

Estratégias para administração segura de medicamentos utilizadas pelos profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: revisão de escopo

Strategies for safe administration of medicines used by nursing professionals in the hospital environment: scoping review

Estrategias para la administración segura de medicamentos usadas por parte de profesionales de enfermería en el ámbito hospitalario: revisión del alcance

Recebido: 24/05/2022 | Revisado: 12/06/2022 | Aceito: 14/06/2022 | Publicado: 15/06/2022

Maria Amália Lima Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5498-6918>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: amaliambj@gmail.com

Luana Silva Pereira Sátiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7128-7393>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: luana.satiro.700@ufrn.edu.br

Amanda Lisboa de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7757-7551>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: amandalisb@outlook.com

Cláudia Cristiane Filgueira Martins Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5182-2491>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: claudiacrisfm@yahoo.com.br

Kisna Yasmin Andrade Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7900-0262>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: kisnayasmin@hotmail.com

Patrícia Medeiros da Silva Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5839-6253>
Hospital Universitário Onofre Lopes, Brasil
E-mail: patxienf@hotmail.com

Albireia Shinobu Inaoka Brito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0273-4476>
Hospital Universitário Onofre Lopes, Brasil
E-mail: albirea.brito@ebserh.gov.br

Manuela Pinto Tibúrcio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6531-8499>
Hospital Universitário Onofre Lopes, Brasil
E-mail: manuelapintoo@yahoo.com.br

Pétala Tuani Candido de Oliveira Salvador

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3208-6270>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: petalatvani@hotmail.com

Resumo

Objetiva-se mapear as estratégias para administração segura de medicamentos utilizadas pelos profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar. Trata-se de scoping review conduzida de acordo com a metodologia do Joanna Briggs Institute (JBI). Um protocolo de scoping review foi construído. Foram analisadas publicações da literatura branca e cinzenta. Utilizou-se o software Rayyan para gerenciamento da coleta e seleção dos estudos. A análise se deu por estatística descritiva simples. A amostra final incluiu 97 estudos. Identificou-se uma predominância de estudos publicados na última década, com destaque para maiores publicações no Brasil e o maior número de autores graduados em Enfermagem. Em relação às estratégias utilizadas para administração segura de medicamentos, foram utilizadas 81 (83,51%) “Estratégia para Avaliar”, 15 (15,46%) “Estratégias para Promover” e uma pesquisa utilizou tanto “Estratégias para Promover e Avaliar” (1,03%) a administração segura de medicamentos. As seguintes estratégias foram utilizadas para promover a administração segura de medicamentos: questionários, discussão sobre o tema, observação direta e indireta, checklist, fotografia local, formulários e entrevistas, registro dos erros de

medicação, caracterização dos incidentes registrados, técnica de grupo nominal e estruturação de cenários para simulação de eventos adversos.

Palavras-chave: Enfermagem; Uso de medicamentos; Segurança do paciente.

Abstract

The objective is to map strategies for the safe administration of medications by nursing professionals in the hospital setting. This is a scope review conducted according to the methodology of the Joanna Briggs Institute (JBI). A scope review protocol was built. Publications of white and gray literature were analyzed. Rayyan software was used to manage the collection and selection of studies. The analysis was performed using simple descriptive statistics. The final sample included 97 studies. We identified a predominance of studies published in the last decade, with emphasis on larger publications in Brazil and the largest number of authors graduated in Nursing. Regarding the strategies used for the safe administration of drugs, 81 (83.51%) "Strategy to Evaluate", 15 (15.46%) "Strategies to Promote" and one research used both "Strategies to Promote and Evaluate" (1.03%) the safe administration of drugs. To promote the safe administration of medications, the following strategies were used: questionnaires, discussion on the subject, direct and indirect observation, checklist, local photography, forms and interviews, recording of medication errors, characterization of recorded incidents, nominal group technique and structuring of scenarios for simulation of adverse events.

Keywords: Nursing; Use of medicines; Patient safety.

Resumen

El objetivo es mapear las estrategias para la administración segura de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería en el ámbito hospitalario. Esta es una revisión de alcance realizada de acuerdo con la metodología del Instituto Joanna Briggs (JBI). Se construyó un protocolo de revisión del alcance. Se analizaron publicaciones de literatura blanca y gris. Se utilizó el software Rayyan para gestionar la recopilación y selección de estudios. El análisis se realizó mediante estadística descriptiva simple. La muestra final incluyó 97 estudios. Se identificó un predominio de estudios publicados en la última década, con énfasis en publicaciones más grandes en Brasil y el mayor número de autores graduados en Enfermería. En cuanto a las estrategias utilizadas para la administración segura de medicamentos, se utilizaron 81 (83,51%) "Estrategia a Evaluar", 15 (15,46%) "Estrategias para Promover" y una investigación utilizó tanto "Estrategias para Promover y Evaluar" (1,03%) la administración segura de medicamentos. Para promover la administración segura de medicamentos se utilizaron las siguientes estrategias: cuestionarios, discusión sobre el tema, observación directa e indirecta, checklist, fotografía local, formularios y entrevistas, registro de errores de medicación, caracterización de incidentes registrados, técnica de grupo nominal y estructuración de escenarios para simulación de eventos adversos.

Palabras clave: Enfermería; Uso de medicamentos; Seguridad del paciente.

1. Introdução

Considerado um marco para a discussão da segurança do paciente, a publicação do Institute of Medicine (IOM) de dezembro de 1999, *To Err is Human*, mobilizou as organizações norte americanas, constatando que a ocorrência de eventos adversos envolve custos, sejam eles sociais ou econômicos, podendo resultar em danos irreversíveis tanto para a instituição que presta o serviço, quanto para o paciente e sua família (Ferreira et al., 2014).

