



A NECESSIDADE DA CAUTELA NA TERAPIA MEDICAMENTOSA

Julia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt¹

Alexander Garcia Parker²

Vanessa Gasparin³

Rafaela Bedin⁴

A preparação e administração de medicamentos é uma atividade frequente tanto no ambiente hospitalar como na atenção primária a saúde. Atualmente, a mídia tem denunciado situações as quais usuários dos serviços de saúde são submetidos ao risco de morte, mediante erro relacionado à terapia medicamentosa. Segundo a National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCCMERP), erro de medicação é qualquer evento evitável que pode causar ou induzir ao uso inapropriado de medicamento ou prejudicar o usuário enquanto este está sob o controle do profissional de saúde, usuário ou consumidor. Com base nisto, este estudo tem por finalidade identificar o que a literatura tem evidenciado a cerca dos motivos pelos quais vem ocorrendo os erros na terapia medicamentosa. Para isso, foi realizada uma revisão narrativa, na biblioteca virtual Scielo com o seguinte descritor: erros de medicação. Segundo Carvalho os dados provenientes de pesquisas mostram que os erros na medicação representam uma triste realidade no trabalho dos profissionais de saúde, com sérias consequências para os usuários e organização hospitalar, pois suas causas repercutem negativamente nos resultados institucionais face aos indicadores relevantes da qualidade da assistência prestada aos usuários nela hospitalizados. Dessa forma, são identificados na literatura nacional e internacional os seguintes erros na prestação da assistência à terapia medicamentosa: erros de omissão, erros na administração, erros em dose extra além da prescrita, erros referentes à via, erros com a dosagem, erros devido ao horário incorreto, erros devido ao preparo incorreto do medicamento, erros devido à utilização de técnicas incorretas na administração, erros com medicamentos deteriorados, erros de prescrição, erros de distribuição e erros potenciais que são aqueles que ocorreram na prescrição, distribuição ou administração dos medicamentos, mas que não chegaram a causar dano ao usuário. O Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO) faz

¹ Professora orientadora doutorando do programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), vinculada ao grupo de pesquisa Educação Trabalho e Saúde em Enfermagem EDEN, docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal Fronteira Sul (UFFS). E-mail: julia.bitencourt@uffs.edu.br

² Professor orientador mestre, docente do curso de enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul(UFFS). E-mail: alexander.parker@uffs.edu.br

³ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó. vane-gasparin@hotmail.com

⁴ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Chapecó. rafaela_ml@hotmail.com

algumas recomendações gerais para prevenção de erros tais como: reduzir a confiança na memória, aperfeiçoar o acesso a informações seguras e confiáveis sobre medicamentos, introduzir sistemas que eliminem ou diminuam a possibilidade de erro. Muitas das falhas cometidas atualmente poderiam ser evitadas se os profissionais se certificassem simplesmente do nome do medicamento a ser administrado e juntamente com a equipe certificarem-se da via de administração, da dosagem, e se for o caso da diluição. Cabe ao profissional enfermeiro não eximir-se de sua responsabilidade perante a equipe amparando-a de forma disponível para dirimir dúvidas da equipe, assim como, se apropriando dos processos de educação permanente, tornando a terapia medicamentosa um cuidado sem propensão a falhas que possam colocar em risco a vida dos usuários que procuram os serviços de saúde para tratamento em saúde, na perspectiva da promoção, prevenção, terapêutica e reabilitação.

Palavras-chave: Medicamentos. Risco. Enfermagem.