



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro Biomédico

Faculdade de Enfermagem

Juliane Silveira Lobo Lage


**Condições geradoras de riscos e barreiras de segurança na
administração de medicamentos em momentos da pandemia de
COVID-19: um estudo transversal**

Rio de Janeiro

2023

Juliane Silveira Lobo Lage

Condições geradoras de riscos e barreiras de segurança na administração de medicamentos em momentos da pandemia de COVID-19: um estudo transversal



Dissertação apresentada, como requisito para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Orientadora: Prof.^a Dra. Flávia Giron Camerini

Rio de Janeiro

2023

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/BIBLIOTECA CB/B

L174 Lage, Juliane Silveira Lobo.
Condições geradoras de riscos e barreiras de segurança na administração de medicamentos em momentos da pandemia de COVID-19 : um estudo transversal / Juliane Silveira Lobo Lage. – 2023.
130 f.

Orientadora: Flávia Giron Camerini
Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem.

1. Administração intravenosa - Teses. 2. Erros de medicação - Teses. 3. Equipe de Enfermagem - Teses. 4. Segurança do paciente – Teses. 5. Sistemas de Notificação de Reações Adversas a Medicamentos. I. Camerini, Flávia Giron. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem. III. Título.

CDU
614.253.5

Bibliotecária: Adriana Caamaño CRB7/5235

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta Dissertação, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Juliane Silveira Lobo Lage

Condições geradoras de riscos e barreiras de segurança na administração de medicamentos em momentos da pandemia de COVID-19: um estudo transversal

Dissertação apresentada, como requisito para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Aprovada em 06 de junho de 2023.

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Flávia Giron Camerini (Orientadora)

Faculdade de Enfermagem – UERJ

Prof.^a Dra. Ana Paula Amorim Moreira

Universidade Federal Fluminense

Prof.^a Dra. Cintia Silva Fassarella

Faculdade de Enfermagem – UERJ

Rio de Janeiro

2023

DEDICATÓRIA

Aos meus pais e a toda minha família por todo o apoio recebido, meu muito obrigada. Este trabalho é dedicado a vocês.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiro a Deus por ter me guiado e sustentado durante este projeto de pesquisa com saúde e forças para chegar até o final.

Agradeço aos meus pais, Airton e Marisa, por todo o esforço investido na minha educação, pelas palavras de incentivo e apoio que serviram de alicerce para esta realização.

Agradeço a minha irmã Rafaela pela amizade e atenção dedicada quando sempre precisei.

Sou grata pelo apoio incondicional de toda a minha família durante minha trajetória acadêmica.

Agradeço ao meu companheiro Arthur por estar ao meu lado durante o percurso acadêmico e por toda sua compreensão e incentivo para a conclusão desta etapa.

Agradeço imensamente a minha orientadora, Flávia Camerini, que apesar da intensa rotina de sua vida acadêmica sempre se manteve disponível e acessível para realizar suas valiosas orientações. Gratidão pela parceria que firmamos nos últimos anos de trabalhos juntas.

Gratidão pelo apoio de cada colega de trabalho que prontamente me ajudaram, realizando trocas de plantões, às coordenadoras que me auxiliaram com ajustes de escalas de trabalho, pois cada um foi essencial para que este trabalho fosse concluído satisfatoriamente.

Aos meus amigos, agradeço a compreensão, o apoio e cada palavra de incentivo.

Aos meus “filhos” de quatro patas, Zoe e Zion, sou grata por todo amor e carinho oferecidos diariamente.

Educação não transforma o mundo. Educação muda as pessoas. Pessoas transformam o mundo.

Paulo Freire

RESUMO

LAGE, J. S. L. **Condições geradoras de riscos e barreiras de segurança na administração de medicamentos em momentos da pandemia de COVID-19**: um estudo transversal. 2023. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

Introdução: na assistência em saúde prestada à população no âmbito hospitalar, destaca-se a administração de medicamentos como uma atividade frequente da terapêutica. Nessa perspectiva, esta pesquisa tem como objeto a avaliação das condições geradoras de risco na etapa de administração de medicamentos pela equipe de enfermagem em momentos da pandemia de COVID-19. Objetivo geral: analisar as condições geradoras de risco durante a etapa de administração de medicamentos pela equipe de enfermagem em diferentes momentos da pandemia de COVID-19, em um hospital universitário. Método: trata-se de um estudo transversal analítico, com abordagem quantitativa, realizado em um hospital universitário no estado do Rio de Janeiro em momentos da pandemia de COVID-19. Os dados foram coletados por meio de um instrumento estruturado e validado, o qual foi preenchido por profissionais de enfermagem, responsáveis por administrar medicamento na instituição. Resultado: participaram do estudo 236 profissionais, sendo a maioria do sexo feminino, 189 (80,08%), com idade entre 20 e 66 anos, 149 (63,14%) enfermeiros e 87 (36,86%) com tempo de atuação profissional maior que 10 anos. As condições geradoras de risco mais frequentes, relacionadas aos medicamentos identificados no estudo, foram a administração de medicamentos por ordem verbal em casos que não são considerados como emergência (29;12,13%), seguida de baixa adesão à adequação dos horários dos medicamentos à rotina de uso pré estabelecidas antes da internação (21; 8,78%); já as condições geradoras de riscos identificadas relativas ao processo de administração de medicamentos foram a baixa adesão dos profissionais a notificar os eventuais incidentes relacionados aos medicamentos (59; 24,68%), seguida de baixa aderência a realizar a devolução à farmácia das sobras dos medicamentos (57; 23,84%). Conclusão: evidenciou-se no estudo que a instituição possui processos bem estabelecidos no que tange à segurança do paciente na administração de medicamentos. Os resultados apontam que não houve significância estatística na análise das condições geradoras de risco entre os períodos do estudo, com exceção do item que avalia a necessidade de utilizar técnica asséptica antes de administrar o medicamento (p-valor 0,017).