Durante este mesmo ano, foi possível constatar a ocorrência de 98 mil óbitos nos Estados Unidos, consequência de eventos adversos. Já na década de 2000, a magnitude global do problema da segurança do paciente levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a definir e identificar soluções com o propósito de promover melhorias em áreas que são consideradas problemáticas na assistência em saúde (WHO, 2012; Minuzz et al., 2016).

Enquanto referencial para compreensão dos incidentes de segurança do paciente, destaca-se o "modelo do queijo suíço", do psicólogo britânico James Reason, elaborado a partir de inúmeras investigações acerca de acidentes, como a aviação e energia nuclear, enfatizando que tais erros, após penetrarem camadas incompletas de proteção ("camadas do queijo suíço") podem ter um resultado devastador. Logo, o modelo de James Reason destaca que é importante se concentrar em diminuir os "buracos do queijo", os erros latentes, e criar camadas que possam proteger e diminuir a probabilidade de que erros perpassem os buracos (Ferreira, et al., 2014).

Tomando como pano de fundo a ideia de que a segurança do paciente é multifatorial, pauta-se na gestão de riscos, que consiste no gerenciamento dos potenciais riscos de uma organização e decorre, sobretudo, de ações contínuas subjacentes a

uma cultura de segurança positiva (Ramos et al., 2017), observou-se, ao longo dos anos, uma evolução do termo segurança do paciente, compreendido na atualidade como um quadro de atividades organizadas que cria culturas, processos, procedimentos, comportamentos, tecnologias e ambientes em saúde, que reduz riscos de forma consistente e sustentável, reduz a ocorrência de danos evitáveis, torna os erros menos prováveis e reduz o impacto do dano quando ele ocorre (WHO, 2021).

Assim, sendo considerada um tema importante no contexto de cuidados em saúde, adotou-se uma resolução sobre a ação global de segurança do paciente, durante a 72ª Assembleia Mundial em 2019, em que foi determinado o desenvolvimento de um plano de ação global sobre o referido tema, que logo foi adotado na 74ª Assembleia Mundial de Saúde em 2021, o Plano de Ação Global para a Segurança do Paciente, objetivando atingir a máxima redução possível na ocorrência de danos evitáveis em razão de cuidados de saúde inseguros (WHO, 2021).

Logo, o Plano de Ação Global se torna um referencial para que sejam desenvolvidos planos de ação nacionais sobre segurança do paciente, além de fornecer apoio com orientações estratégicas para que uma meta seja alcançada e os eventos adversos sejam eliminados.

Neste cenário, destacam-se os incidentes de segurança do paciente relacionados à medicação. As práticas de medicação sem segurança são consideradas as principais responsáveis pelos danos evitáveis nos sistemas de saúde de todo o mundo. Além de prejudicar milhões de pessoas, o custo global associado aos erros de medicação é em média US\$42 bilhões por ano. No Brasil, dados apontam que dos 19,1 milhões de internados em 2016, 1,4 milhões foram vítimas de eventos adversos, sendo os principais, bebês com menos de 28 dias de vida e idosos acima de 60 anos (IESS, 2018).

A administração de medicamentos destaca-se como uma das responsabilidades da equipe de enfermagem. Diante disso, estão mais propensos a cometerem erros de medicação devido à crescente demanda e pressões sobre eles (Jember et al., 2018). Apesar de possuir o direito de exercer sua profissão em um ambiente que seja propício às boas práticas e, acima de tudo, que respeite a sua segurança e a do paciente, os enfermeiros e técnicos de enfermagem vivem uma realidade muito diferente, passando por baixo quantitativo de profissionais para assistência, acúmulo de funções e sobrecarga de carga horária.

As falhas na segurança do paciente também ocorrem quando há ambiente físico de trabalho muito movimentado; profissionais cansados e estressados; falha na comunicação; prescrições médicas que dificultam o entendimento seja por meio de letra ilegível ou rasuras; e falta de protocolo de preparo de medicamentos na instituição, bem como de estocagem e distribuição destes. Sabe-se que esses cenários interferem diretamente na administração e cuidado direto com o paciente (Ferreira, et al., 2014).

Destarte, o presente estudo tem como questão norteadora: Quais as estratégias para administração segura de medicamentos têm sido utilizadas pelos profissionais de enfermagem no contexto hospitalar? Diante disso, objetiva-se mapear as estratégias para administração segura de medicamentos utilizadas pelos profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar.

2. Metodologia

A Scoping Review foi elaborada conforme recomendações do Joanna Briggs Institute Reviewers Manual, seguindo o referencial teórico proposto por Peters et al. (2020) e apresentada segundo as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation (Tricco, et al., 2018). Esse tipo de revisão busca mapear as evidências em um determinado campo. Para isso, foram seguidas cinco etapas: I. Definição da questão de pesquisa; II. Identificação dos estudos; III. Seleção dos estudos; IV. Análise dos dados; V. Síntese dos dados e apresentação dos resultados (Peters, et al., 2020).

Inicialmente, foi elaborado um protocolo de pesquisa contendo objetivo, população de estudo, questão de pesquisa, critérios de inclusão e exclusão, coleta de dados, estratégia de busca, definição de variáveis para extração dos dados e síntese

desses dados. O protocolo foi registrado no Open Science Framework (OSF) no link: <https://osf.io/fjvxc/> e publicado (Sátiro, et al., 2022).

A pesquisa foi iniciada a partir da determinação do objetivo do estudo e a combinação mnemônica PCC: População: Profissionais de enfermagem; Conceito: Administração segura de medicamentos; Contexto: Ambiente hospitalar. Desse modo, foi estabelecida a seguinte questão de pesquisa: Quais as estratégias para administração segura de medicamentos têm sido utilizadas pelos profissionais de Enfermagem no contexto hospitalar?

Posteriormente, realizou-se uma busca preliminar de forma independente por três pesquisadores nas bases de dados OSF, JBI COonNECT+, DARE, The Cochrane Library e PROSPERO, em abril de 2021, e não foram identificados protocolos ou revisões com temática semelhante.

