

BOAS PRÁTICAS RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE A ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Talita Rosa dos Santos¹, Luana Tonin², Adriana Araujo³, Adriano Shimbo⁴

Resumo: Objetivo: Identificar e documentar as boas práticas relacionadas à assistência de enfermagem durante a administração de medicamentos de alta vigilância na Unidade de Terapia Intensiva descritas na literatura científica. Metodologia: Revisão Integrativa da literatura para identificar práticas relacionadas à assistência de enfermagem na administração de medicamentos de alta vigilância. Resultados: Benzodiazepínicos, antipsicóticos, hipnóticos, antidepressivos, opioides, glicose 50%, insulina NPH e regular, heparina e varfarina são os medicamentos de alta vigilância mais utilizados na UTI. Para melhorar o uso destes medicamentos, a literatura destaca a importância de barreiras de prevenção, incluindo cuidados comportamentais e ambientais dos profissionais, como dupla checagem, limitação de interrupções, uso de sinalizações coloridas, entre outros. Considerações finais: São consideradas fundamentais medidas eficazes, como comportamento, ambiente, tecnologia, educação continuada e requalificação para profissionais envolvidos, a fim de fornecer capacitação adequada para uma assistência individualizada e segura.

-
- 1 Enfermeira Residente em Unidade de Terapia Intensiva; Enfermeira pós graduada em Centro Cirúrgico, CME e Sala de Recuperação Pós anestésica.
 - 2 Enfermeira. Docente da Universidade Positivo (UP). Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba-PR (SMS). Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (PPGENF-UFPR).
 - 3 Enfermeira Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Chefia da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Vita Curitiba.
 - 4 Enfermeiro. Especialista em Terapia Intensiva pela PUC/PR. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná. Atualmente é professor da Universidade Positivo, Coordenador do Programa de Residência em Enfermagem - UP/ Hospital Vita e Instrutor da American Heart Association. Coordenador dos Cursos de Especialização em Urgência e Emergência/ Enfermagem em Terapia Intensiva da Universidade Positivo. Enfermeiro do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde do adulto, enfermagem em terapia intensiva, Urgência e Emergência.

Palavras-chave: lista de medicamentos potencialmente inapropriados; segurança do paciente; efeitos colaterais e reações adversas relacionados a medicamentos; cuidados de enfermagem; unidade de terapia intensiva.

INTRODUÇÃO

Entende-se por sedação as condições que vão desde o estado vigil, orientado e tranquilo, à hipnose, depressão do comando neural da ventilação e redução do metabolismo. Já analgesia é definida como bloqueio ou erradicação da sensação de dor ou outros estímulos nocivos (BARASH, 2017).

Neste sentido, o *Institute for Safe Medication Practices ISPM* (2019) lista alguns analgésicos (opioides) e sedativos como medicamentos que têm o potencial de provocar danos à saúde do paciente em decorrência de falha no processo de utilização. São também denominados medicamentos de alto risco, medicamentos de alta vigilância ou medicamentos potencialmente perigosos (MPP).

Pacientes críticos, invariavelmente, estão ansiosos, agitados, confusos, desconfortáveis e/ou com dor. Neste contexto, analgésicos e sedativos são amplamente utilizados nas unidades de terapia intensiva (UTI) (FAGUNDES *et al.*, 2020; NEVES *et al.*, 2022). Em decorrência do pior estado clínico desses pacientes e do prolongado tempo de tratamento a eles necessário, alcançar adequada (mas não excessiva) sedação é um processo complexo. Analgésicos e sedativos empregados no âmbito das UTIs são extremamente potentes e as necessidades e o metabolismo destas drogas em pacientes críticos são, muitas vezes, imprevisíveis (MIRANDA *et al.*, 2018).

Apesar da necessidade de controlar os sintomas, aliviar a ansiedade e melhorar a sincronia ventilatória com o uso desses recursos medicamentosos, eles também estão associados ao aumento do risco de eventos como delirium, infecções hospitalares e aumento da mortalidade (BARASH, 2017).

À medida que as práticas de cuidados intensivos continuam a se desenvolver na unidade de terapia intensiva, há uma crescente compreensão de que alguns aspectos dessas práticas aumentam as complicações para os pacientes durante e após a hospitalização. Essa consciência levou a uma exploração interessante da inter-relação entre sedação excessiva, delírio não reconhecido, imobilidade e interrupção de sono. Essas complicações podem levar a danos de longa duração e são fortes preditores de aumento do tempo de internação, morbidade, mortalidade, comprometimento cognitivo de longo prazo e aumento nos custos dos cuidados (IHI, 2020).

O presente estudo foi motivado pela observação de um aumento no uso de medicamentos sedativos, analgésicos e bloqueadores musculares nos últimos anos, como consequência do agravamento da pandemia Covid-19 em todo o território nacional, o que resultou em um aumento da internação em Unidades de Terapia Intensiva (SBA, 2021).

