



## XXVII ENFERMAIO

Enfermagem e  
Bem viver: os caminhos para a  
saúde da população em territórios  
fragmentados

Realização:



Apoio:



# ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM ADOTADAS PARA A REDUÇÃO DE ERROS DE MEDICAÇÃO NA PEDIATRIA

Joana Ramos Coelho<sup>1</sup>

Hemlayne Soares de Sousa<sup>2</sup>

Nayara Célia Farias Santiago Paiva<sup>3</sup>

Thiago Vinicius Silva de Sousa<sup>4</sup>

Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho<sup>5</sup>

EIXO 6: SEGURANÇA DO PACIENTE, GESTÃO E GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM.

## RESUMO

**Introdução:** a redução dos erros de medicação é considerada uma das metas internacionais para viabilizar um atendimento seguro. Incidentes podem ocorrer de modo mais explícito dadas as complexidades envolvendo o paciente pediátrico. Portanto, objetiva-se identificar, na literatura brasileira, as estratégias utilizadas por enfermeiros para reduzir os erros de medicação na pediatria. **Método:** pesquisa de revisão bibliográfica realizada na BVS, utilizando como banco de dados a MEDLINE, BDENF e LILACS. Seguindo a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 4 artigos que correspondem ao objetivo do estudo. **Resultados e discussão:** após a interpretação dos recursos, observou-se que práticas seguras são capazes de reduzir erros no manuseio das medicações, considerando o conhecimento deficitário de parcela dos profissionais e a utilização de ferramentas para superar esse cenário de riscos à criança. **Conclusão:** estratégias como a capacitação profissional, o *checklist* dos “Nove Certos” e a reconciliação medicamentosa são práticas seguras e eficazes para a redução de erros de medicação.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem; Erros de Medicação; Pediatria.

## INTRODUÇÃO

A segurança do paciente objetiva a melhora significativa no conforto e qualidade do atendimento na assistência de saúde. Tal fator é articulado por metas internacionais, das

1. Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará (UECE)
2. Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará (UECE)
3. Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará (UECE)
4. Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará (UECE)
5. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP)

E-mail do autor: [joana.ramos@aluno.uece.br](mailto:joana.ramos@aluno.uece.br)

ISSN: 24465348

quais se destaca a redução de erros de medicação, definindo-se como qualquer incidente evitável que possa levar ao equívoco de alguma etapa da preparação, dispensação e/ou administração de fármacos (CAMARGO; RENOVATO; GANASSIN, 2021). Outrossim, esses incidentes se mostram mais evidentes entre a população pediátrica devido às particularidades desse público, das quais podem-se citar: (1) Formas farmacêuticas específicas indisponíveis; (2) Fracionamentos das doses de medicações e (3) Cálculos de doses utilizando variáveis. Destarte, estima-se que a cada 3.797 internações infantis ocorra pelo menos um erro de medicação, em que, em menores de 5 anos, cerca de 25% destes requerem cuidados intensivos (MORAES *et al.*, 2022).

À vista disso, é essencial que a enfermagem tenha domínio de sua prática com o intuito de prevenir tais erros, por ser respaldada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Logo, segundo a Resolução COFEN nº 564/2017, a enfermagem é responsável pela preparação e administração de medicamentos, de modo que assegure a assistência livre de danos ao paciente. Além disso, torna imperativo à classe recusar administrar fármacos sem ter conhecimento sobre a ação da droga, sem prescrição médica ou em casos que a mesma encontra-se ilegível ou sem assinatura.

O estudo fundamenta-se na alta incidência de erros de medicação, os quais, segundo Moraes *et al.* (2022), acometem cerca de 1,6% a 41,1% dos pacientes assistidos, principalmente entre o público infantil, destacando a premência de uma abordagem segura e livre de danos. Ademais, busca enriquecer os acervos literários acerca dos cuidados voltados à preparação, dispensação e administração segura de fármacos em crianças a fim de reduzir a frequência com que esses incidentes ocorrem. Desse modo, como o enfermeiro deve agir para reduzir os erros de medicação no público pediátrico?

No presente estudo, objetiva-se identificar, na literatura brasileira, as estratégias utilizadas por enfermeiros para reduzir os erros de medicação na pediatria.

## **MÉTODO**

O estudo se trata de uma revisão bibliográfica realizada em março de 2024, utilizando como fonte de busca a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os bancos de dados consultados foram o Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), a Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A pesquisa foi direcionada pelo uso dos descritores "erros de

medicação" e "pediatria", disponíveis no Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), combinados com o uso do operador booleano "AND".