Em seguida, foi desenvolvida uma busca inicial no portal PubMed, bem como nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar para identificar os principais descritores e palavras chaves utilizados nos estudos da temática abordada por meio da combinação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MESH). Desse modo, a estratégia de busca final definida foi: I. DeCS: (Enfermagem OR enfermeiros OR enfermeiras) AND (Administração segura de medicamentos OR uso de medicamentos OR sistemas de medicação OR sistemas de medicação no hospital) AND (Hospital); II. MESH: (Nursing OR nurses) AND (Administration medications safety OR drug administration OR medication safety OR medication safety) AND (Hospitals).

A coleta de dados foi realizada em junho de 2021 nas bases de dados: PubMed, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Web of Science, Scopus, Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e BVS. Ainda, para contemplar a literatura cinzenta, utilizou-se: Portal de Teses e Dissertações da CAPES, DART-Europe E-Theses Portal, Eletronic Theses Online Service (EThOS), Repositório Científico de Acesso Aberto de Portal (RCAAP), National ETD Portal, Theses Canada, Portal de Tesis Latinoamericanas, World Cat Dissertations and Theses, PROQUALIS e Portal do Ministério da Saúde.

Os estudos foram incluídos através dos critérios de elegibilidade: pesquisas publicadas na íntegra na língua portuguesa, espanhola ou inglesa. Excluiu-se os estudos do tipo editoriais, relatos de experiência, ensaios teóricos, estudos sobre práticas seguras em outras etapas do sistema de medicação e estudos em outros ambientes de saúde. Não foi delimitado limite temporal.

Utilizou-se o software Rayyan para gerenciamento da coleta e seleção dos estudos. Foram selecionados um total de 271 artigos para avaliação do título e resumo no mês de junho de 2021, que foi realizado por três duplas de revisores de modo independente para incluir, excluir ou selecionar o campo “dúvida” através do cegamento entre revisores e identificação automática de duplicidade. As dúvidas existentes e a resolução dos conflitos por consenso foram resolvidas no mês de julho após quebra do cegamento entre revisores. Após selecionados, os estudos foram analisados com a leitura na íntegra.

Assim, os dados dos estudos selecionados foram extraídos a partir de planilha construída no Microsoft Excel 2010 e foram sintetizados de forma descritiva (n e %), contendo as variáveis: tipo de estudo, ano de publicação, país de origem, formação do autor, setor ou tipo de hospital, profissionais envolvidos, estratégias utilizadas para administração segura de medicamentos, benefícios de uso e dificuldades de uso.

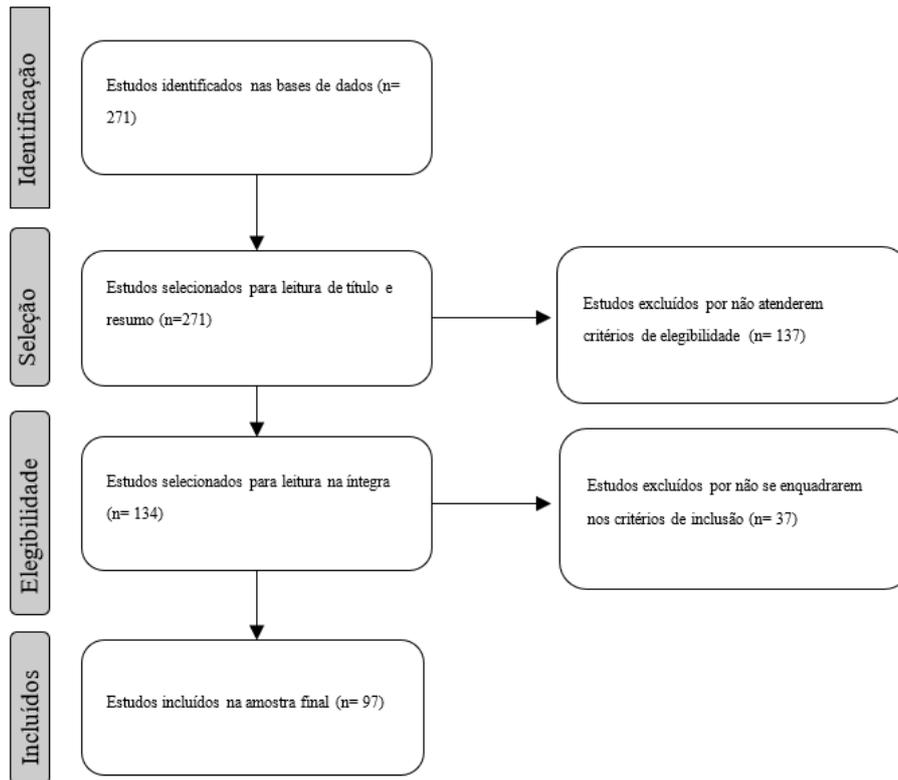
As estratégias utilizadas pelos estudos foram agrupadas em duas categorias: “Estratégias para avaliar” e “Estratégias para promover”, sendo a primeira aquelas com objetivo de avaliar o processo de administração de medicamentos nas instituições de saúde e a segunda, com o escopo de promover ações de melhoria na administração de medicamentos.

Destaca-se que o estudo foi realizado com dados de domínio público com preservação dos princípios éticos da pesquisa.

3. Resultados

Foram analisados na íntegra 134 estudos após avaliação dos pesquisadores. Após leitura, foram selecionados o total de 97 estudos, que foram incluídos na amostra final, sendo 64 artigos (62%), 19 dissertações (18%) e 14 teses (13%). A Figura 1 descreve o processo de identificação dos estudos detalhando os incluídos, excluídos e os selecionados para a amostra final.

