

EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS EM PEDIATRIA

Jamile Salomão*

Viviel Carvalho**

RESUMO

Este trabalho analisa a ocorrência de eventos adversos relacionados a medicamentos em unidades de Pediatria. Tal abordagem se justifica pela atenção peculiar que a assistência de enfermagem em pediatria exige dos profissionais de saúde principalmente no âmbito hospitalar visando à redução destes eventos. O objetivo deste estudo é identificar a ocorrência dos eventos adversos relacionados a medicamentos para que possibilite a criação de medidas de prevenção a estes fatos. Este propósito será conseguido mediante revisão bibliográfica embasada principalmente em artigos científicos buscados através de banco de dados da SCIELO, BIREME e Google Acadêmico. O estudo evidenciou que sendo o paciente pediátrico muito mais susceptível à ocorrência destes eventos faz-se necessário a utilização de tecnologias para prevenção destes erros tais como: prescrição informatizada e padronização de medicações. Evidenciou-se ainda a relevância do papel do enfermeiro no processo de cuidar bem com na conscientização da equipe multiprofissional na prevenção destes erros gerando uma maior segurança aos pacientes. Ainda nesse âmbito cabe ressaltar a importância da notificação dos eventos adversos que ainda possui uma baixa adesão por parte dos profissionais já que ainda assume um papel punitivo dentro das instituições.

Palavras-chave: Evento Adverso. Enfermagem Pediátrica. Assistência de Enfermagem. Administração de Medicamentos.

* Graduada em Enfermagem pela UNIFENAS, Pós-Graduada em Enfermagem Pediátrica e Neonatal. E-mail: jamile_167@yahoo.com.br

** Graduado em Enfermagem pelo Unis. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade São Francisco. E-mail: viviel@unis.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho analisa a ocorrência de eventos adversos relacionados a medicamentos na assistência às crianças visto que parte dos índices de morbidade e mortalidade infantil estão diretamente relacionados à ocorrência de eventos adversos provocados pela assistência da equipe de saúde. (GAIVA, SOUZA, 2014)

O índice de exigência na qualidade da assistência prestada principalmente relacionadas a equipe de saúde vem se elevando significativamente. Diante disso, torna-se indispensável a temática de segurança do paciente reconhecida hoje como objeto de preocupação mundial a fim de minimizar os danos desnecessários causados aos pacientes principalmente no âmbito hospitalar pela equipe multiprofissional. (VELOSO, TELES, DURÃO, 2011)

Somando este reconhecimento ao fato do paciente pediátrico ser ainda mais vulnerável às falhas pela peculiaridade dos procedimentos de acordo com seu grau de crescimento e desenvolvimento evidencia-se ainda mais a importância de estudos com essa temática. (PETERLINE, CHAUD, PEDREIRA, 2003)

O objetivo deste estudo é analisar a ocorrência dos eventos adversos relacionados aos medicamentos em pediatria quanto às suas causas visando a criação de medidas de prevenção a estes fatos.

Este intento será conseguido através da revisão bibliográfica embasada principalmente em artigos científicos buscados através de banco de dados da SCIELO, BIREME e Google Acadêmico utilizando-se as palavras chave Evento adverso / Pediatria/ Assistência de Enfermagem.

2 EVENTOS ADVERSOS

O termo evento adverso se define como situações não intencionais que comprometam a segurança do paciente oriundo ou não de uma falha do profissional envolvido. Muitos autores também consideram como seus sinônimos erros de enfermagem ou iatrogenias (SILVA,2003).

Ao se discutir a ocorrência de eventos adversos torna-se indispensável citar a temática de segurança do paciente descrita pela OMS como a redução do risco de danos desnecessários durante a assistência à saúde. Ressalta-se a importância da segurança do paciente principalmente estando relacionada diretamente aos índices de qualidade da assistência prestada pela equipe multiprofissional independente das circunstâncias (WHO, 2009).

Cabe ainda salientar que ao considerar o evento adverso como um “erro de enfermagem” faz-se necessário o reconhecimento do profissional de enfermagem como ser humano e, dessa forma, passível de erros e falhas tornando-se necessário também a contextualização dessas falhas que podem estar diretamente relacionadas às condições de trabalho como estrutura física, carga horária dentre outras (GAIVA; SOUZA, 2014).