Palavras-chave: Erros de Medicação. Enfermagem. Administração Intravenosa. Segurança do Paciente. Sistema de Notificação de Reações Adversas a Medicamentos.

ABSTRACT

LAGE, J. S. L. **Risk-generating conditions and safety barriers in drug administration during the COVID-19 pandemic**: a cross-sectional study. 2023. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

Introduction: in health care provided to the population in hospitals, drug administration stands out as a frequent therapeutic activity. In this perspective, this research aims to assess the conditions that generate risk in the stage of medication administration by the nursing team in moments of the COVID-19 pandemic. Objective general: to analyze the risk-generating conditions during the medication administration stage by the nursing team at different times of the COVID-19 pandemic, in a university hospital. Method: this is an analytical cross-sectional study, with a quantitative approach, carried out in a university hospital in the state of Rio de Janeiro during the COVID-19 pandemic. Data were collected using a documented and validated instrument, which was filled out by nursing professionals, responsible for administering medications at the institution. Result: 236 professionals participated in the study, most of them female, 189 (80.08%), aged between 20 and 66 years, 149 (63.14%) nurses and 87 (36.86%) with working professionally for more than 10 years. The most frequent risk-generating conditions, related to the drugs identified in the study, were the administration of drugs by verbal order in cases that are not considered as emergencies (29;12.13%), followed by low adherence to the urgency of the drugs in the routine pre-protected use before hospitalization (21; 8.78%); on the other hand, the conditions that generated risks identified in the medication administration process were the low adherence of professionals to notify incidents related to medication (59; 24.68%), followed by low adherence to return leftover medication to the pharmacy (57; 23.84%). Conclusion: It was evidenced in the study that the institution has processes well achieved in terms of patient safety in medication administration. The results indicate that there was no statistical significance in the analysis of risk-generating conditions between the study periods, with the exception of the item that assesses the need to use aseptic technique before administering the medication (p-value 0.017).

Keywords: Medication errors. Nursing. Intravenous administration. Patient safety. Notification system for adverse drug reactions.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Caracterização dos profissionais incluídos no estudo. Rio de Janeiro, Brasil, 2020 e 2022. (n=236).....	38
Tabela 2	Variáveis geradoras de riscos relacionadas aos medicamentos. Rio de Janeiro, Brasil, 2020 e 2022(n=236).....	40
Tabela 3	Variáveis geradoras de riscos relacionadas ao processo de administração de medicamentos. Rio de Janeiro, Brasil, 2020 e 2022 (n=236).....	42
Tabela 4	Classificação das variáveis geradoras de riscos relacionadas aos medicamentos em momentos da pandemia de COVID-19. Rio de Janeiro, Brasil, 2020 e 2022 (n=236).....	45
Tabela 5	Classificação das variáveis relacionadas ao processo de administração de medicamentos em momentos da pandemia de COVID-19. Rio de Janeiro, Brasil, 2020 e 2022(n=236).....	49
Tabela 6	Estratégias sugeridas pelos participantes para aumentar/aprimorar a segurança do paciente durante a administração de medicamentos no período da primeira onda de COVID-19. Rio de Janeiro, 2020 (n=159).....	52
Tabela 7	Estratégias sugeridas pelos participantes para aumentar/aprimorar a segurança do paciente durante a administração de medicamentos no período da terceira onda de COVID-19. Rio de Janeiro, 2022(n=40).....	53

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência nacional de vigilância sanitária
ASPAM	Avaliação da segurança na administração de medicamento
BDENF	Banco de dados em enfermagem
BVS	Biblioteca virtual em saúde
CEP	Comitê de ética em pesquisa
COVID-19	<i>Corona vírus disease 2019</i>
EQUATOR	<i>Enhancing the quality and transparency of health research</i>
IOM	<i>Institute of medicine</i>
ISMP	Instituto para práticas seguras no uso de medicamentos
LILACS	Literatura latino-americana e do caribe em ciências da saúde
MS	Ministério da saúde
NOTIVISA	Sistema de notificações em vigilância sanitária
OMS	Organização mundial da saúde
PNSP	Programa nacional de segurança do paciente
PUBMED	<i>National Library of Medicine</i>
SCIELO	<i>Scientific electronic library online</i>
STROBE	<i>Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology</i>
SUS	Sistema único de saúde
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido
UTI	Unidade de terapia intensiva