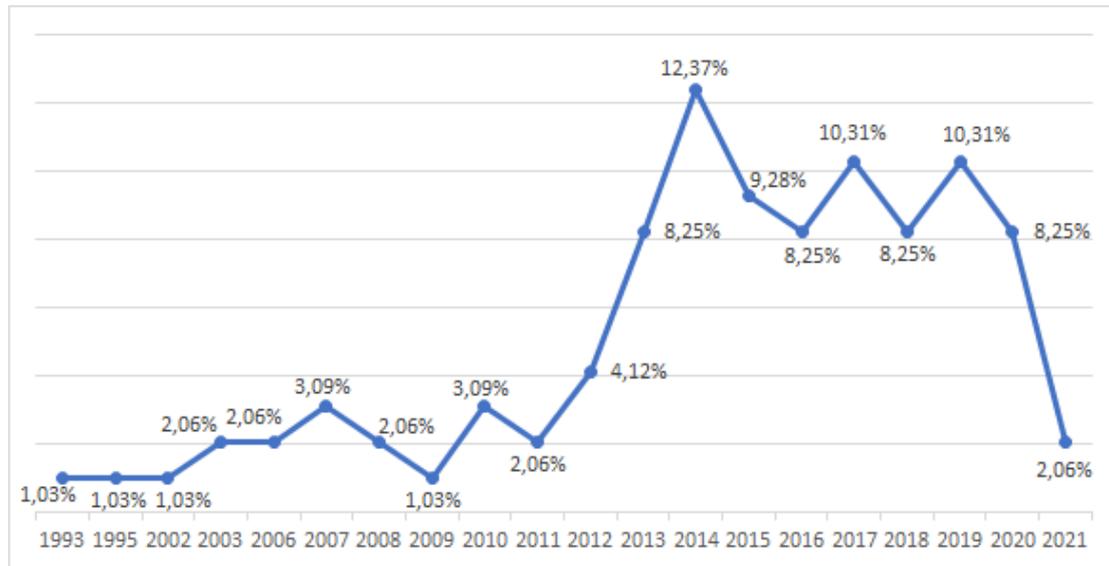
Figura 1: Esquema do processo de seleção dos estudos.



Fonte: PRISMA ScR - Fluxograma para *scoping review* (adaptado).

Elucidou-se uma produção ascendente ao longo do tempo, com destaque para as publicações na última década (79; 81,49%) (Figura 2).

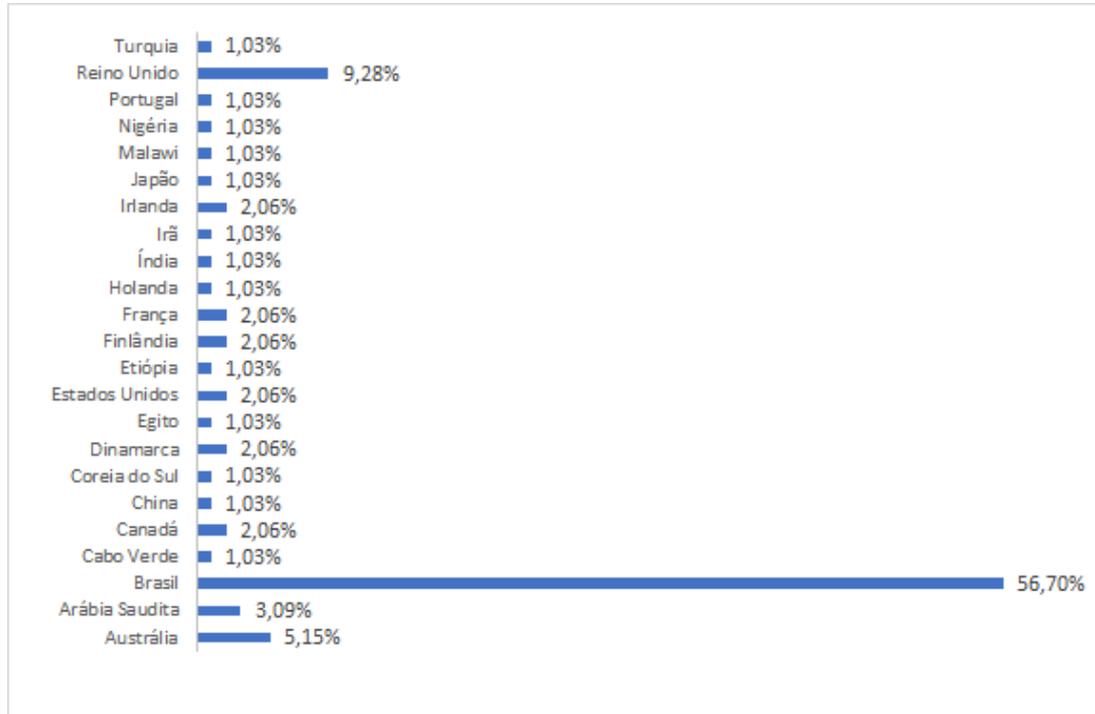
Figura 2: Ano de publicação dos artigos.



Fonte: Dados da Pesquisa.

No que se refere à origem dos artigos, o Brasil apresentou o maior índice de estudos (55; 56,70%), seguido pelo Reino Unido (9; 9,28%), Austrália (5; 5,15%) e Arábia Saudita (3; 3,09%) (Figura 3).

Figura 3: País de origem dos estudos incluídos.



Fonte: Dados da Pesquisa.

Quanto à formação dos autores, predominaram os autores graduados em enfermagem (63; 64,3%), seguidos de farmácia (17; 17,3%), medicina (4; 4,1%), ciências aplicadas (3; 3,1%) e gestão (2; 2,0%). Em nove publicações (9,2%), não foi possível identificar a graduação dos autores.

