

**ERROS MAIS FREQUENTES E FATORES DE RISCO NA ADMINISTRAÇÃO  
DE MEDICAMENTOS EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

**MOST FREQUENT ERRORS AND RISK FACTORS IN DRUG  
ADMINISTRATION IN BASIC HEALTH UNIT**

**Mayara Cardozo**

Acadêmica do curso Técnico de enfermagem / E-mail: maycardozo22@gmail.com

**Nilfânia Santos Ribeiro**

Acadêmica do curso de Técnico em Enfermagem / E-mail: nilfaniaribeiro3238@gmail.com

**Willian Gustavo Prezotto Guimarães**

Acadêmicos do curso de Técnico em Enfermagem / E-mail: willian-ilhota@hotmail.com

**Yasmin Fernandes Cordoni**

Acadêmicos do curso de Técnico em Enfermagem / E-mail: yaaasminfernandes@gmail.com

**Tatiane Rodrigues Dias**

Professora Orientadora. Especialização em andamento em Saúde Coletiva.  
E-mail: Tatird84@hotmail.com / Telefone: (47) 98461-4261.

**Marcia Aparecida Vitorino**

Coordenadora do Curso Técnico em Enfermagem na NAE0 / E-mail: bertivitorino@hotmail.com

**Resumo:**

A administração de medicamentos é uma das atividades mais importantes e de responsabilidade da equipe de enfermagem englobando desde o recebimento, preparo, administração e notificação de eventos adversos caso ocorra. Diante disso, fica explícito a relevância em discutir esta temática a qual está diretamente relacionada a Política Nacional de Segurança do Paciente assim como deve respeitar os protocolos de biossegurança. Nas Unidades Básicas de Saúde, o processo de administração dos medicamentos acaba envolvendo profissionais de diferentes áreas, sendo a prescrição de responsabilidade médica, a disponibilização dos medicamentos responsabilidade do farmacêutico, resultando na fase de preparo e administração destes como funções da equipe de enfermagem. Os erros de medicação são considerados eventos adversos que podem e devem ser

passíveis de prevenção, entretanto podem ocorrer a qualquer momento durante o processo de medicação, desde a prescrição até a administração. Sendo assim, este trabalho tem como objetivo apresentar os erros mais frequentes cometidos na administração de medicamentos assim como os fatores de risco relacionados.

**Palavras-chave:** Unidade Básica de Saúde. Erros na Medicação. Administração de Medicamentos.

**Abstract:**

The medication administration is one of the most important activities and the responsibility of nursing team, which compassing everything since the receiving, preparing, administration and notify events adverse if it occurs. Therefore, the relevance of discussing this theme is explicit, which is directly related to the National Patient Safety Policy, as well as respecting biosafety protocols. In Basic Health Units, the medication administration process ends up involving professionals from different areas, which the prescription being the medical responsibility, the medication availability is the responsibility of the pharmacist, resulting in the phase of preparation and administration of these as nursing team functions. Medication errors are considered adverse events which can and must be preventable, however they can occur at any time during the medication process, from prescription since to administration. Therefore, this article aims to present the most frequent errors made in drug administration as well as the related risk factors.

**Keywords:** Basic Health Units. Medication errors. Administration of Medication.

## 1. INTRODUÇÃO

Medicamentos são compostos ou substâncias simples, utilizados desde o princípio da civilização humana, que tem como objetivo curar doenças e aliviar ou eliminar a dor; sendo que no passado, utilizavam-se desde ervas in natura ou infusões, bandagens e unguentos, até mesmo panaceias feitas com os mais variados tipos de substâncias, que podiam envolver tóxicos em potencial e até mesmo ingredientes orgânicos um tanto repugnantes como fezes de animais (KLAASSEN apud MARTINS, 2000, p. 106).

O autor destaca e ressalta o importante alquimista medieval Paracelsus, cujas contribuições para a farmacologia podem ser citadas em várias obras. Ressaltando que para Paracelsus todas as substâncias são venenos, não há uma que não seja veneno, a posologia correta diferencia o veneno do remédio (1493-1541).