Diante disso, a alta incidência da ausência de notificações ou subnotificações relacionadas aos eventos adversos é uma constante decorrentes do caráter punitivo que as mesmas carregam enquanto ao contrário deveriam ser vistas como uma aliada na qualidade da assistência visando a prevenção de novos erros garantindo a segurança do paciente durante o seu tratamento (SCHATKOSKI et al., 2009).

Estudos demonstram que o ambiente hospitalar se destaca na ocorrência de eventos adversos principalmente nas áreas onde há maior complexidade na assistência prestada como unidades de terapia intensiva e salas cirúrgicas relacionando-se também ao maior número de profissionais envolvidos, profissionais médicos, de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas dentre outros e às circunstâncias mais adversas como erros de prescrição e administração de medicamentos, solicitação de exames indevidos, jejuns, procedimentos cirúrgicos, inflexibilidade com relação aos acompanhantes e ausência de informação (WEGNER,2011).

Corroborando a esta linha de pensamento Wegner (2013) cita a infecção hospitalar por higienização precária das mãos, falta de barreiras de proteção como isolamentos, precária identificação do paciente, quedas, insucesso em procedimentos como punção venosa, manuseio incorreto de materiais médico-hospitalares como sondas e cateteres e o preparo e administração

de medicamentos como principais eventos adversos em crianças hospitalizadas. Sendo enfatizado na visão dos familiares neste mesmo estudo os eventos relacionados aos medicamentos e à falta de informação adequada.

Cabe ainda salientar que a ausência de acompanhantes, assim como a delegação de procedimentos aos mesmos também estão relacionados a ocorrência dos eventos adversos (CASSIANI, 2005).

2.1 Eventos adversos relacionados a medicamentos em Pediatria

O paciente pediátrico exige uma assistência segura e isenta de falhas no cuidado para sua segurança envolvendo também seu cuidador neste processo. Para que isto ocorra é necessário uma infraestrutura adequada às peculiaridades físicas e psicossociais dos pacientes pediátricos que por sua idade e ausência de capacidade na decisão sobre seu próprio cuidado, já são considerados mais vulneráveis à ocorrência dos eventos adversos (WEGNER;PEDRO, 2012).

No Brasil, o tema de segurança ao paciente não somente o pediátrico encontra-se vinculado aos erros de medicação desde a sua prescrição, dispensação e administração o que nos remete a relacionar a prevenção de erros envolvendo fármacos a uma maior segurança do paciente pediátrico. Sendo a enfermagem considerada a ponta do sistema sua responsabilidade em evitar a ocorrência do erro torna-se evidente visto que tendo passada todas as barreiras desde o momento da prescrição à administração dos medicamentos torna-se a última etapa (GAIVA;SOUZA, 2014).

A ocorrência de erros de medicação ou eventos adversos é enfatizada na assistência a pacientes pediátricos devido à gravidade de suas consequências, que são inversamente proporcionais à idade dos pacientes, ou seja, os recém-nascidos tendem a sofrer danos mais graves e de uma forma geral quando se trata de pacientes pediátricos a maioria dos eventos relacionados a medicamentos pode ser fatal (SILVA, 2003).

Estudos demonstram que a ausência de medicamentos específicos para uso pediátrico colaboram com a ocorrência destes eventos por exigir da equipe de enfermagem maior capacitação e conhecimento principalmente para a realização de cálculos como diluições e rediluições (PETERLINE;CHAUD;PEDREIRA, 2003).

Salienta-se ainda que o paciente pediátrico difere do adulto também na absorção, metabolismo e excreção dos fármacos adicionando ainda mais complexidade a esta assistência (GAIVA, SOUZA, 2014).

Silva (2003) enumera que os erros de medicação podem estar relacionados à dose, via de administração, horário, erros no preparo, técnicas incorretas de administração, prescrição e distribuição demonstrando que a equipe de enfermagem está sempre diretamente relacionada a estes eventos independente da etapa do processo. Além disso, cabe ainda ressaltar que o preparo de medicamentos nas instituições hospitalares é responsabilidade legal do profissional enfermeiro cabendo a ele intervir na prevenção destes eventos.