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO.....	13
1	REFERENCIAL TEÓRICO.....	20
1.1	Administração segura de medicamentos à luz do referencial teórico de James Reason.....	20
1.2	Barreiras de segurança na administração de medicamentos.....	26
1.3	Revisão integrativa das principais condições geradoras de risco para administração segura de medicamentos.....	29
2	MÉTODO	30
2.1	Tipo de estudo.....	30
2.2	Cenário do estudo.....	30
2.3	População e amostra.....	31
2.4	Instrumento e técnica de coleta de dados.....	31
2.5	Organização, análise e interpretação dos dados.....	35
2.6	Aspectos éticos.....	36
3	RESULTADOS.....	38
3.1	Caracterização dos profissionais incluídos no estudo.....	38
3.2	Condições geradoras de risco na administração de medicamentos.....	39
3.2.1	<u>Condições geradoras de riscos relacionadas aos medicamentos....</u>	39
3.2.2	<u>Condições geradoras de riscos relacionadas ao processo de administração de medicamentos.....</u>	41
3.3	Análise das condições geradoras de risco na administração de medicamentos em momentos da pandemia de COVID-19....	43
3.3.1	<u>Análise das condições geradoras de risco relacionadas aos medicamentos em momentos da pandemia de COVID-19.....</u>	43
3.3.2	<u>Análise das condições geradoras de risco relacionadas ao processo de administração de medicamentos em momentos da pandemia de COVID-19.....</u>	47
3.4	Barreiras de segurança a partir da identificação das condições geradoras de risco na administração de	

	medicamentos	51
4	DISCUSSÃO	54
4.1	Caracterização dos profissionais envolvidos na administração de medicamentos	54
4.2	Condições geradoras de risco na administração de medicamentos em um hospital universitário em momentos da pandemia de COVID-19	56
4.2.1	<u>Condições geradoras de risco relacionadas aos medicamentos</u>	56
4.2.2	<u>Condições geradoras de risco relacionadas ao processo de administração de medicamentos</u>	58
4.3	Barreiras de segurança a partir da identificação das condições geradoras de risco na administração de medicamentos	61
	CONCLUSÃO	67
	REFERÊNCIAS	69
	APÊNDICE A – Instrumento de Avaliação da Segurança do Paciente na Administração de Medicamento.....	76
	APÊNDICE B – Carta de anuência da instituição participante	78
	APÊNDICE C – Carta convite.....	80
	APÊNDICE D – Parecer consubstanciado do CEP.....	81
	APÊNDICE E – Cronograma.....	85
	APÊNDICE F – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	86
	APÊNDICE G – Representação gráfica das condições geradoras de risco relacionadas aos medicamentos em momentos da pandemia de COVID-19.....	87
	APÊNDICE H – Representação gráfica das condições geradoras de risco relacionadas ao processo de administração de medicamentos em momentos da pandemia de COVID-19.....	88
	ANEXO A – Revisão integrativa.....	89
	ANEXO B – <i>Checklist</i> STROBE.....	108
	ANEXO C – Questionário de pesquisa.....	110

ANEXO D – Estratégias sugeridas pelos participantes para aprimorar a segurança do paciente na administração de medicamentos durante a primeira onda de COVID-19.....	129
ANEXO E – Estratégias sugeridas pelos participantes para aprimorar a segurança do paciente na administração de medicamentos durante a terceira onda de COVID-19.....	130

INTRODUÇÃO

Esta dissertação tem como foco a identificação das condições geradoras de risco na etapa de administração de medicamentos, pela equipe de enfermagem à luz do protocolo de segurança do paciente na administração de medicamentos em momentos da pandemia de COVID-19. E posteriormente, visou-se elencar barreiras de segurança a fim de evitar a ocorrência de incidentes relacionados ao processo de administração de medicamentos com intuito de fortalecer e aprimorar a assistência de enfermagem.

Diante da temática em tela, em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada sobre uma nova doença causada por um vírus respiratório em Wuhan, na China. Em 07 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus. Em 11 de março de 2020, o diretor geral em exercício da OMS, Tedros Adhanom, declarou o estado de pandemia em nível global devido ao grande número de casos de infecção pelo coronavírus 2019 (COVID-19) (WHO,2022).

A pandemia de COVID-19 apresentou em nível mundial três ondas da doença, sendo a primeira registrada de 23 de fevereiro de 2020 a 25 de julho de 2020, já a segunda ocorreu no período de 8 de novembro de 2020 a 10 abril de 2021 e, por fim, a terceira onda que apresentou uma duração menor do que as anteriores e ocorreu de 26 de dezembro de 2021 a 21 de maio de 2022 (MOURA 2022; WHO,2021).

O período pandêmico foi caracterizado por um momento de pressão e sobrecarga do sistema de saúde em todo o mundo, tanto pela falta de recursos materiais e humanos quanto pela dificuldade de organização estrutural e de novos protocolos bem estabelecidos. (RICCO; FERNÁNDEZ, 2022).

Destaca-se a ocorrência de um colapso dos sistemas de saúde público e privado em nível mundial devido à necessidade de atendimento hospitalar por diversas pessoas em um período curto de tempo, ocasionado pela disseminação da COVID-19. Esse colapso levou ao desabastecimento nas instituições prestadoras de saúde e na indústria farmacêutica de medicamento, fundamentais para o tratamento nos paciente acometidos pela doença, como sedativos, analgésicos e bloqueadores neuromusculares (DO NASCIMENTO COSTA, 2021).

A escassez de profissionais qualificados e treinados no período pandêmico foi um fator que favoreceu o risco de eventos adversos durante a terapia medicamentosa (MESLAMANI,2023).

