na correta administração de medicamentos e principalmente na identificação de PCR, para se obter êxito na ressuscitação e bem estar do paciente. No que tange, pacientes pediátricos envolvem maior cuidado no que se refere a medicamentos, pois estes fazem parte de um grupo mais vulnerável a reações medicamentosas, por possuírem características específicas que se modificam durante seu desenvolvimento (TONELLO, et al., 2013). Segundo Strbova et al., (2015) a diluição de medicações em componentes errados, pode causar uma dissolução incompleta da medicação, precipitação do fármaco, redução no período de estabilidade, além de poder causar danos ao paciente, é imprescindível a diluição correta, pois nem todos os medicamentos se diluem com o mesmo diluente. Tonello et al., (2013) destaca ainda que a enfermagem possui muitos desafios relacionados a medicações de crianças, sendo eles o modo de diluição, a estabilidade e armazenamento. Cabe ao enfermeiro torna apta a sua equipe e disseminar o conhecimento acerca de tal processo. A ação de cada medicamento pode ser comprometida quando não se tem garantia de estabilidade, podendo assim mudar seus efeitos, o que faz necessário que ao diluir o medicamento seja considerado, a hora de diluição e o prazo de estabilidade após a diluição, mostrando assim a necessidade de utilizar uma tabela que sinaliza as principais diluições e estabilidades (CAMERINI; SILVA, 2011). No que tange as medicações utilizadas para crianças, a reutilização das medicações diluídas em frasco - ampola dentro do período de estabilidade é corriqueiro, pois geralmente são prescritas doses muito pequenas e bem menores que as que possuem no frasco após a diluição (PEREIRA, 2018). Como estratégia de solução, foi então

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

elaborada as seguintes hipóteses: ação educacional em loco e atualização com padronização de tabela de diluição de medicamentos para uso em crianças (APÊNDICE I e II), com o objetivo de proporcionar maior segurança para equipe de enfermagem em um pronto socorro. A etapa final é o momento em que se põe em prática todo o conhecimento adquirido no decorrer das etapas do arco. No primeiro momento foi realizada a busca a respeito das diluições e estabilidades de medicamentos atualizada no site da ANVISA, após foi elaborada a tabela com algumas das medicações mais utilizadas no pronto atendimento. Realizei então, conversa com a farmacêutica, a enfermeira gestora e enfermeira assistencial sobre a necessidade e a importância da atualização da tabela. A elaboração da tabela padronizada foi bem aceita pelos profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem, pois iria auxiliá-los para a aplicação correta e evitar eventos adversos. No entanto a farmacêutica não dispôs de tempo necessário para conferir a tabela, para que possa ser aplicada. Optei então por realizar ação educacional com a equipe de técnicos de enfermagem do turno da manhã, juntamente com a enfermeira gestora e a assistencial, em uma sala privativa do setor, explicando a tabela, e esclarecendo as dúvidas existentes, deixei cópias da tabela com a enfermagem e com a farmacêutica do setor. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** A utilização da metodologia da problematização nos campos de estágio sustenta a construção do processo educativo e reflexivo e contribui para a humanização e segurança do cuidado, a partir das vivências do cotidiano hospitalar, pois nos instiga a refletir a respeito das situações encontradas identificando os problemas, buscar apoio teórico e apresentar soluções. A partir dela é possível transformar a realidade dos campos de prática, em que podemos desenvolver as competências e habilidades como futuros enfermeiros. A elaboração deste trabalho ampliou conhecimentos acerca das diluições das medicações usadas em crianças, tempo de estabilidade, possibilidades de diluição dos medicamentos, ação, e possíveis consequências de manejo inadequado destas, além de ajudar a esclarecer dúvidas existentes da equipe no atendimento a crianças. Ações educacionais permanentes no pronto socorro são importantes e visam aperfeiçoamento, qualificação, padronização das ações e da assistência de enfermagem no uso de medicamentos em crianças.

REFERENCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde Anexo 3: PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS. Brasília (DF): ANVISA, FIOCRUZ e FHEMIG, 2013. Disponível em: <
<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos> > Acesso em: 22 jun. 2019
- BUBOLTZ, Fernanda Luisa; SILVEIRA, Andressa da; NEVES, Eliane Tatsch. ESTRATÉGIAS DE FAMÍLIAS DE CRIANÇAS ATENDIDAS EM PRONTO-SOCORRO PEDIÁTRICO: A BUSCA PELA CONSTRUÇÃO DA INTEGRALIDADE. Texto Contexto Enferm, 2015. Disponível em: . Acesso em: 25 jun. 2019.
- CAMERINI, Flavia Giron; SILVA, Lolita Dopico da. SEGURANÇA DO PACIENTE: ANÁLISE DO PREPARO DE MEDICAÇÃO INTRAVENOSA EM HOSPITAL DA REDE SENTINELA. Texto Contexto Enferm, 2011. Disponível em: . Acesso em: 25 jun. 2019.
- ESPERIDIÃO, Elizabeth et al. Arco de Magueréz: estratégia de metodologia ativa para coleta de dados. Investigação Qualitativa em Saúde//investigación Cualitativa En Salud//volume 2, 2017.

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

Disponível em: . Acesso em: 26 jun. 2019.

OLIVEIRA, Robson Wilson de et al. CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO. Congresso Nacional de Enfermagem - Conenf, 2019. Disponível em: . Acesso em: 22 jun. 2019.

PEREIRA, Carla Soares. DESENVOLVIMENTO DE TABELA DE DILUIÇÃO PARA MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS INJETÁVEIS: UMA ESTRATÉGIA PARA O USO RACIONAL EM PEDIATRIA. Reva Acad. Rev. Cient. da Saúde, 2018. Disponível em: . Acesso em: 25 jun. 2019.
PEREIRA, Renata; MANSUR, Débora Giroto Noronha; IONEMOTO, Heloisa Fuzita. IMPLANTAÇÃO DE ESCORE DE ALERTA DE GRAVIDADE PRECOCE EM HOSPITAL INFANTIL PRIVADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA. Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped 2016. Disponível em: . Acesso em: 22 jun. 2019.

SANTOS, Elenito Bitencorth. PARADA E REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM CRIANÇA: ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA EM HOSPITAL PÚBLICO DE VITÓRIA DA CONQUISTA - BAHIA. Id On Line Rev. Mult. Psic, 2017. Disponível em: . Acesso em: 26 jun. 2019.

SILVA, Erli Marta Reis da et al. GRAU DE CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM PEDIATRIA. Revista em Foco, 2017. Disponível em: . Acesso em: 23 jun. 2019.

SOUSA, Paulo Renato de et al. GESTÃO DO FLUXO DE PACIENTES EM INTERNAÇÕES RELACIONADAS AO PRONTO-SOCORRO: APLICAÇÃO DA METODOLOGIA KANBAN. Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde, 2017. Disponível em: . Acesso em: 24 jun. 2019.

STRBOVA, Pavlína et al. ERROS DE MEDICAÇÃO NA PREPARAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAVENOSA: UMA BREVE REVISÃO. Revista de Enfermagem & Cuidado, 2015. Disponível em: . Acesso em: 26 jun. 2019.

TONELLO, Paula et al. AVALIAÇÃO DO USO DE MEDICAMENTOS EM UMA UNIDADE PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL PRIVADO DO SUL DO BRASIL. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, 2013. Disponível em: . Acesso em: 25 jun. 2019.

WEGNER, Wiliam et al. SEGURANÇA DO PACIENTE NO CUIDADO À CRIANÇA HOSPITALIZADA: EVIDÊNCIAS PARA ENFERMAGEM PEDIÁTRICA. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2017.. Disponível em: . Acesso em: 25 jun. 2019.