Dessa forma, a otimização do uso de sedativos e analgésicos, bem como o adequado gerenciamento desses medicamentos no cuidado do paciente em VM e em uso de sedoanalgesia, são essenciais para garantir a qualidade da assistência, a segurança do paciente e o alcance de benefícios clínicos (BRASIL, 2021).

Além disso, este estudo é relevante porque aumenta o conhecimento sobre a segurança medicamentosa, fornece uma base para a prática clínica dos profissionais de saúde, contribui para a sociedade com informações cientificamente fundamentadas e ajuda as organizações hospitalares a reduzir os riscos e melhorar a qualidade da assistência médica aos pacientes em uso de medicamentos de uso prolongado (MPP).

Erros de administração de medicamentos e processos inseguros relacionados ao uso de medicamentos são identificados como fatores prevalentes de danos relacionados ao cuidado de saúde em todo o mundo. Como resultado, a Organização Mundial da Saúde instituiu, em 2017, o Terceiro Desafio Global de Saúde com o objetivo de abordar esse problema, tematizando o “Uso Seguro de Medicamentos” (ISPM, 2019).

Segundo JUNG, S.-Y.; LEE, H. J., (2019) a assistência de enfermagem desempenha um papel fundamental na administração de medicamentos sedativos e analgésicos em pacientes críticos. Enfermeiros são responsáveis por monitorar e avaliar continuamente o estado do paciente, bem como por garantir que a dose certa do medicamento seja administrada no momento certo. Eles também precisam estar atentos aos possíveis efeitos colaterais dos medicamentos e tomar medidas para garantir a segurança do paciente. Além disso, a enfermagem também é responsável por comunicar a equipe médica sobre qualquer mudança no estado do paciente durante uso do medicamento. Dessa forma é necessário a colaboração entre enfermagem e multiprofissional para garantir a segurança e a qualidade da assistência prestada a pacientes críticos.

Deste modo, esta pesquisa tem como objetivo identificar e documentar as boas práticas relacionadas à assistência de enfermagem durante a administração de medicamentos de alta vigilância na Unidade de Terapia Intensiva descritas na literatura científica existente.

METODOLOGIA

A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, por assim ser possibilita a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e gera conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo (MENDES; OLIVEIRA; GALVÃO, 2008).

Assim, para alcance do objetivo proposto, o estudo foi distribuído nas seguintes etapas: identificação do tema central e elaboração da hipótese ou questões de pesquisa; estipulação de critérios para inclusão e exclusão; escolha das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; análise dos estudos incluídos na revisão integrativa; compreensão dos resultados; apresentação da revisão (MENDES; OLIVEIRA; GALVÃO, 2008).

Todas as estas etapas foram percorridas para realização deste estudo que teve como questão norteadora: “Quais são as produções e discussões sobre as boas práticas relacionadas à assistência de enfermagem durante a administração de medicamentos de alta vigilância na UTI”?

Como critérios de inclusão, elegeram-se somente artigos originais, disponíveis online, na íntegra e gratuitos, nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados entre janeiro de 2016 a dezembro de 2021, que apresentavam ser compatível com o tema.