Outro fator importante para a ocorrência de eventos adversos foi a sobrecarga dos profissionais de saúde que ficaram desgastados, com as intensas jornadas de trabalho, em razão da gravidade dos pacientes acometidos pela COVID-19. Outro estudo realizado na Espanha demonstrou que os enfermeiros relataram a associação da sobrecarga e das cargas horárias de trabalho excessivas durante a pandemia de COVID-19 com cansaço, fadiga, estresse, baixo desempenho, o que segundo eles aumentou o risco de cometer erros durante a administração de medicamentos em sua assistência de enfermagem (RICCO; FERNÁNDEZ, 2022).

A falta de protocolos e instrumentos para padronizar o desenvolvimento de estratégias foram citados como fator de riscos para ocorrências de incidentes durante a administração de medicamentos no período da pandemia de COVID-19 (RICCO; FERNÁNDEZ, 2022).

Sabe-se que os erros de medicamentos estão entre as falhas mais frequentes na prática assistencial em saúde e, quando ocorrem, podem propiciar complicações do quadro do paciente, sendo necessárias intervenções adicionais que não eram esperadas, bem como o aumento do tempo de internação, e, em casos graves, incapacidades permanentes e até a morte (MENDES et al., 2018).

Dentre as práticas assistenciais em saúde prestadas a pacientes internados em âmbito hospitalar, destaca-se a administração de medicamentos como uma atividade frequente. Desse modo, a promoção de práticas seguras na administração de medicamentos deve ser realizada constantemente com o intuito de mitigar os erros e fortalecer um sistema seguro de administração de medicamentos (MENDES et al., 2018).

Os profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar são os responsáveis pelo processo de administração de medicamento aos pacientes internados. Com o objetivo de garantir a segurança do paciente nesse âmbito, é fundamental destacar que tal procedimento exige atenção e conhecimento científico por parte dos profissionais que irão desempenhar tal atividade para que, assim, seja possível prevenir incidentes de forma a prestar uma assistência de enfermagem mais segura e mitigada de danos aos pacientes (ALVES et al., 2020).

Casos envolvendo diversos tipos de incidentes na etapa de administração medicamentosa são notificados na prática hospitalar. Um estudo observacional realizado por Mendes et al. (2018) verificou que em 303 observações de preparo e administração de medicamentos foram identificados diferentes incidentes. Com relação à etapa de administração, observaram-se erros como velocidade de administração incorreta (4,0%), não higienização das mãos antes da administração (81,1%) e não utilização de técnica asséptica na administração (84,8%).

No intuito de contribuir para a qualificação do cuidado em todos os estabelecimentos de saúde, sendo eles públicos ou privados, em território nacional, no ano de 2013, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), em razão da magnitude dos eventos adversos no país relacionados à assistência à saúde (BRASIL, 2013a).

De modo a fomentar e ampliar as ações sobre a temática, publicou-se o “Protocolo de segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos”, corroborando, assim, com a 3ª (terceira) meta internacional de segurança do paciente. Esta aborda a necessidade de aprimoramento da segurança dos medicamentos de alta vigilância, favorecendo, dessa forma, a promoção de práticas seguras no uso de medicamentos em todos os estabelecimentos de saúde no território nacional (BRASIL, 2013a).

Em âmbito mundial, no ano de 2017, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou o desafio global para a segurança do paciente quanto ao Uso Seguro de Medicamentos (*Medication without harm*), o qual tratou sobre a necessidade de aprimorar a etapa da utilização dos mesmos, desenvolvendo atividades voltadas para a indicação, prescrição, dispensação, administração, monitoramento e uso, sendo o seu objetivo reduzir em 50% (cinquenta por cento) os eventos adversos graves, decorrentes de erros de medicação, nos próximos cinco anos (WHO, 2017).

A administração de medicamentos é um processo de responsabilidade da equipe de enfermagem, sendo o profissional enfermeiro o responsável pelo planejamento, orientação e supervisão das ações relacionadas à terapia medicamentosa. O ato de administrar medicamentos exige conhecimento técnico-científico e habilidade prática dos profissionais de saúde envolvidos e comprometidos com a assistência segura (MENEZES; JACOBINA; DA SILVA ALVES, 2014).

Segundo o conceito da Classificação Internacional de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde (OMS), o risco é entendido como a probabilidade de um incidente ocorrer. É fundamental destacar a compreensão global da segurança do paciente para que assim seja possível favorecer um ciclo de aprendizagem e melhorias, o qual deve priorizar a identificação, a prevenção, a detecção, bem como a redução do risco e a recuperação do incidente de maneira precoce (BRASIL, 2014).

O termo incidente, por sua vez, configura-se como um evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em um dano desnecessário ao paciente. Logo, é de suma importância conhecer quais são os fatores suscetíveis para a ocorrência do incidente, bem como quais são as circunstâncias, para a origem e desenvolvimento de um incidente no âmbito da saúde, a fim de promover ações de promoção, proteção e de mitigação dos incidentes associados à assistência à saúde (BRASIL, 2014).

Na prática clínica, os profissionais de enfermagem constituem a última barreira para evitar que incidentes relacionados à administração de medicamentos atinjam o paciente. Falhas de dispensação pela farmácia, leitura e interpretação incorreta da prescrição medicamentosa e ordem verbal estão entre os fatores que favorecem a ocorrência de incidentes. Quanto ao investimento em recursos humanos, o treinamento profissional é primordial para um desempenho seguro na administração de medicamentos. Ao falar de incidentes relacionados à assistência em saúde é preciso entender que ele é multicausal, e as diferentes etapas dos processos necessitam ser avaliadas (ALVES et al., 2020).