Neste contexto, mesmo com a evolução das técnicas de medicina, farmacologia e enfermagem, no entanto, ainda persiste no sistema de saúde moderno a presença de erros na

administração dos medicamentos recebido pelos pacientes, principalmente nas Unidades Básicas de Saúde. Seja por falta de atenção ou mesmo dificuldades na compreensão das prescrições, todos esses erros poderiam ser evitados. (CARVALHO *et al.*, 1999).

Coimbra (2001) atesta que a equipe da enfermagem, a qual geralmente é a responsável pelas últimas etapas de administração, tais que o preparo e aplicação ou ministração de medicamentos - pode detectar alguma falha e parar todo o processo antes que um evento mais danoso ocorra, e como por vezes isso não acontece, toda a culpa do evento é atribuída à equipe de enfermagem.

Embora muitos acreditem que a maioria desses erros não traz consequências sérias, podem ocorrer outros potencialmente perigosos inclusive capazes de deixar sequelas permanentes ou levar o paciente a óbito. Para administrar o medicamento com segurança, o profissional da saúde deve compreender os efeitos das drogas, administrá-las corretamente e monitorar as respostas do paciente (ARCURI, 1991).

Neste contexto, este trabalho tem o objetivo de elencar os tipos de erros mais frequentes e os fatores de risco que ocorrem durante o processo de administração de medicamentos, bem como apontar possíveis estratégias para lidar com estes riscos, prevenindo-os.

## **2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Trata-se de pesquisa que se dará por meio da compilação de dados buscados em repositórios científicos de fonte primária confiáveis, uma vez que se trata de uma revisão em caráter estritamente bibliográfico.

Através de apurada interpretação textual e dos resultados obtidos em pesquisas anteriores, se visa obter uma visão global a respeito dos erros na aplicação medicamentosa nas UBSs e as causas para tais desvios involuntários, bem como as principais estratégias para evitá-los e se possível, erradicá-los.

### 3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O processo de administração de medicamentos é uma das mais importantes responsabilidades atribuídas à equipe de enfermagem; essa prática portanto, deverá ser exercida da forma mais segura possível para os pacientes e todo e qualquer erro deverá ser avaliado previamente e prevenido. Assim, a equipe de enfermagem deve conhecer a fundo todos os aspectos e fases envolvidas na administração de medicamentos para evitar erros (CASSIANI, *et al.*, 2004).

Ainda conforme Coimbra, as equipes sempre trabalham para o bem-estar do paciente, que confia integralmente em todos e quando ocorre algum dano, essa confiança é prejudicada. Cabe à equipe como um coletivo, tomar providências efetivas no sentido de jamais quebrar essa confiança, colocando todo seu empenho e atenção na ministração de medicações para evitar os referidos erros (2001).

Rosa *et al.*, evidencia que existem estudos sobre altos índices de erros de administração de medicamentos e os fundamentam com dados de sua pesquisa, a qual demonstrou que eventos adversos relacionados à assistência são comuns e inesperadamente altos em hospitais norte-americanos, acarretando danos permanentes e mortes (2009).

Dados deste estudo ainda demonstram que todo ano 98.000 americanos vão a óbito em média devido a erros de administração de medicação.

Segundo Optiz (2006):

(...) no Brasil, no que se refere às pesquisas que representam a segurança dos pacientes frente aos erros de administração de medicamentos, estas se encontram em constante crescimento. Uma das mais importantes instituições envolvidas nos estudos e propostas que implicam em pesquisas brasileiras é a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), criada com o propósito de garantir a promoção e proteção da saúde da população brasileira.

Segundo Freitas e Oda os nove certos da medicação seriam as regras para servir de apoio aos profissionais de enfermagem durante a preparação e administração dos medicamentos, com o objetivo de evitar que imprevistos possam ocorrer (2008).

Sendo assim, Teixeira & Cassiani, definem estas regras, enumerando-as da seguinte maneira: 1 – usuário certo; 2 – dose certa; 3 – medicamento certo; 4 – hora certa; 5 – via certa; 6 – anotação certa; 7 – orientação ao paciente; 8 – compatibilidade medicamentosa; 9 – o direito do paciente em recusar a medicação (2010).

Quando não observados e respeitados estes nove princípios da administração de medicamentos ocorre, portanto, o descumprimento dos princípios éticos que respaldam a profissão diante do cuidado adequado com medicamentos.

