

## Trabalho apresentado no 25º CBCENF

**Título:** ERROS RELACIONADOS À ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E SEUS IMPACTOS NA SEGURANÇA DO PACIENTE

**Relatoria:** Enoque Chaves de Almeida Junior  
José Iglauberson Oliveira dos Santos  
Tatiane Batista dos Santos

**Autores:** José Lucas dos Santos  
Leomárcio Santos Souza  
Jéssica Lorrane Barreto Silva Santos

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Dimensão ético política nas práticas profissionais

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

Introdução: A Segurança do Paciente vem se tornando uma temática de alta prioridade, pois é indispensável para a qualidade da assistência e cuidado livre de danos. Apesar dos avanços obtidos no cenário de assistência à saúde, ainda é frequente a ocorrência de práticas inseguras que resultam em situações de risco ao paciente, sobretudo, no processo de administração de medicamentos. Objetivo: Investigar na literatura científica os erros relacionados à administração de medicamentos e seus impactos na segurança do paciente. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem descritiva e caráter qualitativo, realizada mediante consulta nas bases da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e ScienceDirect. Utilizou-se como critérios de inclusão os estudos publicados em português e inglês, nos últimos 5 anos e disponíveis na íntegra, realizando-se a exclusão de artigos em duplicata, teses e monografias. Resultados: A amostra final desta pesquisa foi composta por quatro estudos, nos quais os autores demonstraram que a maior ocorrência de erros na terapia medicamentosa ocorre durante a etapa de administração (72-75%), seguida da dispensação (5-58%) e prescrição (3-37%). Em concordância com tal problema, alguns levantamentos que investigaram erros de medicação em hospitais, incluindo no Brasil, entre os anos de 2006 a 2018, também observaram maior taxa de erros na administração de medicamentos (9% a 64%), destacando-se o erro no horário (8,3% à 77,3%), uma vez que os medicamentos são administrados antes ou após 30 ou 60 minutos do horário prescrito, seguido da dose errada (1,7% à 26,4%) e erros na omissão (5,3% à 10,5%). Tais erros são responsáveis por mais de 8 mil mortes relacionadas a erros de medicação por ano, sendo que as falhas/reações adversas representam 840 mil casos/ano, os quais podem causar danos irreversíveis aos pacientes e, desta forma, refletir no aumento da taxa de morbimortalidade, custos e internações hospitalares, assim como do óbito. Considerações finais: Com base no supracitado, observa-se que a administração de medicamentos, sobretudo no horário, é considerada a etapa mais vulnerável a erros. Portanto, torna-se essencial que as instituições de saúde adotem estratégias preventivas que promovam a segurança do paciente em terapia medicamentosa, e que o insira neste processo, de modo que se possa constituir em um importante vigilante na prevenção destes erros e, em consequência, minimizar potenciais danos.