Por outro lado, o erro não é responsabilidade de apenas um profissional e sim, resultado de todas as etapas deste sistema. Porém, a visão ainda é fixada na existência de um culpado para tudo, o que deve ser mudado, visando o uso do erro de forma educativa utilizando-o na criação de novas barreiras de prevenção a novos erros (GAIVA; SOUZA, 2014).

Estudos evidenciam que embora o erro de medicação possa ocorrer em qualquer etapa do processo o preparo de medicamentos é a principal delas fato este que envolve falhas nas técnicas desde a higienização das mãos, falha na desinfecção de ampolas, falha nos horários de preparo e administração, dosagem incorreta e contaminação muito associada a reutilização de materiais principalmente agulhas (VELOSO; TELLES; DURÃO, 2011).

Kusahara e Chanes (2009) consideram ainda os erros de medicação como multicausais atribuindo-os a fatores como condições ambientais do local de trabalho como ruídos, luminosidade e espaço físico; formação e capacitação dos profissionais; atuação dos profissionais envolvendo fatos como negligência, além de condições de trabalho, relacionadas principalmente à carga horária excessiva e estresse dos profissionais.

2.2 O profissional enfermeiro frente ao evento adverso relacionado a medicamentos

Considerando a equipe de enfermagem como a responsável pela administração e preparo de medicamentos o enfermeiro deverá, enquanto supervisor desta equipe, dar orientações e suporte aos seus colaboradores implementando ações a fim de reduzir o risco de danos e proporcionar uma assistência mais segura aos pacientes (SILVA, 2007).

Ainda quanto a ocorrência de eventos adversos cabe também ao enfermeiro a abordagem correta deste erro tanto do ponto de vista de orientação a este profissional quanto a tomada de medidas adequadas. Nesse âmbito inclui-se ao enfermeiro a responsabilidade de possuir uma boa comunicação com sua equipe, orientar a equipe sobre a dupla checagem de medicações, elaboração de manuais e protocolos relacionados a medicações, acompanhar e supervisionar o processo de administração de medicamentos e avaliação das prescrições médicas (GAIVA; SOUZA, 2014).

2.3 Prevenção ao evento adverso relacionado a medicamentos em Pediatria

O papel do enfermeiro, bem como a conscientização de toda a equipe multiprofissional quanto à importância da notificação dos eventos adversos são imprescindíveis para sua caracterização e desta forma possibilitar uma melhor qualidade e foco na educação continuada que é uma grande aliada na prevenção destes erros (PAIVA; BERTI, 2010).

O registro do erro deve ser realizado visando à promoção de medidas preventivas destes eventos, porém o caráter punitivo carregado por estes vem dificultando o envolvimento das equipes a estas notificações (SCHATKOSKI et al., 2009).

Estudo realizado por Jordão et al. (2012) afirma que o uso de tecnologias como a padronização dos medicamentos dentro das instituições, o uso de prescrições informatizadas, programa informatizado para concentração de drogas, padronização de administração de drogas de alerta máximo, capacitação em farmacologia, uso de código de barras, dose unitária de medicamentos, rotulagem clara e fácil, dupla checagem, completude dos registros de enfermagem, melhora da comunicação, participação do paciente em sua terapia são essenciais na prevenção destes erros.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista a preocupação atual voltada à segurança do paciente podemos concluir que ainda há muito a ser estudado sobre a temática dos eventos adversos principalmente no que tange as medicações. Do ponto de vista do paciente pediátrico além de estudos pode-se observar que cuidados e mesmo o desenvolvimento e utilização de drogas específicas para estes são de grande valia para a prevenção destes erros.

Considerando a relevância que é a ocorrência do evento adverso, principalmente na criança hospitalizada, cabe ao profissional enfermeiro assumir sua responsabilidade no processo de cuidar de forma a sensibilizar a equipe multiprofissional para a segurança do paciente. Ainda nesse âmbito, cabe ressaltar a importância da notificação dos eventos adversos que ainda possui uma baixa adesão por parte dos profissionais já que ainda assume um papel punitivo dentro das instituições.