Neste aspecto, citando Cortez et al. (2009), estes afirmam que a ética profissional deverá estar permeada a todas as atividades desenvolvidas por uma equipe de Enfermagem, garantindo que todos os compromissos éticos estejam assumidos e sejam honrados.

Sendo assim, a não observação destes nove certos, advém, portanto, da falta de atenção do profissional de saúde quando da leitura da prescrição:

[...] ler a prescrição de enfermagem e a prescrição médica  
[...] o pessoal não lê, não sabe pegar uma prescrição, lê a dose, o horário certo e faz, simplesmente vão lá e olham os horários e seguem aquilo, não leem o nome do medicamento, a dose, se é meio frasco, se é um frasco inteiro.

Ressalta-se Santos que afirma que para poder compreender a prescrição de medicamentos é obrigatório que os profissionais de enfermagem saibam interpretar as prescrições de maneira correta e as executem com exatidão, pois uma vez que não haja perfeito cumprimento desta, podem acarretar transtornos para o tratamento e possível risco de letalidade (2010).

Portanto, a formação dos profissionais deve ser uma das atenções principais para garantir que não haja erros de administração de medicamento nas instituições.

Freitas e Oda (2008) afirmam que:

(...) é determinante que o enfermeiro conheça e compreenda os efeitos terapêuticos e as reações adversas que a droga pode desencadear e que, associado ao conhecimento, a experiência possibilita maior segurança no monitoramento das respostas apresentadas pelo paciente.

A falta de preparo se constitui em fator predominante que contribui para erros, sendo, na grande maioria das vezes, um fator humano e individual, não uma responsabilidade das instituições, a não ser no que tange à contratação e triagem de profissionais (MIRANDA *et al.*, 2011).

Segundo Alam, Vaz e Almeida (2005), é responsabilidade das instituições educadoras e formadoras garantir as condições e de qualificação dos profissionais de saúde para proporcionar total segurança nos processos de trabalho. As responsabilidades, porém, são mútuas e devem ser assumidas como compromisso ético entre aspirantes a profissionais e instituição.

Afirmam Oliveira *et al.*, (2007), que as deficiências durante a formação profissional estão também ligadas ao crescente avanço tecnológico, uma vez que no Brasil as escolas profissionalizantes não têm conseguido formar trabalhadores com competências gerais passíveis de suprir as demandas exigidas pelo mercado de trabalho, o qual se encontra em constante dinâmica graças aos avanços científicos e tecnológicos.

Corroborando Willians o fato de o profissional não estar totalmente concentrado no processo de ministração de medicamentos e/ou manter conversas paralelas com colegas, é outra postura que também pode contribuir para erros na administração de medicamentos, principalmente os injetáveis. Tem-se, portanto, que as maiores causas dos possíveis erros na administração de medicamentos estão, normalmente, relacionadas com falhas humanas, ou seja, falhas de conduta profissional. A insegurança dos profissionais recém-formados frente à medicação contribui para distrações, conquanto o profissional esteja nervoso para não errar, que por fim, acaba errando (1996).

A falta de experiência em ministrar medicamentos, portanto, costuma ser um fator de risco para erros dos profissionais recém-formados, e frequentemente a sobrecarga de trabalho prejudica o acompanhamento direto do enfermeiro ao técnico durante seu período de inserção na UBS, todavia, sabe-se que o conhecimento não se adquire, ele é construído no dia a dia através da relação entre teoria e prática (Cohen, 1992).

Em relação a sobrecarga de trabalho dos enfermeiros, esse é um fenômeno que reflete também nos técnicos de enfermagem, que frequentemente são chamados a atender um número excedente de pacientes por conta do número reduzido de membros da equipe.

Nessa perspectiva Miasso *et al.*, (2006), alega que a sobrecarga de trabalho resulta principalmente de fatores como falta de profissionais na unidade, aumento das atividades sendo as

vezes sazonal, como em feriados prolongados, número de pacientes maior que o estipulado em projeção, entre outros fatores.

A sobrecarga de trabalho de um profissional deixa-o muito mais vulnerável ao erro e o cansaço frequentemente é causa de distração (CORBELLINI *et al.*, 2011).