Visto que a maior parte dos incidentes na etapa de administração pode ser evitável, neutralizada ou até mesmo impedida quando implementadas barreiras de segurança, o Desafio Global de Segurança do Paciente propõe a adoção de estratégias para melhorar a assistência medicamentosa, de modo que a mesma seja livre de possíveis danos (BRASIL, 2013a).

Na assistência hospitalar ao paciente, a enfermagem é a principal responsável por aprazar, preparar e administrar medicamentos. Para que esse processo ocorra de forma segura, é fundamental a criação de barreiras de segurança, à luz da teoria do Queijo Suíço. Ressalta-se que não é possível anular a possibilidade de errar, contudo pode-se transformar o ambiente de forma que o mesmo se torne mais seguro. A utilização de desenhos sistemáticos e métodos que possam impedir que

os erros ocorram e atinjam o paciente levam a um cuidado seguro e eficaz, bem como o estabelecimento de barreiras de segurança, com o objetivo de preservar a segurança do paciente (REASON, 2000).

Um estudo que observou os registros de óbitos no Brasil de 2008 a 2016 evidenciou um total de 10.680.168 óbitos registrados nas bases de dados de declarações de óbitos (DO), sendo que, destes, 21.532 estavam associados a eventos adversos relacionados à terapia medicamentosa. Esse quantitativo resultou em uma taxa de mortalidade média durante os anos avaliados de 12,1 óbito/1 milhão de habitantes (MARTINS,2022).

A fim de subsidiar um instrumento que favoreça a segurança na administração de medicamentos e uniformizar a avaliação do processo, um estudo realizado no Ceará, Brasil, desenvolveu e validou um instrumento para avaliação da segurança do paciente na administração de medicamento (ASPAM). Este se constitui como uma possível barreira de segurança que possibilita a identificação de condições geradoras de risco para ocorrência de eventos adversos relacionados à prática medicamentosa pela equipe de enfermagem (ARAÚJO et al., 2019).

As condições geradoras de risco são tidas como fatores que podem influenciar de forma negativa a segurança do paciente, sendo assim necessária a realização da gestão de risco com objetivo de implementar ações que possibilitem prevenir a ocorrência de eventos adversos (DE AZEVEDO; SOUSA; COELHO, 2020).

Nessa perspectiva, esta pesquisa tem como **objeto** a avaliação das condições geradoras de risco na etapa de administração de medicamentos pela equipe de enfermagem em momentos da pandemia de COVID-19.

Questão de pesquisa: quais as condições geradoras de risco durante a etapa de administração de medicamentos pela equipe de enfermagem em momentos da pandemia de COVID-19?

Objetivo geral: analisar as condições geradoras de risco durante a etapa de administração de medicamentos pela equipe de enfermagem em diferentes momentos da pandemia de COVID-19, em um hospital universitário.

Objetivos específicos:

- Identificar as condições geradoras de risco na administração de medicamentos em um hospital universitário;

- Comparar as condições geradoras de risco na administração de medicamentos em diferentes momentos da pandemia de COVID-19, em um hospital universitário;
- Elencar barreiras de segurança sugeridas pelos profissionais de enfermagem a partir das condições geradoras de risco na administração de medicamentos.

Justificativa e relevância

Esta dissertação tem como intuito aprimorar as pesquisas na área da enfermagem, contribuir para a prática assistencial e para o ensino de enfermagem, através da análise de dados sobre a temática de segurança do paciente na administração de medicamentos.

No contexto da pandemia de COVID-19, um estudo de revisão demonstrou que apesar de se esperar um aumento dos incidentes na administração de medicamentos nesse período, devido à falta de preparo dos profissionais, falhas no sistema, ausência de protocolos estabelecidos, estresse e esgotamentos, por exemplo, há pouca evidência na literatura desse aumento, sendo necessários mais estudos para investigar essa associação (MESLAMANI, 2023).

A temática de segurança do paciente na administração de medicamento vem sendo debatida mundialmente, tendo início em 1999, a partir da publicação do Instituto de Medicina dos Estados Unidos (IOM) intitulada “Errar é humano: construindo um sistema de saúde mais seguro”. Tal documento aponta os danos causados pela assistência à saúde nos pacientes norte-americanos. Em território nacional, a temática ganhou visibilidade após a mobilização do Ministério da Saúde com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2013, quando foi publicada a Portaria nº 529/2013, que instituiu o Programa nacional de segurança do paciente (PNPS) (BRASIL, 2013b).

O programa nacional de segurança do paciente (PNPS) estabeleceu metas com o foco nas ocorrências de eventos no processo de terapia medicamentosa. Em paralelo a isso, o Ministério da Saúde (MS) publicou o “Protocolo de segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos”, o qual colocou a presente

temática em destaque, tornando-se um documento norteador para a promoção de práticas seguras no uso de medicamentos em todos os estabelecimentos de saúde do país (SANTOS; ROCHA; SAMPAIO, 2019).

O Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP) avaliou que, ao ano, 8.000 mortes estão relacionadas com erros de medicamentos, sendo que as falhas ou reações adversas representam 840 mil casos/ano. Desse modo, torna-se fundamental destacar que a adoção de práticas seguras na administração de medicamentos deve ser uma constante preocupação da equipe de enfermagem (MENDES et al., 2018).

O desenvolvimento de pesquisas acerca da temática de segurança do paciente na terapia medicamentosa para a identificação das condições geradoras de risco inerentes a esse processo favorece a identificação de fatores que possam levar à ocorrência de incidentes. Observa-se que a adoção de práticas seguras e barreiras de segurança funcionam como forma de evitar a ocorrência de incidente, bem como, na vigência de sua ocorrência, que o mesmo não atinja o paciente durante a assistência de enfermagem na terapia medicamentosa (CAMERINI,2022).

Nesse contexto, este estudo justifica-se devido a sua atualidade na temática e à necessidade de implementação de estudos na área de enfermagem voltados para a segurança do paciente na administração de medicamentos afim de subsidiar uma prática assistencial baseada em evidência e uma assistência livre de danos aos pacientes.

REFERÊNCIAS

- ABREU, C. C. F.; RODRIGUES, M. A.; PAIXÃO, M. P. B. Albuquerque. Erros de medicação reportados pelos enfermeiros da prática clínica. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 10, p. 63-68, 2013. Doi: <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1301>.
- AL MESLAMANI, A. Z. Medication errors during a pandemic: what have we learnt?. **Expert Opinion on Drug Safety**, v.22, n. 2, p. 115-118, 2023. Doi: <https://doi.org/10.1080/14740338.2023.2181954>.
- ALVES, M. F. T.; CARVALHO, D. S.; ALBUQUERQUE, G. S. C. Motivos para a não notificação de incidentes de segurança do paciente por profissionais de saúde: Revisão integrativa. **Revista da Associação Brasileira de Saúde Coletiva**, v. 24, n. 8, p. 2895-2908, 2017. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.23912017>.
- ALVES, M. M. et al. Estratégias utilizadas para minimizar erros de Medicação em Pacientes da Emergência: Revisão Integrativa. **Amadeus International Multidisciplinary Journal**, v. 6, n. 12, p. 62-72, 2022. Doi: <https://doi.org/10.14295/aimj.v6i12.182>.
- ALVES, R. S. S. et al. Assistência de enfermagem na Atenção Primária à pacientes com hipertensão arterial. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 11, p. e69091110501-e69091110501, 2020. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10501>.
- ARAÚJO, P. R. et al. Instrumento para avaliação da segurança na administração de medicamentos: construção e validação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.72, n.2, p. 346-353, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0340>
- BERDOT, S. et al. Effectiveness of a 'do not interrupt' vest intervention to reduce medication errors during medication administration: a multicenter cluster randomized controlled trial. **BMC Nursing**, v. 20, n. 1, p. 153, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00671-7>.
- BOMFIM, A. **Percepção do paciente como última barreira para evitar erros de medicação**. 2019. 37 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2019.
- BRANCO, Sara Liliana Melo. **Erros de medicação em pediatria: estratégias de prevenção adotadas pelos enfermeiros: revisão sistemática da literatura**. 2019. 24 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem na Saúde Infantil) - Instituto Politecnico de Viseu, Portugal, 2019. Disponível em: http://repositorio.ipv.pt/bitstream/10400.19/5476/1/SaraLilianaMeloBranco_DM.pdf . Acesso em: 21 de julho de 2019.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Anexo 03: **Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos**. Brasília: ANVISA, 2013a. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/se>

guranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos.Acessoem: 30
maio2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Documentode referência para o Programa Nacionalde Segurança do Paciente**. Brasília: Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; AgênciaNacional de Vigilância Sanitária Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em: 20 maio 2019.

BRASIL,Ministério da Saúde. **Portaria nº. 529, de 1 de abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Brasília: MS, 2013b. Disponível em:<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/portaria-529>.Acesso em: 20 maio 2019.

BROWN, J. P. Closing the communication loop: using readback/hearback to support patient safety. **Joint Commission Journal on Quality and Safety**, v. 30, n. 8, p. 460–464, 2004. Doi: [https://doi.org/10.1016/S1549-3741\(04\)30053-5](https://doi.org/10.1016/S1549-3741(04)30053-5).

CAMERINI, F. G. et al. Avaliação da administração de medicamentos: identificando riscos e implementando barreiras de segurança. **Journal of Nursing and Health**, v. 12, n. 1, p. 1-12, 2022. Doi: <https://doi.org/10.15210/jonah.v12i1.20501>.

CANCINO, K. D. et al. (2020). Elaboração de um roteiro de avaliação de administração segura de medicamentos em estudantes de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, e3246, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2989.3246>.

COSTA, C. R. B. et al. Estratégias para a redução de erros de medicação durante a hospitalização: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, e79446, 2021. Doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.79446>.

DA COSTA RESENDE, A. L. et al. A importância da notificação de eventos adversos frente à segurança do paciente e à melhoria da qualidade assistencial: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 39, p. e2222-e2222, 2020. Doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e2222.2020>.

DA COSTA, C. O. et al. Segurança do paciente pediátrico no processo de administração de medicamento endovenoso. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 4, p. 194-201, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2596/971>. Acesso em: 24 maio 2020.