APÊNDICE I e II

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

TABELA DE MEDICAMENTOS E DILUIÇÕES PARA CRIANÇA NO PRONTO SOCORRO

MEDICAMENTOS	AÇÃO	DILUIÇÃO	ESTABILIDADE
Aciclovir 250mg	Infecção pelo vírus da herpes	10 ml AD Rediluir 7mg/ml (SF0,9% ou SG 5%)	12hs em TA
Ampicilina 500mg e 1g	Bactericida de amplo espectro	500mg – 5 ml AD 1g – 10 ml AD	8hs TA
Anfotericina B 50mg	Antifúngico	10 ml de AD Rediluir em SG 5%	24hs TA ou 7 dias refrigerada Não retirar da geladeira
Cefepime 1g e 2g	Antimicrobiano	1g – 10 ml AD ou SF0,9% Rediluir 50mg/ml	12hs TA ou 3 dias refrigerado
Ceftriaxone 1g	Antibacteriano contra gram -	1 g em 10 ml AD	6hs TA ou 24hs refrigerado
Dexametasona 2mg/ml	Melhora da função pulmonar	EV direto ou diluído em SF0,9%	24 hs TA
Dipirona 500mg/ml	Analgesico e Antitérmico	AD	Uso imediato
Furosemida 10mg/ml	Diurético	SF0,9%	24 hs Protegido da luz
Gentamicina 20mg	Bactericida gram -	2ml + 8ml de SF0,9% = 10ml	Uso imediato
Hidrocortisona 100mg ou 500mg	Glicocorticoide	2 ml AD – 100 mg 4 ml AD – 500mg	24hs TA ou 3 dias refrigerado
Meropenem 500mg	Bactericida	10 ml AD Rediluir 25mg/ml	Uso imediato
Piperacilina + tazobactam 4,5g	Bactericida	20 ml de AD ou SF0,9% Rediluir 40mg/ml	24hs TA ou 48hs refrigerado
Oxacilina 500mg	Tratamento de infecções por estafilococos	5 ml de SF0,9% ou AD	3 dias TA ou 1 semana refrigerado
Benzilpenicilina	Antibiótico	5.000.000 UI em 8 ml de AD ou SF0,9% = 10ml Rediluir 50.000 UI/ml	24hs TA
Vancomicina 500mg	Antibiótico	500mg – 10 ml AD	24hs TA 14 dias refrigerado

Fonte: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/consulta/bula/frmResultado.asp#>

Abreviaturas: AD: Água destilada; SF0,9%: Solução Fisiológica 0,9%; SG5% OU SG10%: Solução Glicosada 5ou 10%
TA: Temperatura Ambiente; C.P.M.: Conforme Prescrição Médica; EV: Endovenoso; FC: Frequência Cardíaca.

TABELA DE MEDICAÇÕES E DILUIÇÕES NA PARADA CARDIORRESPIRATORIA EM CRIANÇAS

MEDICAMENTO	AÇÃO	DILUIÇÃO	ESTABILIDADE
Adrenalina 1mg/ml	Aumento da FC	1ml + 9 ml SF0,9%	24hs TA Protegido da luz
Bicarbonato de sódio 8,4%	Correção de anlise metabólica	1 amp. + 10ml SF0,9% 1 – 2 ML/KG	24 hs TA
Gluconato de cálcio 10% 100mg/ml	Tratamento da hipocalcemia aguda	Aspirar a dose prescrita e diluir em AD	Uso imediato
Diazepam 5mg/ml	Sedação basal antes de procedimentos	Puro C.P.M.	Uso imediato
Fentanila 50mcg/ml	Analgesico opioide	SF0,9%, SG5% ou C.P.M.	24hs TA
Midazolam 1mg/ml 5mg/ml	Sedativo	C.P.M.	Uso imediato
Pancuronio 2mg/ml	Relaxante muscular potente	C.P.M.	Uso imediato

Fonte: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/consulta/bula/frmResultado.asp#>

Abreviaturas: AD: Água destilada; SF0,9%: Solução Fisiológica 0,9%; SG5% OU SG10%: Solução Glicosada 5ou 10%
TA: Temperatura Ambiente; C.P.M.: Conforme Prescrição Médica; EV: Endovenoso; FC: Frequência Cardíaca.