Medeiros *et al.* (2009) afirmam que:

“(…)as longas jornadas de trabalho, a desvalorização salarial e as condições de trabalho contribuem para o desgaste físico e emocional dos trabalhadores, acarretando a fadiga, o estresse e a desatenção no ambiente de trabalho, predispondo a erros no preparo e administração de medicamentos.”

Conforme Zancanaro (2012) alguns medicamentos têm maior potencial de provocar lesões nos pacientes quando ocorre falha na sua administração. Isso não indica que os erros com esses medicamentos sejam mais frequentes, mas sim, que sua ocorrência pode provocar danos graves, sendo eles: Digoxina - usado para tratar insuficiência cardíaca; Varfarina, heparina injetável - anticoagulantes; Glibenclamida, Glimpirida - hipoglicemiantes orais; Insulinas -hipoglicemiante subcutâneo; Codeína, morfina – entorpecentes e Midazolam, clonazepam - ansiolíticos e hipnóticos.

Para minimizar os danos causados por erros de medicação, as unidades de saúde devem priorizar o acompanhamento aos profissionais diretamente envolvidos no processo de preparo e administração de medicamentos, bem como buscar formação continuada para estes; reduzir as jornadas de trabalho aumentando a quantidade de membros da equipe é também desejável para reduzir a quantidade de erros, e mais ainda evitar a penalização do profissional quando do erro, pois vários destes erros não são reportados por medo de punição por parte dos profissionais (PRAXEDES & TELLES FILHO 2008).

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitas são as causas que podem acarretar erros de medicação, sendo que estes erros podem estar ligados a fatores simples como falta de atenção, déficit na formação dos profissionais, negligência, desatualização quanto aos avanços tecnológicos e científicos ou mesmo pura e simples inexperiência.

A prioridade de diminuir riscos evitáveis prevenindo os erros comuns da equipe de enfermagem na administração de medicamentos nas UBS deve ser um incentivo para a especialização das práticas de biossegurança visando a qualidade da assistência e segurança do paciente em todos os aspectos envolvidos.

O desenvolvimento de projetos para implantar tais práticas pode ser um desafio para as instituições, entretanto para fornecer assistência qualificada é imprescindível elaborar um plano de ação que envolva os principais riscos e conseqüentemente as estratégias necessárias para evitá-los. Ações como treinamento de equipe a respeito dos erros de medicação, política nacional de segurança do paciente, capacitação acerca de medidas de biossegurança, criação de relatórios de ocorrência de erros sem punições administrativas ou risco de demissão aos envolvidos nas situações, medidas administrativas voltadas para a melhoria e planejamento do sistema de administração de medicação aos pacientes podem ser estratégias na busca de segurança para os pacientes das UBS.

## REFERÊNCIAS

ALAM, M. M.; VAZ, M. R. C.; ALMEIDA, T. Educação ambiental e o conhecimento do trabalhador em saúde sobre situações de risco. **Ciência & Saúde Coletiva**. vol. 10, suppl. 0, set./dez. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 15/jun. 2021.

ARCURI, E.A.M. Reflexões sobre a responsabilidade do enfermeiro na administração de medicamentos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. vol. 25, n. 2, p. 229-37, ago, 1991.

CARVALHO V.P; CASSIANI, S.H.B.; CHIERICATO, C. Erros mais comuns e fatores de risco na administração de medicamentos em unidades básicas de saúde. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. vol. 7, nº5, p. 67-75, 1999.

CASSIANI, S.H.B.; MIASSO, A.I.; SILVA, A.E.B.C.; FAKIN, F.T.; OLIVEIRA, R.C. Aspectos gerais e número de etapas do sistema de medicação de quatro hospitais brasileiros. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. vol. 12, nº5, p. 781-789, 2004.

COIMBRA, J.A.H.; CASSIANI, S.H.B. Responsabilidade da enfermagem na administração de medicamentos: algumas reflexões para uma prática segura com qualidade de assistência. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. vol. 9, nº 2, p. 56-60, 2001.

COHEN, M.R. Help new avoid making errors. **Nursing**, v. 22, n. 4, p. 21, 1992.

CORBELLINI, V. L.; SCHILLING, M.C.L.; FRANTZ, S.F.; GODINHO, T.G.; URBANETTO, J.S.



Eventos adversos relacionados a medicamentos: percepção de técnicos e auxiliares de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. vol.64, nº 2, p. 241-247, mar./abr, 2011.