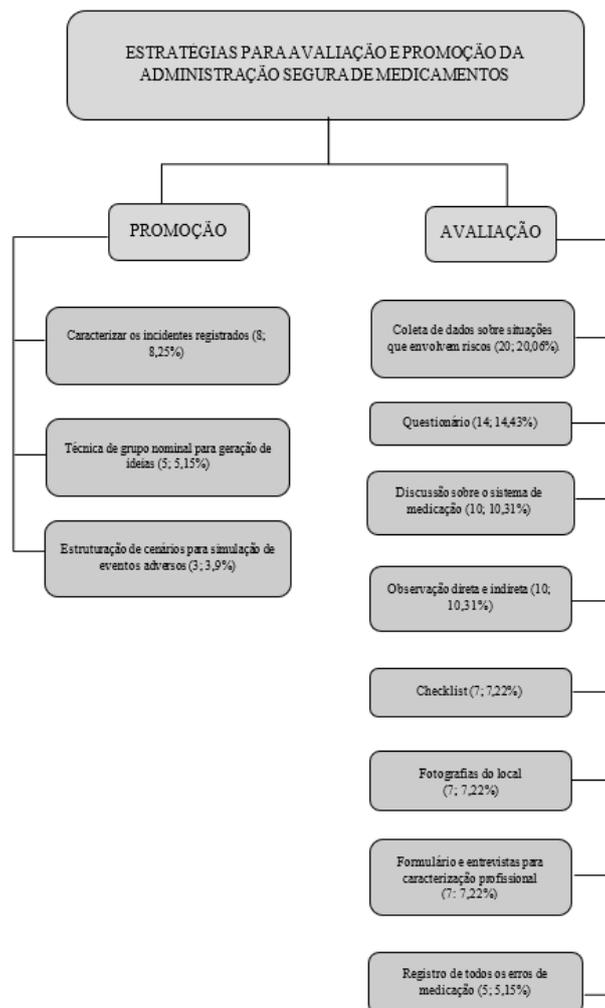
Com relação à variável “setor ou tipo de hospital”, o índice com maior frequência está relacionado aos estudos que

não especificaram o setor do hospital (55, 56,70%). Dentre os que detalharam este aspecto, houve destaque dos estudos no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva (17; 17,53%), Unidade Clínica (10; 10,31%) e Unidade Cirúrgica (5; 5,15%).

No que se refere aos “Profissionais envolvidos” nas ações, destacou-se com maior quantitativo os Enfermeiros (67; 0,69%), Técnicos de Enfermagem (30; 0,30%), Médicos (16; 0,16%) e Farmacêuticos (17; 0,17%). No entanto, outros profissionais se mostraram com menor incidência, são eles: Educadores, terapeuta respiratório, perfusionista, funcionários clínicos e a equipe multidisciplinar.

Por fim, em relação às estratégias utilizadas para administração segura de medicamentos, foram utilizadas (80; 82,47%) “Estratégia para Avaliar”, (16; 16,49%) “Estratégias para Promover” e uma pesquisa utilizou tanto “Estratégias para Promover e Avaliar” (1; 1,03%). Enfatiza-se que as estratégias para avaliar são aquelas baseadas em atitudes para analisar como os profissionais da instituição de saúde lidam com a administração de medicamentos, mensurando a sua segurança e eficácia. Já as estratégias para promover visam incentivar e capacitar os profissionais de saúde a promover a administração segura de medicamentos (Figura 4).

Figura 4: Principais estratégias utilizadas.



Fonte: Dados da Pesquisa.

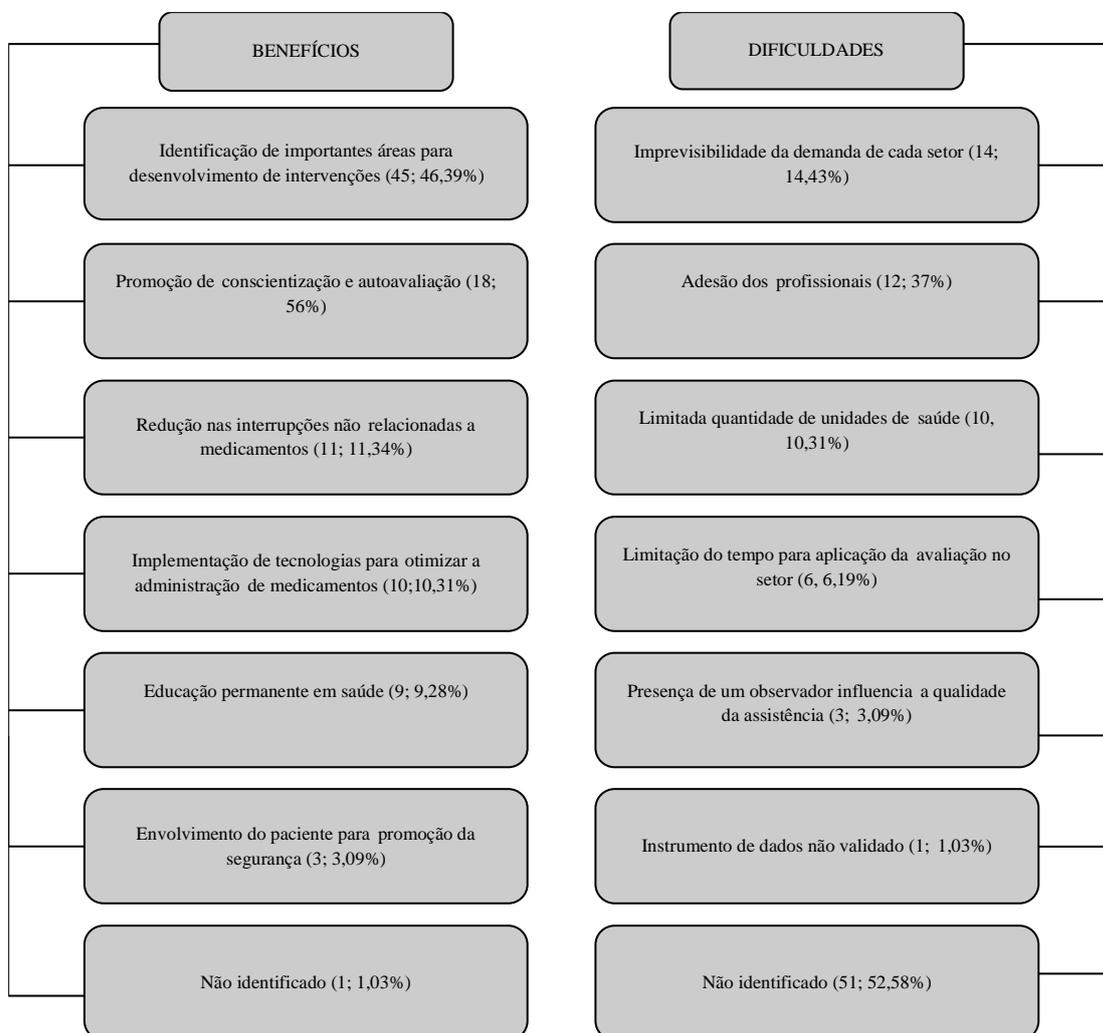
Com destaque para as estratégias de avaliação da administração segura de medicamentos, evidenciou-se que muitos estudos utilizaram a abordagem observacional, de modo que houvessem profissionais de saúde selecionados a serem observados durante a preparação e administração de medicamentos. Outras técnicas muito utilizadas nos estudos foi a implementação de