Como critérios de inclusão foram utilizados: 1) artigos que tratam de erros na administração de fármacos associados à pediatria; 2) artigos publicados na língua portuguesa nos últimos cinco anos. Já como critérios de exclusão foram descartados: 1) artigos que não se adequam ao objetivo da pesquisa; 2) literatura cinzenta. Assim, inicialmente encontraram-se 311 registros, dos quais 4 foram considerados elegíveis para compor a pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a inclusão dos artigos, foi realizado um processo de análise e interpretação dos dados, tornando-se perceptível a necessidade da adoção de práticas seguras que reduzissem os riscos durante a administração de medicamentos em crianças. Dito isso, a capacitação de profissionais, a implementação dos “certos” e a reconciliação medicamentosa são as principais estratégias para uma assistência livre de incidentes.

Desse modo, torna imperativo à enfermagem prevenir erros de medicação, em vista dos conhecimentos rasos provenientes da escassez de embasamento científico, como protocolos assistenciais nas instituições, contendo informações, que possam contribuir para uma assistência efetiva e segura da criança (CAMARGO; RENOVATO; GANASSIN, 2021). Ademais, uma das estratégias utilizadas na pediatria é a aplicação dos “Nove Certos”, que consiste em um *checklist* de práticas que minimizam incidentes associados à administração dos fármacos. Estas são: 1) paciente certo; 2) medicamento certo; 3) via certa; 4) hora certa; 5) dose certa; 6) registro certo; 7) orientação certa; 8) forma certa; 9) resposta certa (CUSTÓDIO *et al.*, 2021).

Outra ferramenta utilizada é a reconciliação medicamentosa, uma abordagem eficaz e acessível que visa comparar os medicamentos que o paciente pediátrico utiliza com os que foram prescritos, a fim de identificar e corrigir quaisquer incongruências, o que pode reduzir os erros de medicação durante as transições de cuidado entre profissionais (ARANHA; CRUZ; PEDREIRA, 2022). Portanto, a implementação de tecnologias, capacitação e comunicação entre os profissionais mostram-se essenciais para a garantia da prestação de um cuidado seguro e satisfatório (CUSTÓDIO *et al.*, 2021).

## CONCLUSÃO

Os incidentes de medicação associados ao público pediátrico são ocorrências de caráter evitável, uma vez que, diante da adoção de práticas comprovadamente aplicáveis e o aprimoramento de uma atenção especializada e segura, tais erros podem ser prevenidos. Nesse ínterim, as atribuições do enfermeiro frente à administração desses fármacos incluem a adesão de estratégias de instrução adequada ao profissional com a disposição, nos setores de saúde, de protocolos acessíveis ao seu conhecimento, a checagem com o uso dos Nove Certos no ato de manusear a medicação e o método de comparação baseado na reconciliação medicamentosa que permite averiguar as particularidades farmacêuticas da droga quando administrada em crianças. Assim, será possível reduzir adversidades e assegurar uma terapêutica qualificada ao paciente pediátrico.

## REFERÊNCIAS

ARANHA, G. A.; CRUZ, A. C.; PEDREIRA, M. L. G. Reconciliação medicamentosa em pediatria: validação de instrumentos para prevenção de erros na medicação. **Rev. Bras. Enferm.**, n. 76, v. 2, p. 1-8, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0755pt>.

CAMARGO, P. T.; RENOVATO, R. D.; GANASSIN, F. M. H. Percepções da equipe de enfermagem sobre o preparo e administração de medicamentos em pediatria. **Cienc. Cuid. Saude.**, n. 20, p. 1-9, 2021. DOI: [10.4025/cienccuidsaude.v20i0.54294](https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v20i0.54294).

COFEN - Resolução COFEN nº. 0564/2017: Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>.

CUSTÓDIO, I. L.; LIMA, F. E. T.; PASCOAL, L. M.; CARVALHO, R. E. F. L.; ALMEIDA, P. C.; PINHEIRO, P. N. C.; BARBOSA, I. V.; RIBEIRO, S. B. Treinamento sobre administração de medicamentos endovenosos na enfermagem pediátrica: estudo antes e depois. **Rev. Esc. Enferm. USP**, n. 55, p. 1-8, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0195>.

MORAES, J. A. S.; CAMARGO, C. L.; SILVA, M. M. F. Q.; SOUZA, A. S. C.; OLIVEIRA, V. R. S. S.; OLIVEIRA, M. M. C.; WHITAKER, M. C. O. Significados e ações inferidos por enfermeiras para minimização do erro de medicamentos em pediatria. **Rev. Rene.**, n. 23, p. 1-9, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20222378524>.