DA SILVA, T. B.; ALVES-ZARPELON, S. P.; LAUREANO, J. V. Conciliação medicamentosa em uma unidade de internação de hospital público do Sul do Brasil. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, v. 33, n. 2, p. 158-166, 2021. Doi: <https://doi.org/10.14450/2318-9312.v33.e2.a2021.pp158-166>.

DE AZEVEDO, L. R.; SOUSA, A. S.; COELHO, S. P. F. A segurança do doente é influenciada pelo ambiente da prática de cuidados dos enfermeiros que trabalham em serviço de urgência? Uma revisão integrativa. **Cadernos de Saúde**, v. 12, n. 1, p. 12-22, 2020. Doi: <https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2020.7277>.

DE OLIVEIRA, V. A. S. C.; RODRIGUES, J. R. G.; TAKANO, S. M. L. **Simulações Realísticas No Processo De Ensino-aprendizagem Em Enfermagem: Segurança Do Paciente**. Joinville: Clube de Autores, 2021. 100 p.

DE SENA, M. P. M. et al. Análise de custo e fatores relacionados à devolução de medicamentos à farmácia hospitalar de um hospital privado no Município de Belém. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e01101421645-e01101421645, 2021. Doi: <https://doi.org/0.33448/rsd-v10i14.21645>.

DE SOUZA, I. M. J. et al. Impacto na saúde dos profissionais de enfermagem na linha de frente da pandemia de covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 6631-6639, 2021. Doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-214>.

DE VASCONCELOS SILVA, A. C. P. et al. Análise e melhoria de processos de dispensação e devolução de medicamentos em uma Unidade de Pronto Atendimento. In: **Anais...** do X Congresso Brasileiro de Engenharia de Produção, evento on line, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, 02 a 04 de dezembro de 2020.

DELIBERAL, A. P. et al. Falta de medicamentos no mercado mundial, aumento de consumo e preços em virtude da pandemia de coronavírus: como o Hospital de Clínicas de Porto Alegre está driblando esta crise?. **Clinical and biomedical research**, v.41, n. Suplemento,p. 58, 2021. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/236856/001136555.pdf?sequence=1>. Acesso em: 20 abr. 2022.

DI SIMONE, E. et al. Risk of medication errors and nurses' quality of sleep: a national cross-sectional web survey study. **European Review for Medical and Pharmacological Sciences**, v. 24, n. 12, p. 7058-7062, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Emanuele-Di-Simone-2/publication/342522173_Risk_of_medication_errors_and_nurses'_quality_of_sleep_A_national_cross-sectional_web_survey_study/links/5ef9aef7a6fdcc4ca43a2858/Risk-of-medication-errors-and-nurses-quality-of-sleep-A-national-cross-sectional-web-survey-study.pdf. Acesso em: 25 abr. 2022.

DO NASCIMENTO COSTA, C. A.; DA COSTA, D. S. B. A importância de um plano de contingência na farmácia hospitalar frente a pandemia pelo novo coronavírus. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, e59610717098-e59610717098, 2021. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.17098>.

DO NASCIMENTO, R. S. et al. Sistemas operacionais na dispensação de medicamentos em âmbito hospitalar. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 1, p. 691-705, 2023. Doi: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i1.8301>.

ELENA, B.; LAÍS, H. R. Erro de medicação: importância da notificação no gerenciamento da segurança do paciente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 1, p. 32-36, 2007. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000100006>.

FLECK, J. M. C. **Percepção do paciente sobre adesão dos profissionais de saúde às barreiras de prevenção de erros na administração de medicamentos**. 2020. 90 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020

FOGAÇA, F. C.; GARCIA, M. A. T. Segurança do paciente no ambiente hospitalar: Os avanços na prevenção de eventos adversos no sistema de medicação. **Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT**, v. 2, p. 1-15, 2020. Disponível em: http://www.fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/CgEwTrsnqGWcOpM_2020-9-1-19-53-18.pdf. Acesso em: 20 abr. 2022.

FRANCO, J. N. et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre fatores causais de erros na administração de medicamentos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.63,n.6,p.927-932,2010. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000600009>.

GOMES, A. T. L. et al. Erro humano e cultura de segurança à luz da teoria queijo suíço: análise reflexiva. **Revista de Enfermagem. UFPE online**, v. 10, suplemento 4, p. 3646-3652, 2016. Doi: <https://doi.org/10.5205/reuol.9681-89824-1-ED.1004sup201616>.

GOUVEIA, Carolina de Sousa. **Estratégias para Prevenção de Erros Look-Alike Sound-Alike**. 2020.140 f. Dissertação (Mestre em Ciências Farmacêuticas) – Universidade Beira Interior, Portugal, 2020. Disponível em: https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/10596/1/7721_16246.pdf. Acesso em: 20 maio 2020.

LIMA, E. S.; DOS SANTOS CAVALCANTE, R. Síndrome de burnout no profissional enfermeiro durante a pandemia de covid-19 Burnout syndrome in the nurse professional during the covid-19 pandemic. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 4, p. 15023-15029, 2021. Doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n4-052>.

LLAPA-RODRIGUEZ, E. O. et al. Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamentos. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 38, n.4, 2017-0029, 2017. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0029>.

MACEDO, Raquel Chaves de. **Avaliação sobre administração de medicamentos pela equipe de enfermagem de um hospital pediátrico: estudo transversal**. 2020.45 f. Monografia (Curso de Enfermagem) - Universidade Federal do Tocantins, Palmas, 2020. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11612/3275>. Acesso em: 23 out. 2019.

