

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

REFLEXÕES ACERCA DA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO¹

Marcelo Roberto Dürks Rebelato², Tiago Barrichelo³, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁴, Gerli Elenise Gehrke Herr⁵, Eniva Miladi Fernandes Stumm⁶.

¹ Relato de experiência a partir das vivências em um estágio curricular supervisionado

² Acadêmico de Enfermagem decimo semestre da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul.

³ Acadêmico de Enfermagem decimo semestre da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul

⁴ Enfermeira Doutora. Docente do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul.

⁵ Enfermeira Especialista. Mestranda do Programa em Atenção Integral a Saúde e Docente do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul

⁶ Enfermeira. Doutora. Docente do mestrado em Atenção Integral a Saúde e Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul

REFLEXÕES ACERCA DA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO¹

Marcelo Roberto Dürks Rebelato²

Tiago Barrichelo ³

Eniva Miladi Fernandes Stumm⁴

Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁵

Gerli Elenise Gehrke Herr⁶

1. Relato de experiência a partir das vivências em um estágio curricular supervisionado

2. Acadêmico de Enfermagem decimo semestre da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul.

3. Acadêmico de Enfermagem decimo semestre da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul.

4. Enfermeira. Doutora. Docente do mestrado em Atenção Integral a Saúde e Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul.

5. Enfermeira Doutora. Docente do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul.

6. Enfermeira Especialista. Mestranda do Programa em Atenção Integral a Saúde e Docente do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul.

INTRODUÇÃO

A preocupação com a qualidade do cuidado e segurança do paciente nas instituições de saúde vem aumentando, pois são componentes críticos da assistência, desta maneira, a terapia medicamentosa no ambiente hospitalar é um processo complexo e multidisciplinar que envolve profissionais ligados direta e indiretamente com o objetivo de prestar uma assistência de qualidade, com segurança e eficácia.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

No Brasil, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013, com o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde, em todos os estabelecimentos de Saúde do território nacional, quer públicos, quer privados (BRASIL, 2014).

Os erros de medicação podem ser definidos qualquer evento evitável que pode causar ou conduzir ao uso inapropriado da medicação ou dano ao paciente. Estes eventos podem estar associados à prática profissional, produtos da saúde aos procedimentos e sistemas, incluindo a prescrição, comunicação da prescrição, rótulo, embalagem e nomenclatura dos produtos, composição, dispensação, entre outros (OLIVEIRA; CAMARGO; CASSIANI, 2005).

O conceito de que o profissional da saúde não erra está disseminado na sociedade e entre os próprios profissionais. Desde o processo de formação, tem-se a errada noção de que os “bons profissionais da saúde não erram”, ou de que “basta ter atenção que não há erro” e, poucos se dão conta que errar é humano (REASON, 2000). Porém, não se pode organizar os serviços de saúde sem considerar que os profissionais vão errar. Errar é humano e cabe ao sistema criar mecanismos para evitar que o erro atinja o paciente (BRASIL, 2014).

Destaca-se a importância da utilização de metodologias ativas como ferramenta aliada ao desenvolvimento da aprendizagem e a busca pela formação de profissionais críticos-reflexivos nas diversas áreas de atuação. Na Metodologia da Problematização (MP) utilizam-se os problemas como estratégia de ensino-aprendizagem. São apontadas na educação superior como alternativas de modelos inovadores, pois quando o estudante participa como ator de forma ativa é que ocorre a construção do conhecimento (VIEIRA; PINTO, 2015).

Neste contexto, o objetivo deste estudo é relatar a experiência vivenciada por um acadêmico de enfermagem a partir da utilização da MP no decorrer do estágio supervisionado em uma unidade de pronto atendimento acerca da administração de medicamentos enfatizando a importância do cuidado de enfermagem em relação a segurança do paciente na terapia medicamentosa.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, a partir de vivências em uma unidade de pronto atendimento de um hospital de porte IV, no município de Ijuí, na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul, no decorrer do Estágio Curricular Supervisionado II (ECSII), supervisionado por docentes do curso de enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). O referido componente curricular proporciona ao acadêmico o desenvolvimento de habilidades técnicas e competências do Enfermeiro e o estimula a ser crítico-reflexivo, no intuito de identificar lacunas, refletir e propor ações de mudança, aliado a utilização da proposta de Maguerez, método do arco.

A prática foi desenvolvida nos meses de fevereiro a março de 2016, no turno da manhã das 07 às 13 horas de segunda-feira à sexta-feira, por um período de 210 horas, dentre as atividades desenvolvidas, uma das propostas é a utilização da metodologia problematizadora (MP). Os acadêmicos foram desafiados a desenvolver a MP sendo instigados a desenvolver as etapas: 1ª etapa observação da realidade; 2ª etapa determinação de pontos-chave; 3ª etapa teorização; 4ª etapa hipóteses de solução e 5ª etapa aplicação prática a realidade.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

Ao ingressar na unidade pode-se perceber lacunas relacionadas na identificação do paciente e na administração de medicamentos, constituindo a primeira etapa da MP. O paciente que acessa o serviço para consulta, avaliação, internação e procedimentos, se dirige para o setor de identificação e se inicia uma ficha de atendimento, um cadastro único e individual (Brasil 2013). Após este processo de identificação o paciente é encaminhado ao setor de acolhimento de enfermagem, onde é feito a triagem utilizando o protocolo de Manchester.