ADVERSE EVENTS RELATED TO DRUGS IN PEDIATRICS

ABSTRACT

This study examines the occurrence of adverse events related to drugs in units of Pediatrics. Such an approach is justified by the peculiar attention that nursing care in pediatrics requires from health professionals mainly in hospitals aiming at reducing these events. The aim of this study is to identify the occurrence of adverse events related to medications that enables the creation of prevention to these facts. This purpose will be achieved through literature review based mainly on articles in scientific obtained through database SCIELO, BIREME and Google Scholar. The study showed that for pediatric patients who are more likely to the occurrence of these events is necessary to use these technologies to prevent errors such as computerized prescription and standardization of medications. Yet it was evident the important role of nurses in the care and with the awareness of the multidisciplinary team in preventing these errors creating greater safety for patients process. Also in this context it is worth mentioning the importance of reporting adverse events that still have a low adherence by professionals due to the punitive role such reporting can result within institutions.

Keywords: Adverse event. Nursing Pediatric Nursing Care. Drug Administration.

REFERÊNCIAS

CASSIANI SHB. A segurança do paciente e o paradoxo no uso de medicamentos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2005. Jan-Fev.; 58 (1); 95-9.

GAIVA MAM, Souza JS. Preparo de medicamentos em Pediatria: atuação do enfermeiro na prevenção de erros. In: Associação Brasileira de Enfermagem; Gaiva MAM, Ribeiro CA, Rodrigues EC, organizadores. **PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde da Criança e do Adolescente: Ciclo 8**. Porto Alegre, Artmed/Panamericana, 2014. p. 35-65.

JORDÃO MM, Silva MF, Santos SV, Salum NC, Barbosa SFF. Tecnologias utilizadas pela enfermagem na prevenção de erros de medicação em pediatria. **Enfermagem em Foco** 2012; 3(3): 147-150.

KUSAHARA DM, Chanes DC. Segurança na Medicação. **Segurança do Paciente**. São Caetano do Sul: Yends; 2009. p. 119-38.

PAIVA MCMS, Paiva SAR, Berti HW. Eventos adversos: análise de um instrumento de notificação utilizado no gerenciamento de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2010; 44(2):287-94

PETERLINE MA, Chaud MN, Pedreira ML. Órfãos da terapia medicamentosa: a administração de medicamentos por via intravenosa em crianças hospitalizadas. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, 2003 jan-fev; 11 (1)88-95.

SCHATKOSKI AM, Wegner W, Algeri S, Pedro ENR. Segurança e proteção à criança hospitalizada: revisão de literatura. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. 2009 Mai-Jun.; 17(3); 410-6.

SILVA BK, Silva JS, Gobbo AFF, Miasso AL. Erros de medicação: condutas e propostas de prevenção na perspectiva da equipe de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 2007; 9 (3); 712-23.

SILVA, AEBC. **Análise do sistema de medicação em um hospital universitário do estado de Goiás [dissertação]**Ribeirão Preto, SP; Universidade de São Paulo; 2003.

VELOSO IR, Telles Filho PCP, Durão MAS. Identificação e análise de erros no preparo de medicamentos em uma unidade pediátrica hospitalar. **Revista gaúcha de Enfermagem**, 2011 Mar; 32 (1)93-9.

WEGNER W, Pedro ENR. A segurança do paciente na circunstância do cuidado: prevenção de eventos adversos na hospitalização infantil. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, 2012 Mai-Jun.; 20 (3); 427-35.

WEGNER W. Prevenção de eventos adversos na assistência de enfermagem à criança. In: Associação Brasileira de Enfermagem; Gaiva MAM, Ribeiro CA, Rodrigues EC, organizadores. **PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde da Criança e do Adolescente: Ciclo 8**. Porto Alegre: Artmed/Panamericana; 2013.p.63-102.

WEGNER W. **A segurança do paciente na circunstância do cuidado: prevenção de eventos adversos na hospitalização infantil.**[tese] Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul;2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **A World Alliance for Safer Health Care. More Than Words: Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety**. Version 1.1. Final Technical Report. Geneva (Switzerland): World Health Organization; 2009.