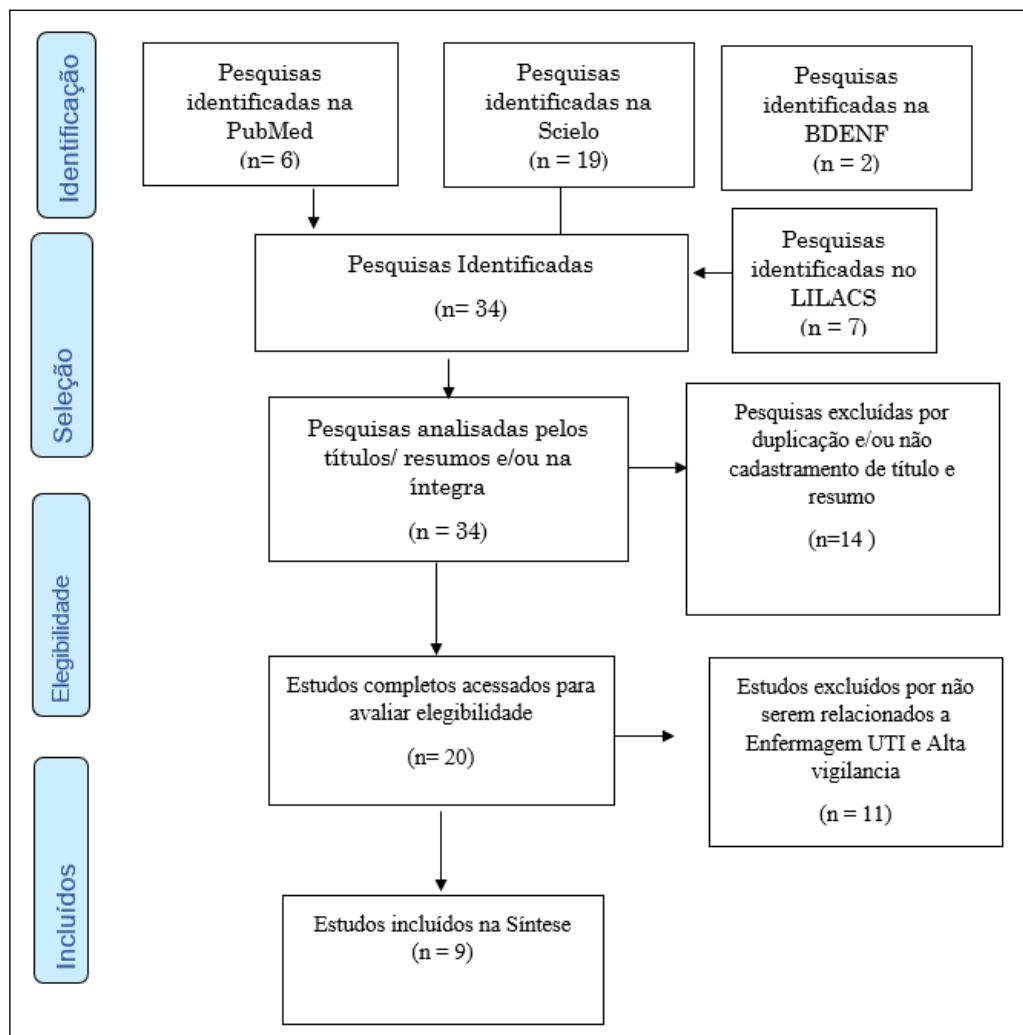
A exclusão dos critérios da pesquisa incluiu teses, dissertações, monografias, artigos disponíveis apenas em resumo, publicações fora do período de interesse, publicações em idiomas além de português, inglês e espanhol, publicações que não são acessíveis gratuitamente, duplicatas e publicações que não se relacionem ao tema em questão.

A seleção dos artigos relevantes para a pesquisa foi realizada no período de junho a agosto de 2022 através de buscas eletrônicas nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PUBMED e BDEFN. As palavras-chave utilizadas foram baseadas nos descritores em ciências da saúde (DECs), incluindo “Lista de Medicamentos Potencialmente Inapropriados”, “Segurança do Paciente”, “Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos”, “cuidados de enfermagem” e “Unidade de Terapia Intensiva”.

Os descritores associados para o levantamento das publicações foram 5, os descritores anteriormente citados foram pesquisados também em português, inglês e espanhol, sendo eles: *Potentially Inappropriate medication list*, Lista de Medicamentos Potencialmente Inapropriados; *Patient Safety*, Seguridad del Paciente; *Drug-Related Side Effects and Adverse Reactions*, Efectos Colaterales y Reacciones, Adversas Relacionados con Medicamentos; *Intensive Care Units*, Unidades de Cuidados Intensivos.

A partir das estratégias selecionadas na base de dados, foi gerado um arquivo e encaminhado para o gerenciador EndNOTE – web, criado pastas para cada base de dados (scielo, pubmed, Lilacs, Bdenf) e aplicado filtro para estudo duplicados, livros, teses, dissertações, idiomas não delimitados, além de publicações fora do período estabelecido. Após isso, foi realizada uma pré-seleção pela leitura do título e resumo, e por fim, a seleção de artigos primários com leitura na íntegra.

Fluxograma 1 - PRISMA 2009 Flow Diagram



Fonte: PRISMA, 2009

RESULTADOS

Os resultados deste estudo mostraram que os nove artigos incluídos nesta revisão, depois de uma seleção a partir de uma base de dados de 24 publicações, foram publicados em oito diferentes periódicos: Rev. Rene, BMJ Open, Revista Cuidarte, Research, Society and Development, Texto e Contexto Enfermagem, REME, Patient Safety & Quality Improvement, Revista de Saúde Pública.

O ano de 2020 foi o que apresentou o maior número de publicações, com quatro artigos (44,45%). Em 2019, foram dois artigos (22,22%). Os anos de 2017, 2018 e 2022 trouxeram uma publicação cada (11,11%). Quanto ao tipo de estudo, prevaleceram as pesquisas transversais, em número de seis (66,67%).

Quanto ao país de origem das publicações dos artigos analisados, sete (77,78%) são do Brasil, sendo que, destes, 4 (44,44%) são da região sudoeste e três (33,33%) da região nordeste, seguido dos países da Coreia do Sul e China cada país com um (11,11%) artigo, conforme apresentado no Quadro 2.