entrevistas com enfermeiros e farmacêuticos, questionários incluindo conhecimentos acerca de erros de medicação e autorrelatos, além da visita das áreas medicinais e a revisão de protocolos, políticas e relatórios do hospital.

Observou-se, também, o uso de checklist como instrumento de avaliação das práticas utilizadas pelos profissionais de saúde no que se refere a uma administração segura. Alguns autores criaram e validaram o checklist por meio de um processo de consenso entre os profissionais; outros autores utilizaram o checklist como instrumento para o registro dos incidentes relacionados à administração segura de medicamentos.

Já as estratégias de promoção da administração segura de medicamentos perpassam o aspecto educacional, com o envolvimento dos profissionais em ações de educação permanente, com foco no diálogo e capacitação. Foram analisados, ainda, os benefícios e dificuldades encontrados pelos autores no desenvolvimento do estudo e na aplicação das estratégias utilizadas, conforme mostrado na Figura 5.

Figura 5: Benefícios e dificuldades encontradas durante o desenvolvimento dos estudos.



Fonte: Dados da Pesquisa.

De maneira geral, os benefícios identificados estão relacionados à educação permanente em saúde, através da promoção de conscientização dos profissionais, identificação de fatores de risco e estratégias para uma administração segura. As dificuldades encontradas, por sua vez, envolvem sobretudo a não adesão de alguns profissionais da saúde.

4. Discussão

Os resultados apontam que a maior parte dos estudos utilizados são classificados como literatura branca (artigos científicos), que correspondem a 62%. A literatura branca possui algumas características como: circulação ampla, acesso nacional, vasta visibilidade, entre outras. Deste modo, evidencia-se que essas publicações permitem um alcance maior dos pesquisadores e da sociedade, tornando-se mais acessível (Botelho & Oliveira, 2017).

No que concerne ao ano de publicação sobre essa temática, identificou-se uma produção ascendente ao longo dos anos, com destaque para a última década (81,49%). A partir da publicação do relatório “To Err is Human” foram destacados diversos pontos importantes e, dentre eles, previa-se um aumento significativo na pesquisa de segurança do paciente, uma vez que as evidências de que os riscos associados ao cuidado são concretos contribuiriam para que a qualidade fosse percebida como prioridade no processo de gestão em saúde (Oliveira, et al., 2017; Reis et al., 2013).

Um artigo publicado em 2018, que avaliou o progresso e prioridades emergentes na segurança do paciente, apontou que o número de estudos que aborda segurança do paciente chegou a aumentar mais de 250% ao longo dos anos, ocorrendo em áreas que antes não recebiam atenção (Bates & Sing, 2018). Isso demonstra que a temática vem sendo cada vez mais discutida nas instituições de saúde e, dessa forma, incrementa-se a publicação sobre o assunto em prol de traçar estratégias para melhorar a segurança do paciente.

Com relação ao país de origem dos estudos, identificou-se a partir das figuras 2 e 3 o notável crescimento das produções brasileiras sobre a temática, isso pode ser explicado em virtude do Brasil ser responsável por 56,70% das publicações analisadas, a maior quantidade de estudos entre os demais países. Sem dúvidas, o aumento da publicação nacional associa-se às iniciativas nacionais que tornaram a segurança do paciente uma prioridade nos serviços da saúde, destacando-se a publicação da Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013 que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) (Brasil, 2013), visto que, dentre os 55 trabalhos realizados no Brasil, 87,27% foram após a PNSP.

Dessa forma, é notória a importância desta portaria, pois promoveu o interesse da comunidade científica brasileira nessa área, proporcionando o aumento na produção em busca do cuidado seguro ao paciente. Este tema ganhou destaque e o número de publicações sobre a temática têm aumentado no Brasil.

No entanto, faz-se refletir que existem obstáculos para a promoção desta temática nos serviços de saúde, os quais provêm, sobretudo, da cultura punitiva ainda associada à segurança do paciente. Desse modo, pode-se refletir a necessidade da desconstrução da cultura punitiva pela oportunidade de aprendizado através da construção da cultura de segurança nas instituições de saúde e a fomentação de mais pesquisas que ajudem a difundir o tema (Silva et al., 2018).

Compreende-se, assim, que o aspecto cultural deve preceder à normatização de qualquer ação. Nessa perspectiva, o Instituto de Medicina dos Estados Unidos recomendou que as organizações de saúde criassem um ambiente em que a segurança do paciente seja um objetivo organizacional explícito e ocupe o topo das prioridades das lideranças, ou seja, constitua parte importante da cultura organizacional (Runciman, et al., 2009).