Na sequência ocorre a identificação do paciente com uma pulseira e/ou etiqueta. Após este processo o paciente é encaminhado para atendimento médico, assim que avaliado, recebe prescrição médica, posteriormente é acomodado em leito de observação para receber a terapia medicamentosa. A prescrição médica é encaminhada à farmácia, onde a mesma dispensa o material e a medicação, e entrega ao profissional de enfermagem para a diluição e administração do medicamento.

Na segunda etapa foram elencados os pontos-chaves, entre os quais destaca-se a sobrecarga de trabalho dos profissionais técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos, devido à complexidade dos pacientes admitidos na referida unidade aliado a organização do próprio serviço. Os profissionais de saúde que atuam nesses serviços, além de desempenharem as atividades em um ambiente de imprevisibilidade e incertezas, que exige conhecimento, rapidez de raciocínio e prontidão no desenvolvimento do processo de tomada de decisão, contam, frequentemente, com quantitativo insuficiente de profissionais para atender as necessidades dos pacientes (Garcia, 2010).

Na terceira etapa, elenca-se a maneira de estudar os pontos-chave a partir da teorização, desta forma buscou-se na literatura a fundamentação teórica para os problemas identificados. A administração de medicamentos no âmbito hospitalar é um sistema complexo, multidisciplinar, com processos interligados, interdependentes e constituídos por profissionais de diferentes áreas, e tem por objetivo prestar assistência aos pacientes, com qualidade, eficácia e segurança (ROCHA 2015).

Para garantir a administração segura de medicamentos o profissional de enfermagem deve utilizar estratégias que proporcione segurança ao paciente e a realização de seu trabalho, desta maneira o ambiente físico de trabalho quando não apropriado ou muito movimentado, o cansaço e o estresse dos profissionais, sobre carga de trabalho, distração, falhas na comunicação ou entendimento de uma prescrição, podem interferir na administração segura de medicamentos (FERREIRA, 2014).

A etapa seguinte, quarta etapa constitui-se de hipóteses de solução, as quais foram levantadas após o aprofundamento teórico. Foram definidas as seguintes hipóteses: identificação dos medicamentos por uma etiqueta, com o nome do paciente, tipo de medicamento, leito, dose; constituindo uma barreira contra os erros de medicação. E ainda a conferência da etiqueta de identificação do paciente antes de aplicar o medicamento.

Quinta e última etapa, foi proposto a criação de uma etiqueta de identificação de rótulos para seringas, soros e medicamentos via oral, e ainda a sensibilização da equipe de enfermagem quanto a importância e a necessidade da conferência da identificação do paciente, antes de administração da medicação.

CONCLUSÃO

Após a identificação dos pontos de fragilidade à respeito da segurança do paciente e o preparo e administração de medicamento, houve uma proposta de mudança, devendo começar pelos pequenos

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

obstáculos, mudança e hábitos empregados nestes profissionais, englobando todo processo de medicação e identificando possíveis mudanças que provavelmente resultarão em melhorias. Com vistas à prevenção de erros e danos aos pacientes como, por exemplo, o treinamento constante e a educação continuada da equipe, permitindo assim a sua atualização, pondo em prática seu conhecimento teórico- científico.

Na implementação da ação com a equipe, foi proposto uma maneira para minimizar estes agravos. Porém não houve sucesso na aplicação destas medidas, motivo pelo qual nos momentos em que buscou-se organizar a equipe, para apresentar a proposta, a demanda do sistema aumentou, saliento ainda, a falta de comprometimento da equipe em ceder alguns minutos para esta ação, não atingindo o objetivo da proposta.

REFERENCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.40 p.

OLIVEIRA. RC, Camargo AEB, Cassiani SHB. Estratégias para prevenção de erros na medicação no Setor de Emergência. Rev Bras Enferm 2005 jul-ago; 58(4):399-404.

REASON. J. Human error: models and management. Brit Med J. n. 320, p. 768-70, 2000

VIEIRA Marta, PINTO Panúncio. Metodologia da Problematização (MP). Revista de Medicina (Ribeirão Preto) 2015;48(3):241.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. e-SUS Atenção Básica : Sistema com Coleta de Dados Simplificada : CDS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

GARCIA. EA, Fugulin FMT. Distribuição do tempo de trabalho das enfermeiras em unidade de emergência. Ver Esc Enferm USP. 2010;44(4):1032-38.

ROCHA, F. S. R.; Lima, C. A.; Torres, M. R.; Gonçalves, R. P. F. Tipos e causas de erros no processo de medicação na prática assistencial da equipe de enfermagem. Montes Claros, v. 17, n.1 - jul. 2015.

FERREIRA Marilaine M. de Menezes, ALVES Fernanda da Silva, JACOBINA Fernanda M. Barberino. O profissional de enfermagem e a administração segura de medicamentos. Revista Enfermagem Contemporânea. 2014 Jun;3(1):61-69.