Quadro 2 - Distribuição dos artigos avaliados quanto ao local de origem

LOCAL DE ORIGEM	QUANTIDADE	PORCENTAGEM
Brasil (Sudoeste)	4	44,44%%
Brasil (Nordeste)	3	33,33%
Coreia do Sul	1	11,11%
China	1	11,11%
TOTAL	9	100%

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Com relação ao idioma de publicação, em inglês foram analisados 6 (66,66%), em português analisou-se artigos 3 (33,33%), como segue no Quadro 3.

Quadro 3 – Distribuição dos artigos de acordo com a quantidade por idioma.

IDIOMA	QUANTIDADE	PORCENTAGEM
Inglês	6	66,66%
Português	3	33,33%
Espanhol	0	0%
TOTAL	9	100%

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Nível de evidência

Para classificar o grau de relevância dos artigos avaliados, foi aplicado o modelo de classificação de evidência proposto pelo Oxford Centre for Evidence-Based Medicine (2011). O delineamento do estudo foi diversificado, sendo uma revisão sistemática, 01 relato de experiência e os demais se encaixam em estudos transversais.

Os artigos revelaram, no que tange as barreiras de prevenção, que se inicia no preparo dos MPP utilizados e a limitação das interrupções de

profissionais que preparam os medicamentos, estes devem ser preparados em uma área específica, com pouca circulação de pessoas, bem como a precisão e a rapidez da administração devido à codificação de cores em situações simuladas de alto estresse, em comparação a etiquetas simples de fita adesiva branca.

Além disso, ainda quanto às barreiras, a dupla checagem é amplamente recomendada nos processos de uso de MPP, concomitantemente ao estabelecimento de medidas educativas que disciplinem as conversas e o uso de mídias no momento da dispensação (SANTOS *et al.*, 2020; FAGUNDES *et al.*, 2020; TSANG *et al.*, 2017; FRANCO *et al.*, 2020).

As classes de medicamentos potencialmente inapropriados com ação no sistema nervoso central, que mais foram apontadas nos estudos foram os benzodiazepínicos, seguidos pelos antipsicóticos, em seguida, hipnóticos, então os antidepressivos (REIS *et al.*, 2018; MAIA *et al.*, 2020; SUN-YOUNG JUNG e HYUN JOO LEE, 2019). Além desses, temos como MPPs importantes os analgésicos opioides, glicose 50%, insulina NPH e regular, heparina e varfarina (NEVES *et al.*, 2022; FAGUNDES *et al.*, 2020).

Quadro – 4 Distribuição dos artigos selecionados.

Ano	SANTOS <i>et al.</i> , 2020
Periódico	Rev. Rene
Método	Pesquisa quantitativa, descritiva-exploratória, com aplicação de questionário validado, traduzido e adaptado no Brasil, sobre medicamentos potencialmente perigosos, com 26 enfermeiros assistenciais em hospital universitário.
Objetivo	Caracterizar o conhecimento sobre uso de medicamentos potencialmente perigosos entre enfermeiros da assistência hospitalar à saúde.
Resultados	No primeiro domínio do questionário, o percentual médio de acertos foi de 64,6%. O maior percentual de respostas “não sabe” foi de 27,0%, sendo encontrado no item 1.8 que versava sobre o adesivo transdérmico de fentanil como medicamento de uso controlado. O armazenamento de bloqueadores neuromusculares, como o atracúrio, também adquiriu 15,4% de resposta “não sabe”, além de taxa de erro de 30,8% entre os enfermeiros
Evidência	Pesquisa quantitativa, descritiva-exploratória
Autor	JUNG, S.-Y.; LEE, H. J 2019.
Periódico	BMJ Open
Método	Base de dados de uma UTI do Hospital Nacional na Coreia; Foram selecionados pacientes idosos submetidos a uso de Medicamentos de Alta Vigilância.
Objetivo	Identificar os padrões atuais de prática para uso de analgésicos sedativos em pacientes idosos em VM.
Resultados	A idade média foi de 77,2 anos; - a duração mediana da VM foi de 4,1 dias; - 77,2% dos pacientes receberam sedativos, 65,0% analgésicos, 29,1% NMBAs e 19,6% antipsicóticos; -Midazolam (62,0%) foi o medicamento mais prescrito; A proporção de uso de opioides aumentou com a duração da VM; números de pacientes que apresentaram delírium foi maior no grupo que eram uso de benzodiazepínicos.
Evidência	Transversal
Autor	FRANCO <i>et al.</i> , 2020.
Periódico	Revista Cuidarte
Método	Descreve uma adaptação na bandeja para administrar medicamentos potencialmente perigosos na intubação de sequência rápida, organizada por cores, separando os medicamentos de acordo com suas classes terapêuticas, conforme sequência de administração