MAGALHÃES, A. M. M. et al. The medication process, workload and patient safety in inpatient units. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, SPE, p. 42-49, 2015. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000700007>.

MAIA, C. S. et al. Notificações de eventos adversos relacionados com a assistência à saúde que levaram a óbitos no Brasil, 2014-2016. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, p. e2017320, 2018. Doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000200004>.

MARTINS, A. C. M. et al. Óbitos por eventos adversos a medicamentos no Brasil: Sistema de Informação sobre Mortalidade como fonte de informação. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, e00291221, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT291221>.

MASCARENHAS, F. A. S. et al. Facilidades e dificuldades dos profissionais de saúde frente ao processo de notificação de eventos adversos. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, e20180040, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0040>.

MENDES, J. R. et al. Tipos e frequência de erros no preparo e na administração de medicamentos endovenosos. **Einstein**, v. 16, n. 3, eAO4146, 2018. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082018AO4146>.

MENEZES FERREIRA, M. M.; JACOBINA, F. M. B.; DA SILVA ALVES, F. O profissional de enfermagem e a administração segura de medicamentos. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 3, n. 1, p. 61-69, 2014. Doi: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v3i1.208>.

MOTA, C. J. F. et al. Conciliação medicamentosa em unidade de clínica médica como estratégia para Segurança do Paciente em um hospital universitário. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, e568111032128-e568111032128, 2022. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32128>.

MOURA, E. C. et al. Covid-19: evolução temporal e imunização nas três ondas epidemiológicas, Brasil, 2020–2022. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, n. 105, p. 1-11, 2022. Doi: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004907>.

MOYNIHAN, R. et al. Impact of COVID-19 pandemic on utilisation of healthcare services: a systematic review. **BMJ Open**, v. 11, n. 3, p. e045343, 2021. Doi: [10.1136/bmjopen-2020-045343](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045343).

NAVARRO, X. A.; NASCIMENTO, E. R. P.; LAZZARI, D. D. Profesionales de enfermería y la notificación de los eventos adversos. **Texto & Contexto de Enfermagem**, v. 29, e20190282, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0282>.

NAYANA, M. G. S. et al. Evaluation of color-coded drug labeling to identify endovenous medicines. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 3, p. 749-754, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0242>.

PINHEIRO, T. S. et al. Administração de medicamentos em um serviço de emergência: ações realizadas e desafios para práticas seguras. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 4, p. 174-180, 2020. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.3172>.

PIUBELLO, S. M. N.; PEREIRA, J. F. G. Pesquisa em enfermagem no Brasil no contexto da pandemia COVID-19: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, e52411528476-e52411528476, 2022. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28476>.

REASON, J. Human error: models and management. **British Medical Journal**, v. 320, n. 7237, p. 768-770, 2000. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.320.7237.768>.

RICCO, F. M. E.; FERNÁNDEZ, L. P. Seguridad de medicamentos durante la pandemia COVID-19 en las enfermeras de atención primaria. **Atención Primaria**, v. 54, n. 6, p. 102352, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102352>.

SANTOS, P. R. A.; ROCHA, F. L. R.; SAMPAIO, C. S. J. C. Ações para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 54, n. 6, p. 1-7, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/19831447.2019.20180347>.

SILVA, I. C. R. **Modelo de implantação de uma farmácia satélite em uma unidade hospitalar do recôncavo baiano**. 2019. 51 f. Monografia (Bacharelado em Farmácia) - Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira, 2019.

SILVA, M. V. D. R. S. D. et al. Administração de medicamentos: erros cometidos por profissionais de enfermagem e condutas adotadas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 8, n. 1, p. 102-115, 2018. Doi: <https://doi.org/10.5902/2179769225686>.

SILVA, W. P. C.; RIBEIRO, A. F.; ARRUDA, J. E. G. A importância da conciliação medicamentosa em hospitais brasileiros. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e2411124091-e2411124091, 2022. Doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24091>.

SOUZA NETA, C. M.; ANDRADE, L. A.; SANCANARI, L. G. R. Enfermagem e os erros medicamentosos: Uma revisão bibliográfica. **Revista saúde multidisciplinar**, v. 5, n. 1, p. 67-70, 2019. Disponível em: <http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/69>. Acesso em: 20 ago. 2020.

TSEGAYE, D. et al. Medication administration errors and associated factors among nurses. **International Journal of General Medicine**, v. 13, p. 1621-1632, 2020. Doi: <https://doi.org/10.2147/IJGM.S289452>.

VAIDOTAS, M. et al. Erros de medicação em unidades de pronto atendimento: prontuário eletrônico, barreira eficaz?. **Einstein**, v. 17, n. 4, eGS4282, 2019. Doi: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2019GS4282.

VALLE, M. M. F.; CRUZ, E. D. A.; SANTOS, T. Medication incidents in an outpatient emergency service: documental analysis. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, e03271, 2017. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016033303271>.

VÓRIA, J. O. et al. Adesão às barreiras de segurança no processo de administração de medicamentos na pediatria. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, e20180358, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0358>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Coronavirus (COVID-19) Dashboard**. Geneva (CH): WHO, 2022. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 11 jun. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Medication without harm**. World Health Organization, 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/255263>. Acesso em: 05 jun. 2019.