CORTEZ, E. A.; RIGUETE, G.; SILVA, I.C.M.; SÁ, S.P.C.; CARMO, T.G.; CARMO, T.G. Aspectos éticos e implicações jurídicas do enfermeiro frente ao preparo e administração de soros e antibióticos. **Revista de Enfermagem UFPE Online**. vol.3, nº3, p. 284-292, jul./set. 2009. Disponível em: <<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/>>. Acesso em 10/jun. 2021

FREITAS, D. F. de; ODA, J. Y. Avaliação dos fatores de risco relacionados às falhas durante a administração de medicamentos. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar**. vol. 12, nº 3, p.231-237, set./dez, 2008

KLAASSEN, C.D. Princípios de toxicologia. In: GILMAN, A.G.et al. Goodman e Gilman: as bases farmacológicas da terapêutica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1985.p.1045-1052. Apud: MARTINS, D. I. Farmacovigilância e Reações adversas aos medicamentos (RAMs). **Mundo Saúde**, São Paulo, v.24, n.2, p.106-109, 2000.

MIASSO, A. I.; GROU, C.R.; CASSIANI, S.H.B.; SILVA, A.E.B.C.; FAKIH, F.T. Erros de medicação: tipos, fatores causais e providências tomadas em quatro hospitais brasileiros. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. vol. 40, nº 4, p. 524-532, 2006. Disponível em: <<http://www.ee.usp.br/>>. Acesso em: 06 jun. 2021.

MIRANDA, D. B.; MATÃO, M.E.L.; CAMPOS, P.H.F.; VIEIRA, H.C.M.; SILVA, L. J. Erros no preparo e administração de medicamentos: representações sociais da equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFPE Online**. vol. 5, nº 3, p. 679-691, maio, 2011. Disponível em: <<http://www.ufpe.br/>>. Acesso em: 25 /jun. 2021.

NATIONAL COORDINATING COUNCIL FOR MEDICATION ERROR REPORTING AND PREVENTION. **Taxonomy of medication errors – 1998-1999**. Disponível em: <http://www.nccmerp.org/aboutMedError.htm>. Acesso em 10/Jun. 2021

OLIVEIRA, R. B. de; MELO, E. C. P. O sistema de medicação em um hospital especializado no município do Rio de Janeiro. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. vol.15, nº 3, jul./set, p. 480-489, 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/>>. Acesso em 10/jun. 2021

OPTIZ, S. P. **Sistema de medicação: análise dos erros nos processos de preparo e administração de medicamentos em um hospital de ensino**. Ribeirão Preto, 2006. 190f. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2006.

PRAXEDES, M. F. S.; TELLES FILHO, P. C. P. Identificação de erros no preparo e administração de medicamentos pela equipe de enfermagem e das ações praticadas pela instituição hospitalar. **Cogitare Enfermagem**. vol. 13, nº 4, out./dez, p. 514-519, 2008. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/>>. Acesso em: 21 jun. 2021.

SANTOS, J. M. L. **Erros de prescrição de medicamentos em pacientes hospitalizados: revisão de literatura.** São Paulo, 2010. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2010.

SILVA, A. D. A. T.; BARROS, I.M.; SOUSA, R.; LIMA, L.R. BIOSSEGURANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, [S.l.], v. 3, n. 1, mar. 2017. ISSN 2446-6042. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/eedic/article/view/864>. Acesso em: 09 /jun. 2021.

ROSA, M. B.; PERINI, E.; ANACLETO, T.A.; NEIVA, H.M.; BOGUTCHI, T. Erros na prescrição hospitalar de medicamentos potencialmente perigosos. **Revista de Saúde Pública.** v. 43, n. 3. p. 490-498, 2009.

TEIXEIRA, T. C. A.; CASSIANI, S. H. B. Análise de causa raiz: avaliação de erros de medicação em um hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP.** v. 44, n. 1, p. 139-46, 2010.

WILLIAMS, A. How to avoid mistakes in medicine administration. **Nursing Times.** vol. 92, n. 13, p. 40- 41, 1996.

ZANCANARO, V. Análises de erros nas prescrições médicas de uma unidade básica de saúde de um município do meio oeste catarinense. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde.** vol. 1, n. 2, p.62-77, 2012.