Objetivo	Relatar a experiência de uma estratégia implementada para aumentar a segurança na administração dos medicamentos potencialmente perigosos preconizados na intubação de sequência rápida dos pacientes com COVID-19.
Resultados	O estudo verificou a validade e a eficiência do uso de fitas coloridas em diferentes classes de medicamentos da bandeja da ISR. O objetivo foi reduzir erros e potenciais danos aos pacientes que fazem uso de vários fármacos potencialmente perigosos. Verificou-se que ela tem potencial como estratégia de segurança medicamentosa frente ao mero uso de etiquetas brancas com o nome dos medicamentos.
Evidencia	Relato de experiência
Autor	NEVES <i>et al.</i> , 2020.
Periódico	Research, Society and Development
Método	Foi realizado por meio de análise de prontuários eletrônicos de pacientes com mais de 60 anos, em uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos com ação no sistema nervoso central.
Objetivo	Analisar o uso de medicamentos de alta vigilância prescritos a idosos em UTI num hospital universitário.
Resultados	As Classes de medicamentos de alta vigilância com ação no sistema nervoso central utilizados pelos participantes do estudo foram os benzodiazepínicos, utilizados por 56,5%, seguidos pelos antipsicóticos (40,5%), em seguida, hipnóticos (23,8%), então antidepressivos (2,4%), e os barbitúricos não foram utilizados por nenhum paciente da população amostral.
Evidencia	Estudo observacional, descritivo, transversal e retrospectivo.
Autor	REIS <i>et al.</i> , 2018.
Periódico	Texto e Contexto Enfermagem
Método	Estudo transversal, tipo inquérito, realizado em unidades de terapia intensiva de quatro hospitais, no interior de SP. Um questionário construído e validado com base nas informações disponibilizadas pelo Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos foi utilizado para coleta de dados.
Objetivo	Investigar o conhecimento dos profissionais de enfermagem e farmacêuticos em relação à identificação de medicamentos potencialmente perigosos, bem como verificar o reconhecimento das barreiras de prevenção de erros nas instituições hospitalares.
Resultados	Há que se observar que, segundo o artigo, há diferentes níveis de conhecimento de diferentes profissionais quanto aos MPP. Uma pesquisa analisada pelo artigo aponta que, de 786 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e farmacêuticos), 29,3% dos participantes tiveram contato com os MPP somente quando passaram a trabalhar, 28% disseram que os MPP faziam parte do currículo do curso de graduação e 18,9% afirmaram que o tema foi parcialmente abordado na graduação. Quanto à prevenção a erros, os profissionais de enfermagem foram os participantes que mais apontaram familiaridade com as práticas de prevenção a erros, sendo que as mais citadas foram, na ordem, restrição de acesso e identificação de risco no frasco do MPP. Apenas 56% dos participantes citaram a verificação dos certos da terapia, apontando que, embora seja uma prática aconselhada, não vem sendo adotada.
Autor	MAIA <i>et al.</i> , 2020
Periodico	REME
Método	Estudo transversal realizado com 566 prescrições, em três turnos, no período de abril a dezembro de 2016. A identificação de práticas para dispensação foi por observação direta com aplicação de <i>checklist</i> baseado no protocolo do Ministério da Saúde (MS) / Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Utilizou-se teste não paramétrico do qui-quadrado de independência para avaliar a associação entre prescrições com e sem medicamentos potencialmente perigosos e unidades de internação.
Objetivo	Analisar as prescrições de medicamentos potencialmente perigosos e identificar as práticas adotadas na dispensação em hospital universitário público de alta complexidade.
Resultados	Mais da metade das prescrições (56,6%) continha dois ou mais medicamentos potencialmente perigosos e quase todos injetáveis (95,4%), principalmente analgésicos opioides (31,2%), glicose 50% (24,7%) e insulina NPH e regular (24,3%). As principais práticas que representaram riscos foram: distribuição coletiva de cloreto de potássio e insulina; falta de etiquetas de alerta; dupla conferência inexistente; uso de fontes de interrupção/distração em 43,9% das prescrições atendidas (conversas paralelas e telefone celular). Em relação às eletrólitos como cloreto de potássio e insulina eram distribuídos coletivamente para as unidades de internação.

