

# O papel dos enfermeiros na prevenção de erros de medicação no contexto perioperatório

<sup>1</sup>Constança Brederode, <sup>1</sup>Camila Cruz, <sup>1</sup>Carolina Mósca, <sup>1</sup>Carolina Abelho, <sup>1</sup>Rafael Raposo, <sup>2</sup>Luís Miranda, <sup>3</sup>Vanessa Antunes

<sup>1</sup>Estudante de Enfermagem, Lisboa, Portugal; Egas Moniz School of Health and Science, Caparica, Portugal;

<sup>2</sup>Docente da Egas Moniz School of Health and Science;

<sup>3</sup>Membro integrado do Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz – CiiEM; Egas Moniz School of Health and Science.

## Introdução

Durante a sua formação académica, os enfermeiros são orientados na área da administração terapêutica, pelo que devem tornar-se competentes na promoção de práticas seguras. Contudo, estudos afirmam que esta formação é insuficiente para prevenir erros em contexto clínico (Redman, 2020).

A enfermagem no contexto perioperatório, tem como principal prioridade a segurança do utente, englobando a promoção da saúde, a prevenção de eventos adversos, nomeadamente a ocorrência de erros de medicação, e o tratamento da doença (OE, 2018). Segundo a Ordem dos Enfermeiros (2018), o enfermeiro deve estar capacitado para intervir na gestão do risco e, apesar de, na sua maioria, os erros terapêuticos serem evitáveis, aqueles que efetivamente ocorrem, têm desfechos irreversíveis e consequências extremas, como lesões severas ou até mesmo morte (Steelman et al, 2013).

No contexto perioperatório podem ocorrer uma variedade de erros de medicação, podendo afetar negativamente tanto o paciente como os profissionais envolvidos. Tendo isto em conta, os enfermeiros devem rever diretrizes e regulamentos organizacionais referentes a problemas de segurança na administração de medicação, sendo uma abordagem colaborativa ou multidisciplinar a chave para minimizar eventos adversos relacionados com medicação (Spruce, 2020).

A presente revisão narrativa da literatura pretende demonstrar o papel dos enfermeiros na prevenção de erros de medicação no contexto perioperatório assim como identificar as intervenções ou métodos mais utilizados para esse efeito.

## Metodologia

A metodologia de investigação utilizada neste artigo foi a metodologia de revisão narrativa da literatura.

A pesquisa foi efetuada na SCOPUS, EBCSO e PubMed. Foram incluídos estudos em idioma inglês, português e espanhol, publicados entre 2002 e 2022, disponíveis em texto integral.

Como critérios de elegibilidade, consideraram-se todos os tipos de estudo científicos.

Foram utilizados e conjugados os seguintes operadores booleanos para a pesquisa dos artigos: ((*perioperative nursing*) AND (*medication errors*)). Os estudos foram selecionados com recurso ao fluxograma PRISMA. Os dados foram extraídos das fontes primárias de informação e colocados em formato de tabela onde se especificou o objetivo e intervenções retiradas dos estudos em análise.

## Resultados

Foram selecionados um total de 16 artigos para extração de dados, na sua maioria estudos de metodologia qualitativa e normas de referência.

No que diz respeito ao país onde foram produzidos os estudos, e mesmo sem ter este critério pré-selecionado, todos os estudos foram provenientes dos Estados Unidos da América.

A partir da elaboração da tabela de extração de dados foi possível agrupar as diferentes intervenções em três categorias distintas: as intervenções relacionadas com a educação dos profissionais de saúde e dos pacientes e seus familiares, as relacionadas com sistemas informáticos e de segurança e por último, as relacionadas com as práticas e políticas vigentes nas diferentes instituições de saúde.

EDUCAÇÃO	SISTEMAS INFORMÁTICOS	POLÍTICAS E PRÁTICAS VIGENTES NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE
Formações de treino em segurança de medicação regulares	Utilização de sistemas de código de barras e scan para dispensa e verificação de medicação	Colaboração multidisciplinar
	Utilização de sistemas de reporte de erros durante a prática profissional	Protocolos e procedimentos correlacionados com o armazenamento, prescrição, preparação e administração segura de medicação.

Tabela 1 – Categorização das Intervenções Analisadas

## Conclusão

Através deste estudo foi possível identificar intervenções que potenciam a prevenção de erros terapêuticos, de modo a garantir e promover a segurança do utente.

Para atingir o objetivo da prevenção de erros de medicação salienta-se a importância das intervenções relacionadas com o reporte e comunicação de erros, em associação com a melhoria da comunicação entre profissionais, documentação adequada e completa da terapêutica do utente, formação contínua dos profissionais de saúde e adesão rigorosa aos protocolos e políticas implementadas em cada instituição.

Autores de revisões de literatura recentes, identificam uma clara escassez de estudos atuais e rigorosos relativamente aos erros terapêuticos no ambiente pré-operatório (Redman, 2020; Wahr et al, 2017).

Face às evidências apresentadas, conclui-se com a presente revisão, que a promoção de uma administração terapêutica correta e segura depende da utilização de várias estratégias em simultâneo, por vários profissionais de saúde, na qual se destaca o imprescindível papel do enfermeiro.

## Referências

- Hicks, R. W., Wanzer, L. J., & Denholm, B. (2012). Implementing AORN recommended practices for medication safety. *AORN journal*, 96(6), 605–622. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2012.09.012>
- Ordem dos Enfermeiros (2018). *Regulamento 429/2018, Diário da República II série n.º 135 de 16 de julho de 2018*. <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8420/115698537.pdf>
- Redman D. D. (2020). Perioperative Medication Safety: A Continuing Challenge. *AORN journal*, 111(1), 116–120. <https://doi.org/10.1002/aorn.12911>
- Spruce L. (2015). Back to basics: implementing evidence-based practice. *AORN journal*, 101(1), 106–114.e4. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2014.08.009>
- Steelman, V. M., Graling, P. R., & Perkhounkova, Y. (2013). Priority Patient Safety Issues Identified by Perioperative Nurses. *AORN Journal*, 97(4), 402–418. <https://doi.org/10.1016/J.AORN.2012.06.016>
- Wahr, J. A., Abernathy, J. H., 3rd, Lazarra, E. H., Keebler, J. R., Wall, M. H., Lynch, I., Wolfe, R., & Cooper, R. L. (2017). Medication safety in the operating room: literature and expert-based recommendations. *British journal of anaesthesia*, 118(1), 32–43. <https://doi.org/10.1093/bja/aew379>