De acordo com a Agência de Pesquisa em Saúde e Qualidade (AHQR), a cultura de segurança é definida como o resultado de valores individuais, grupais, atitudes, percepções, competências e padrões de comportamento que determinam compromisso, estilo e competência de uma organização para a saúde (Ramos, et al., 2017).

Logo, a cultura de segurança envolve atitudes e valores incorporados que devem: encorajar e recompensar a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança; promover o aprendizado organizacional a partir da ocorrência de incidentes; e proporcionar recursos, estrutura e responsabilização para a manutenção efetiva da segurança (Brasil, 2013).

A temática da segurança do paciente envolve, assim, múltiplos desafios, os quais são “[...] imensos, mas não intransponíveis, e englobam a necessidade de estabelecimento de estratégias efetivas em três âmbitos: formação de

profissionais da saúde, assistência em todos os níveis de atenção à saúde e pesquisa” (Urbanetto & Gerhardt, 2013, p. 8).

Diante dessa perspectiva, nota-se que é imprescindível que as universidades façam uma proposta pedagógica para implementação da temática através de experiências direcionadas à prática do aluno, propagando uma cultura de segurança do paciente não punitiva desde o processo formativo dos profissionais de saúde, desfazendo-se da teoria o qual elenca que o profissional de saúde não pode errar, substituindo-a pela diminuição dos riscos de erros somado a oportunidade de aprendizado e melhoria (Bajpai & Lindeman, 2021).

Nesse contexto, em 2011, foi publicado o “Patient safety curriculum guide: Multiprofessional edition” que tinha como objetivo colaborar com o ensino da segurança do paciente na área da saúde. Assim, os cursos da área da saúde têm por obrigatoriedade a inclusão da temática segurança do paciente no currículo, colaborando para a redução dos riscos de erros (Garzin & Melleiro, 2018).

No tocante à formação do autor, predominaram os autores graduados em Enfermagem (64,3%). O enfermeiro é considerado como facilitador diante do processo de identificação de riscos de eventos adversos, bem como tem o papel de líder junto à sua equipe. Esse profissional trabalha diretamente com o paciente e integra o grupo mais numeroso entre os profissionais das instituições hospitalares – a equipe de enfermagem. Desse modo, torna-se essencial no processo de promoção da segurança do paciente durante a assistência (Silva et al., 2021). Este fato explica o destaque do profissional de enfermagem quanto à publicação de estudos no que tange ao tema segurança do paciente.

Com relação à variável “setor ou tipo de hospital”, o índice com maior frequência está relacionado aos estudos que não especificaram o setor ou hospital (55, 56,70%). Para tanto, é importante compreender que esse dado concentra distintos estabelecimentos e setores, porém, todos com o intuito de curar, prevenir e promover a saúde individual e coletiva. Nesse ínterim, observa-se a complexidade do cuidado em todos os processos assistenciais

Com relação aos profissionais envolvidos, assim como na formação do autor, também se destaca em maior quantitativo o profissional de enfermagem (67; 0,69%) e técnicos de enfermagem (30; 0,30%), evidenciando que, em maior parte, o papel da equipe de enfermagem é crucial na prevenção de erros de medicação e segurança do paciente, já que representam a última barreira que separa o paciente do medicamento (Cancino et al., 2020).

Quanto às estratégias utilizadas pelos profissionais de Enfermagem para administração segura de medicamentos, identificou-se a grande maioria como “Estratégia para Avaliar” (80; 82,47%), utilizadas para avaliar a administração de medicamentos pelos profissionais, seguido por “Estratégias para Promover” (16; 16,49%), que objetivam promover a administração de medicamentos segura e uma pesquisa utilizou ambas as estratégias (1; 1,03%). Logo, diante dos dados expostos, a maior incidência concentra-se nas estratégias para avaliar, com ênfase na coleta de dados sobre situações que envolvem os riscos, visto que representa a maior porcentagem. É essencial entender a investigação em busca de informações sobre o serviço de saúde para mitigar os erros. A partir desses estudos, são promovidas estratégias para o melhor desempenho garantindo a continuidade do cuidado, contexto em que os Núcleos de Segurança do Paciente tem papel fundamental, a partir da identificação, análise, avaliação, monitoramento, tratamento e comunicação de riscos (Brasil, 2013).

Enquanto estratégias para promover, o principal instrumento consiste em caracterizar os incidentes registrados (8; 8,25%). Observa-se, portanto, a articulação dentro do setor de saúde pois ocorre com a isenção de instrumentos para análise da percepção sobre administração segura de medicamentos a partir da compreensão dos profissionais de saúde.

Evidencia-se que o profissional de enfermagem tem o papel de calcular corretamente as doses para uma administração de medicamentos segura e, assim, obter um efeito desejável e benéfico em prol da saúde e bem-estar do paciente. Desse modo, ressalta-se que a melhoria nesse processo requer mudanças em vários níveis de um sistema hospitalar e realizá-la, em um ambiente movimentado, se torna um desafio.

Ainda, a OMS destaca que a falta de treinamento dos profissionais constitui uma das principais causas de erros de

medicação. Uma pesquisa realizada no Reino Unido desenvolveu um workshop de Desenvolvimento Profissional Contínuo (DPC) sustentável para enfermeiros de enfermagem sobre cálculo de medicamentos (Bull, et al., 2017). Diante disso, observa-se que uma estratégia de destaque e efetiva para promover a administração segura de medicamentos constitui a intervenção educativa para os profissionais.

As pesquisas relacionadas aos benefícios mostram que a educação permanente em saúde e a promoção da conscientização e autoavaliação são atitudes de cuidado seguro durante a assistência aos pacientes, progresso de habilidades específicas e emergenciais, além do treinamento com experiência especialmente na medicação segura. Assim, a evidência aponta que a realização dessas intervenções desenvolve nos profissionais uma alta competência em administração segura de medicamentos (Silva, et al., 2021).