Autor	TSANG <i>et al.</i> , 2017.
Periodico	Patient Safety & Quality Improvement
Método	Foi formado um grupo de trabalho para avaliar as abordagens de aplicação dos P&C na administração de medicamentos de alta vigilância com dispositivos de infusão e seringa. Uma série de promulgações e estratégias foram implementadas para aumentar a probabilidade de seu sucesso e sustentabilidade. Além disso, foi realizada avaliação pré-teste e pós-teste para monitorar a taxa de incidente associada à administração de medicamentos de alta vigilância usando dispositivos de infusão e seringa.
Objetivo	Teve como objetivo adotar um ciclo <i>Plan-do-Study-Act</i> (PDSA) para monitorar a implementação do Pointing and Calling (P&C) no United Christian Hospital de Hong Kong, China.
Resultados	O estudo monitorou a implantação do método Apontar e Dizer, também conhecido como <i>Shisa Kanko</i> , no United Christian Hospital de Hong Kong, na China. O <i>Shisa Kanko</i> foi adotado massivamente nas linhas férreas japonesas para reduzir erros em tarefas críticas a partir do início do século XX e consiste em: 1. olhar para o objeto relativo à tarefa ou que se quer verificar, 2. apontar para o objeto, 3. levar a mão até o ouvido e verificar o objeto, 4. apontar e dizer o resultado verificado em voz alta. O ato de usar o músculo e a voz alta torna o praticante mais alerta ao que está sendo verificado.
Autor	SANTOS <i>et al.</i> , 2019.
Periódico	Revista de Saúde Publica
Método	Revisão sistemática. A busca e a seleção dos estudos foram feitas nas bases de dados Medline, Biblioteca Cochrane, Embase, CINAHL, Biblioteca Virtual em Saúde e Web of Science, combinando os termos <i>aged</i> , <i>prescriptions</i> , <i>inappropriate prescribing</i> potentially <i>inappropriate medication list</i> com seus sinônimos remissivos e outros descritores associados até junho de 2017.
Objetivo	Identificar e avaliar criticamente revisões sistemáticas sobre a efetividade de intervenções para reduzir a prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para pacientes idosos.
Resultados	A partir de 24 artigos selecionados para o estudo - incluindo ensaios clínicos de várias categorias, estudos prospectivos com intervenções, série de casos, estudos retrospectivos -, estes foram divididos nas temáticas serviços de revisão de medicamentos (n = 16), intervenções farmacêuticas (n = 10), sistemas informatizados (n = 10), intervenções educacionais (n = 8) e outras intervenções (n = 2). Nesse contexto, a revisão de medicamentos foi a intervenção mais estudada. A maioria dos estudos sustenta os benefícios desta intervenção, especialmente com o uso de ferramentas validadas. Por outro lado, os resultados nesse sentido são melhores quando a revisão vem associada a outras intervenções. Um dos destaques é a participação positiva dos farmacêuticos na redução de prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos, quando esse profissional atua com autonomia. Sistemas informatizados tiveram a maior evidência de benefícios, no entanto. Intervenções educacionais foram positivas no sentido de atingir os prescritores, ainda que aplicadas de forma isolada. Ainda merece atenção, como medidas positivas, a remoção de subsídios para medicamentos potencialmente perigosos a idosos, evitando o incentivo financeiro para a prescrição. Ainda obtiveram bons resultados os serviços de medicina geriátrica e intervenções de prescrição. Não foi encontrado pelo estudo qual seria a intervenção mais efetiva, mas estima-se que intervenções em várias frentes, combinadas, trariam melhores resultados.
Autor	FAGUNDES <i>et al.</i> , 2020.
Periódico	Research, Society and Development; Research, Society and Development, v. 9, n. 8, e499985831, 2020
Método	Estudo transversal, observacional, realizado em uma unidade de terapia intensiva de um hospital universitário do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados de março a Junho de 2018.
Objetivo	Analisar o uso de medicamentos potencialmente perigosos em uma unidade de terapia intensiva.

Resultados	Neste estudo, conduzido em uma única UTI de um hospital universitário do Rio de Janeiro, a primeira etapa correspondeu à avaliação de 523 prescrições medicamentosas: relatou-se 6.286 medicamentos nas prescrições e destes, 1.397 (22%) foram considerados potencialmente perigosos. O mais utilizado foi a enoxaparina (256 - 18,3%), dentre outros anticoagulantes e também analgésicos, sedativos e amins vasoativas. A frequência dos medicamentos potencialmente perigosos esteve entre 0 e 8,69. Foram feitas 248 observações à beira leito, buscando identificar as boas práticas, recomendadas na unidade investigada, para segurança medicamentosa, com o seguinte resultado: em 443 bombas infusoras observadas: o nome do medicamento estava presente em 441 (99,6%) destas e em 429 (96,8%) equipos. O trabalho verificou sinalizadores de alerta em 392 (88,6%) equipos.
-------------------	--

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

DISCUSSÃO

O presente estudo objetivou identificar as boas práticas relacionadas à assistência de enfermagem durante a administração de medicamentos de alta vigilância na Unidade de Terapia Intensiva. Tendo em vista uma reflexão crítica e o intuito de facilitar a compreensão, foi categorizada a discussão em 2 momentos: barreiras de prevenção e MPP mais utilizados.

Barreiras de prevenção

A cadeia de um processo medicamentoso realizada dentro das instituições de saúde é considerada complexa e envolve a atuação de diversos profissionais qualificados de diferentes áreas. Por assim ser, destaca-se a Enfermagem, que desempenha um papel primordial nesse processo e que muitos estudos mostram que é a profissão mais associada a erros envolvendo medicamentos (MIEIRO, 2018).

Nesse sentido, as boas práticas de saúde voltadas para a segurança em administração de medicamentos tornam-se necessárias. E, neste estudo, a análise de um dos dados traz que a estratégia de segurança medicamentosa se inicia no preparo dos medicamentos potencialmente utilizados, sendo o ambiente adequado, com pouca circulação de pessoas e o mínimo de distração, que possam levar a interrupções e falhas do processo de administração (FRANCO *et al.*, 2020). Ressalta-se também o estabelecimento de medidas educativas que disciplinem as conversas e uso de mídias no momento da dispensação de medicamentos (MAIA *et al.*, 2020).

Um dos estudos observou que as falhas, muitas vezes, não estão relacionadas à negligência do ser humano, mas à gestão de sistemas e processos deficientes e mal elaborados, bem como desconhecimento a respeito dos medicamentos de alta vigilância mesmo aqueles utilizados na rotina, por hipótese relacionada à formação nos cursos universitários (MAIA *et al.*, 2020).

A implementação da dupla checagem é uma medida recomendada para prevenir erros no processo medicamentoso de alta vigilância devido a sua eficácia em reduzir erros, conforme evidenciado por estudos de Maia *et al.*

(2020) e Santos *et al.* (2019). Entretanto, é uma ação questionável em alguns estudos, pois depende da fidelidade humana, sujeita a falhas decorrentes de memória, atenção, conhecimento e estresse. O estudo sugere que a prática da dupla checagem não deve ser desconsiderada, mas sim melhor avaliada, considerando a possibilidade de associação com tecnologias que possam minimizar ou eliminar a influência do fator humano, conforme citado por Koyama *et al.* (2020).

“O Pointing and Calling, também conhecido como Shisa Kanko em japonês, é uma técnica pouco difundida no Brasil, mas amplamente utilizada na Ásia, para prevenção de erros na administração de medicamentos. O procedimento consiste em apontar e anunciar o que está sendo feito, trazendo conscientização e identificação de hábitos que podem ser aprimorados e/ou serem realizados com atenção plena.” (TSANG *et al.*, 2017; VIOLATO *et al.*, 2022).

Os sinalizadores de alerta em equipamentos em saúde, tais como bomba de infusão, equipos e bandejas, são medidas de baixo custo e tem um impacto importante na assistência à saúde e são consideradas uma barreira de segurança eficaz (REIS *et al.*, 2018; FAGUNDES *et al.*, 2020.)

Medicamentos de alta vigilância mais utilizados

Com base em estudos recentes, Fagundes *et al.* (2020) e Neves *et al.* (2022) constataram que os analgésicos opioides, a glicose 50%, a insulina NPH e regular, a heparina e a vafarina foram os medicamentos mais frequentemente empregados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) das instituições de saúde.

Nesse contexto, as atribuições do enfermeiro relativas ao conhecimento quanto à classe terapêutica, às alterações fisiológicas, possíveis eventos adversos dos medicamentos de alta vigilância, além de reconhecer também as barreiras de segurança que esses medicamentos exigem para um processo seguro, tornam-se necessárias, uma vez que identificando situações potenciais de danos ao paciente, pode-se atuar de forma antecipada afim de evitar incidentes, proporcionando uma assistência de Enfermagem mais segura (REIS *et al.*, 2018; NEVES *et al.*, 2020).

Outra medida importante e não citada nos artigos selecionados é a divulgação da lista de medicamentos potencialmente perigosos disponíveis na instituição, além do fornecimento de informações técnicas sobre os medicamentos, tais como as doses máximas permitidas dos medicamentos potencialmente perigosos (ISPM, 2019).

É necessário destacar que o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen nº 564/2017) prevê, dentre as proibições: Art. 78 Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via

de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional (COFEN, 2017).

Nesse sentido é de fundamental importância que os profissionais enfermeiros consigam identificar e utilizar os medicamentos de alta vigilância, além de reconhecer a existência e os tipos de medidas de prevenção de danos relacionados a esses medicamentos nas instituições de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

São diversas as ações de boas práticas em saúde relacionadas à segurança medicamentosa durante a assistência de enfermagem ao paciente que faz uso de medicamentos de alta vigilância. Tais ações necessitam de um direcionamento e planejamento clínico com o objetivo de minimizar a ocorrência de erros durante administração desses medicamentos, garantindo a segurança do paciente que deles faz uso.