Já sobre as dificuldades, a baixa adesão de profissionais nas capacitações e a imprevisibilidade da demanda dos setores atingem diretamente as oportunidades para treino, o que pode levar adiante as más práticas aprendidas e arraigadas nos profissionais (Bull, et al., 2017).

5. Conclusão

As estratégias utilizadas para administração segura de medicamentos pelos profissionais de Enfermagem no âmbito hospitalar foram classificadas em “estratégias para avaliar”, que objetivam avaliar o processo de administração de medicamentos nas instituições de saúde e “estratégias para promover”, que propõem ações de melhoria na administração de medicamentos.

Deste modo, destacam-se as seguintes estratégias: uso de questionários, discussão sobre o tema, observação direta e indireta, checklist, fotografia local, formulários e entrevistas, registro dos erros de medicação, caracterização dos incidentes registrados, técnica de grupo nominal e estruturação de cenários para simulação de eventos adversos.

No tocante às limitações da pesquisa, os resultados apresentados devem ser compreendidos enquanto resultado de uma busca em bases de dados específicas e, portanto, podem não representar a realidade de forma generalizada. Sugere-se que estudos sobre a temática sejam cada vez mais conduzidos com o escopo de promover melhorias na administração segura de medicamentos.

Por intermédio desta pesquisa, espera-se contribuir com a discussão acerca da temática, contribuindo com a consolidação dos objetivos estratégicos do Plano Global de Ação para a segurança do paciente. Para tanto, sugere-se pesquisas futuras que possam avaliar o impacto das estratégias mapeadas neste manuscrito, de modo a elucidar a efetividade para a administração segura de medicamentos.

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Bolsa PIBIC IC.

Referências

- Bajpai, S., & Lindeman, B. (2021). The Trainee's Role in Patient Safety: Training Residents and Medical Students in Surgical Patient Safety. *Surgical Clinics of North America*, 101, 149-160.
- Bates, D. W., & Singh, H. (2018). Two Decades Since To Err Is Human: An Assessment Of Progress And Emerging Priorities In Patient Safety. *Health Aff (Millwood)*, 37(11), 1736-1743.
- Botelho, R. G., & Oliveira, C. C. (2017). Literaturas branca e cinzenta: uma revisão conceitual. *Ciência e Informação*, 44(3), 501-513.
- Brasil. (2013). *Portaria N. 529, de 1º de abril de 2013: institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)*. Brasília (DF): Diário Oficial da União.

- Bull, E. R., Mason, C., Junior, F. D., Santos, L. V., Scott, A., Ademokun, D. & Cavanagh, S.M. (2017). Developing nurse medication safety training in a health partnership in Mozambique using behavioural science. *Global Health*, 13(1), 45.
- Cancino, K. D, Arias, M., Caballero, E., & Escudero, E. (2020). Development of a safe drug administration assessment instrument for nursing students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28(e3246).
- Ferreira, M. M. M., Jacobina, F. M. B., & Alves, F. S. (2014). O profissional de Enfermagem e a administração segura de medicamentos. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 3(1), 61-69.
- Garzin, A. C. A., & Melleiro, M. M. (2018). Segurança do paciente na formação dos profissionais de saúde. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 18(4).
- IESS. (2018). II Anuário da Segurança Assistencial Hospitalar no Brasil. IESS: Belo Horizonte.
- Jember, A., Hailu, M., Messele, A., Demeke, T., & Hassen, M. (2018). Proportion of medication error reporting and associated factors among nurses: a cross sectional study. *BMC Nursing*, 17(9), 1-8.
- Minuzz, A. P., Salum, N. C., & Locks, M. O. H. (2016). Avaliação da cultura de segurança do paciente em terapia intensiva na perspectiva da equipe de saúde. *Texto e Contexto Enfermagem*, 25(2), e1610015.
- Oliveira, J. L. C., Reis, G. A. X., Souza, V. S., Costa, M. A. R., Valera, I. M. A., & Matsuda, L. M. (2017). Facilitating factors in the implementation of patient safety strategies: a descriptive exploratory study. *Online Brazil Journal of Nursing*, 16(2), 108-118.
- Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping Reviews. In Aromataris, E., & Munn, Z. (Ed.). *JBI Manual for Evidence Synthesis*. <https://synthesismanual.jbi.global>
- Ramos, F., Coca, S. M., & Abeldaño, R. A. (2017). Percepción de la cultura de seguridad de pacientes en profesionales de una institución argentina. *Enfermería Universitaria*, 14(1), 47-53.
- Runciman, W., Hibbert, P., Thomson, R., Schaaf, T. V. D., Sherman, H., & Lewalle, P. (2009). Towards an International Classification for Patient Safety: key concepts and terms. *International Journal of Quality Health Care*, 21(1), 18-26.
- Sátiro, L. S. P., Silva, M. A. L., Araújo, A. L., Rodrigues, C. C. F. M., Alves, K. Y. A., Tibúrcio, M. P., & Salvador, P. T. C. O. (2022). Safe administration of medications by nursing professionals in the hospital environment: scoping review protocol. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 21(suppl 1), e20226550.
- Silva, B. J., Santos, B. D., Andrade, C. R., Macedo, E. R., & Andrade, H. S. (2021). Ações de enfermagem que promovem a segurança do paciente no âmbito hospitalar. *Research, Society and Development*, 10(5).
- Silva, I. O., Arantes, R. B., Dias, R. F., & Carreiro, M. A. (2018). Segurança do Paciente: reflexão teórica sobre a cultura de segurança organizacional. *Revista Pró-UniverSUS*, 9(2), 6-10.
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D. & Hempel, S. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473.
- Urbanetto, J. S., & Gerhardt, L. M. (2013). Segurança do paciente na tríade assistência ensino pesquisa [Editorial]. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34(3), 8-9.
- World Health Organization. (2012). *Patient Safety Research: A guide for developing training programmes*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2021). *Global Patient Safety Action Plan 2021-2030*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>