Recomenda-se que os profissionais valorizem o processo de administração de medicamentos e que reconheçam que as medidas de barreiras para um uso seguro de medicamentos vão além da identificação dos 13 certos. São imprescindíveis estratégias eficazes, tais como as comportamentais, ambientais, tecnológicas, de educação continuada, além da requalificação direcionada aos profissionais envolvidos, no intuito de prestar uma assistência de enfermagem de forma adequada, individualizada e planejada de maneira segura.

Dentre as limitações do estudo, destaca-se a baixa amostragem de artigos utilizados. Por isso, aconselham-se novas pesquisas com tal temática com o objetivo de reforçar as estratégias de barreiras medicamentosa baseada em evidências.

REFERÊNCIAS

BARASH, *et al.* Clinical Anestesia Fundamental. Philadelphia, Wolters Kluwer Health, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde . Portaria nº. 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [Internet]. Diário Oficial da União 1 abr 2013 [acesso em 02 de julho de 2017]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html

COFEN. (Resolução Cofen nº 564/2017. Código de Ética da Enfermagem e cuidados prévios à administração de medicamentos. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/noticias/codigo-de-etica-da-enfermagem-e-cuidados-previos-a-administracao-de-medicamentos/>>. Acesso em: 26 nov. 2022.

FAGUNDES, L. DO C. *et al.* Uso de medicamentos potencialmente perigosos em uma Unidade de Terapia Intensiva. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 8, p. e499985831–e499985831, 15 jul. 2020.

CAMERINI, F. G. *et al.* Avaliação da administração de medicamentos: identificando riscos e implementando barreiras de segurança / Drug administration assessment: risk identification and implementation of safety barriers. *Journal of Nursing and Health*, v. 12, n. 1, 11 mar. 2022.

FRANCO, A. S. *et al.* Segurança na intubação de sequência rápida recomendada no COVID-19: Relato de experiência. *Revista Cuidarte*, v. 11, n. 2, ago. 2020.

IHI Global Trigger Tool for Measuring Adverse Events (second edition). IHI Innovation Series White Paper. Cambridge, Massachusetts: Institute of healthcare Improvement; 2020.

INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS. Medicamentos potencialmente perigosos. *Boletim ISPM*, v. 4, n. 3, p. 1-8, jan. 2019. Disponível em: <<http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/07/V2N1.pdf>>

JUNG, S.-Y.; LEE, H. J. Utilisation of medications among elderly patients in intensive care units: a cross-sectional study using a nationwide claims database. *BMJ open*, v. 9, n. 7, p. e026605, 23 jul. 2019.

MAIA, J. L. B. *et al.* Identificação de riscos e práticas na utilização de medicamentos potencialmente perigosos em hospital universitário. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 24, n. 0, p. 1–8, 2020.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 17, p. 758–764, dez. 2008

MIEIRO, D. B. *et al.* Estratégias para minimizar erros de medicação em unidades de emergência: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, p. 307–314, fev. 2019.

MIRANDA, M. L.; BERSOT, C. D. A.; VILLELA, N. R. Sedação, analgesia e bloqueio neuromuscular na unidade de terapia intensiva. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (TÍTULO NÃO-CORRENTE)*, v. 12, n. 3, 30 set. 2018.

NEVES, A. C. S. *et al.* Análise do uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos internados em Unidade de Terapia Intensiva em um hospital de grande porte em Recife. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 8, p. e22211830749–e22211830749, 16 jun. 2022.

SANTOS, N. S. DOS *et al.* Intervenções para reduzir a prescrição de medicamentos inapropriados para idosos. *Revista de Saúde Pública*, v. 53, p. 7–7, 29 jan. 2019.

REIS, M. A. S. DOS *et al.* MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS: IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS E BARREIRAS DE PREVENÇÃO DE ERROS EM TERAPIA INTENSIVA. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 27, 21 jun. 2018.

SANTOS, G. O. DOS *et al.* Conhecimento sobre uso de medicamentos potencialmente perigosos entre enfermeiros da assistência hospitalar à saúde. set. 2020.

TSANG, L. F. *et al.* Using the PDSA Cycle for the Evaluation of Pointing and Calling Implementation to Reduce the Rate of High-Alert Medication Administration Incidents in the United Christian Hospital of Hong Kong, China. *Patient & Quality Improvement Journal*, v. 5, n. 3, p. 7, 2017.

VIOLATO, E. *et al.* Pointing and calling the way to patient safety: An introduction and initial use case. *Journal of Patient Safety and Risk Management*, v. 27, n. 2, p. 86–93, 1 abr. 2022.